

**OPTIMALISASI PELAYANAN PRIMA MELALUI SISTEM
ANTREAN *ONLINE MOBILE* JKN DI RSUD PRINGSEWU**

(Skripsi)

Oleh

ELISABET LILI SUASHA

NPM 2016041030



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

ABSTRAK

OPTIMALISASI PELAYANAN PRIMA MELALUI SISTEM ANTREAN *ONLINE MOBILE* JKN DI RSUD PRINGSEWU

Oleh :

ELISABET LILI SUASHA

Permasalahan pelayanan antrean *online Mobile* JKN di fasilitas kesehatan seperti penumpukan pasien, lambannya proses pelayanan kesehatan, terbatasnya akses pelayanan prima, waktu tunggu yang lama, *error* pada aplikasi, dan pelayanan oleh staf pendaftaran yang kurang baik mengindikasikan pemanfaatan antrean *online Mobile* JKN dalam menciptakan pelayanan yang prima diperlukan agar meningkatkan kualitas pelayanan yang memuaskan kepada pasien JKN-KIS di RSUD Pringsewu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelayanan antrean *online Mobile* JKN dalam menciptakan optimalisasi pelayanan prima di RSUD Pringsewu. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Analisis dilakukan dengan menggunakan teori pelayanan prima (Barata, 2003) yang terdiri dari 6 (enam) aspek, yaitu kemampuan (*ability*), sikap (*attitude*), penampilan (*appearance*), tindakan (*action*), dan tanggung jawab (*accountability*). Data penelitian diperoleh dari hasil pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka diperoleh hasil bahwa pelayanan antrean *online Mobile* JKN dalam menciptakan optimalisasi pelayanan prima belum berjalan dengan cukup baik, sehingga terdapat beberapa catatan perbaikan. Diketahui bahwa terdapat 4 (empat) aspek yang memerlukan perbaikan, yaitu aspek kemampuan yang berkaitan dengan kendala komunikasi dengan masyarakat, aspek sikap pada staf administrasi yang kurang ramah dalam melayani pasien antrean *online*, aspek perhatian yang berkaitan dengan kekurangan penyelenggara dalam memfasilitasi laman kritik dan saran bagi pasien, serta aspek penampilan yang berkaitan dengan tampilan aplikasi dan fasilitas rumah sakit. Terdapat faktor pendukung pelayanan prima berupa kemudahan akses layanan dan komitmen pelayanan. Kemudian faktor penghambat berupa kurangnya sarana dan prasarana, sosialisasi dan edukasi, serta sumber daya manusia.

Kata Kunci: Pelayanan Publik, Pelayanan Prima, Pelayanan Antrean *Online Mobile* JKN

ABSTRACT

OPTIMIZING EXCELLENT SERVICE THROUGH MOBILE JKN ONLINE QUEUE SYSTEM AT PRINGSEWU REGIONAL HOSPITAL

By :

ELISABET LILI SUASHA

Mobile JKN online queue service problems in health facilities such as accumulation of patients, slow health service processes, limited access to excellent services, long waiting times, error on the application, and poor service by registration staff indicates use of the Mobile JKN online queuing system in creating excellent service is needed to improve the quality of satisfactory service to JKN-KIS patients at Pringsewu Regional Hospital. This research aims to analyze Mobile JKN online queuing service in creating optimal service excellence at Pringsewu Regional Hospital. This research was conducted using a descriptive qualitative approach. The analysis was carried out using excellent service theory (Barata, 2003) which consists of 6 (six) aspects, namely ability, attitude, appearance, action, and responsibility. Research data was obtained from the results of data collection through interviews, observation and documentation. Based on the research carried out, the results obtained were that Mobile JKN online queuing system in creating optimal service excellence has not gone well enough, so there are several notes for improvement. It is known that there are 4 (four) aspects that require improvement, namely the ability aspect related to communication barriers with the community, the attitude aspect of administrative staff who are less friendly in serving queue patients. online, attention aspects related to the organizer's shortcomings in facilitating criticism and suggestions pages for patients, as well as appearance aspects related to the appearance of the application and hospital facilities. There are supporting factors for excellent service in the form of easy access to services and service commitment. Then the inhibiting factors include lack of facilities and infrastructure, socialization and education, and human resources.

Keywords: Public Service, Excellent Service, Mobile JKN Online Queue Service

**OPTIMALISASI PELAYANAN PRIMA MELALUI SISTEM
ANTREAN *ONLINE MOBILE* JKN DI RSUD PRINGSEWU**

Oleh

ELISABET LILI SUASHA

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mечapai Gelar
SARJANA ADMINISTRASI NEGARA**

Pada

**Jurusan Ilmu Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

Judul Skripsi : OPTIMALISASI PELAYANAN PRIMA
MELALUI ANTREAN *ONLINE MOBILE JKN*
DI RSUD PRINGSEWU

Nama Mahasiswa : Elisabet Lili Suasha

Nomor Pokok Mahasiswa : 2016041030

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



1. Komisi Pembimbing

Intan Fitri Meutia, S.A.N., M.A., Ph.D.

NIP. 198506202008122001

Apandi, S.Sos., M.Si.

NIP. 196207071983031005

2. Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara

Meliyana, S.IP., M.A.

NIP. 197405202001122002

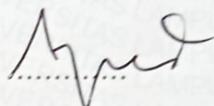
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

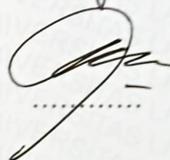
Ketua Penguji : **Intan Fitri Meutia, S.A.N., M.A., Ph.D.**



Sekretaris : **Apandi, S.Sos., M.Si.**



Penguji Utama : **Nana Mulyana, S.IP., M.Si.**



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dra. Ida Nurhaida, M.Si.

NIP. 196108071987032001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **26 September 2024**

PERSYARATAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik di Universitas Lampung maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandar Lampung, 26 September 2024

Yang membuat pernyataan,



Elisabet Lili Suasha

NPM 2016041030

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Elisabet Lili Suasha lahir pada 24 Nopember 2001 di Fajar Esuk, Kabupaten Pringsewu, Lampung. Penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara, putri dari pasangan Bapak Matius Waryoto dan Ibu Katarina Karmini.

Penulis pertama kali menempuh pendidikan di TK Xaverius Dipasena Agung hingga tahun 2008. Setelah itu, penulis melanjutkan pendidikan di SD Negeri 1 Bumi Dipasena Agung hingga tahun 2011, kemudian meneruskan pendidikan dasarnya di SDN 01 Mekar Sari hingga selesai pada tahun 2014. Selanjutnya penulis meneruskan pendidikan di SMP Negeri 1 Pringsewu hingga selesai tahun 2017. Kemudian pendidikan dilanjutkan di SMA Negeri 1 Pringsewu dengan peminatan bidang Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) yang diselesaikan pada tahun 2020. Penulis terdaftar sebagai mahasiswa Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung pada tahun 2020 melalui jalur SBMPTN.

Selama menjadi mahasiswa, penulis telah mengikuti beberapa kegiatan yang ada di dalam maupun luar kampus. Penulis pernah aktif dalam Himpunan Mahasiswa Administrasi Negara (HIMAGARA) sebagai anggota Dana Usaha (DANUS) pada tahun 2022-2023. Pada bulan Januari-Februari tahun 2023 penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Watas, Kecamatan Balik Bukit, Kabupaten Lampung Barat. Selanjutnya pada bulan Februari-Agustus 2023 penulis juga mengikuti Program Mahasiswa Magang Bersertifikat (PMMB) FISIP di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Bandar Lampung dengan penempatan pada bidang mutu layanan fasilitas kesehatan.

MOTTO

Karena masa depan sungguh ada, dan harapanu tidak akan hilang.

(Amsal 23:18)

Sebab itu janganlah kamu kuatir akan hari esok, karena hari besok mempunyai kesusahaannya sendiri. Kesusahan sehari cukuplah untuk sehari.

(Matius 6:34)

Karena kamu yang paling mengetahui dirimu sendiri, maka lakukanlah apapun sesuai dengan arah hati nuranimu membawanya. Akan tetapi, ingat jangan sampai kamu kehilangan dirimu sendiri.

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat karunia-Nya
kupersembahkan karya sederhana ini kepada:

Bapak dan Mamak yang Tiada Duanya

Bapak Matus Waryoto dan Mamak Katarina Karmini

Mamas Terhebat Feliks Yen Prayogi

Terima kasih atas segala dukungan doa, semangat, pengertian, kasih, dan kesabaran yang telah diberikan kepadaku sehingga mampu mencapai titik ini. Terima kasih telah mendorong dan menguatkan untuk mencapai gelar ini. Kupersembahkan kelulusan ini untuk Bapak, Mamak, dan Mamas. Semoga Bapak, Mamak, dan Mamas selalu diberkati kesehatan dan kebahagiaan sehingga mampu untuk terus bersamaku mencapai titik lain dikemudian hari.

Sahabat-Sahabatku

Terima kasih atas segala bentuk dukungan, doa, bantuan, dan saran yang telah diberikan. Terima kasih karena telah bersedia menemani prosesku selama ini.

Semoga masing-masing dari kita semua dapat terus bersinar terang.

Para Dosen dan Civitas Akademika

Terima kasih atas perbekalan ilmu pengetahuan, dukungan, dan doa yang telah diberikan. Semoga apa yang telah diberikan dapat berguna dengan baik di dunia kerja. Semoga selalu diberikan kesehatan dan kelancaran dalam segala urusannya.

Almaterku Tercinta

UNIVERSITAS LAMPUNG

SANWACANA

Puji syukur kehadiran Tuhan Yesus Kristus yang telah mencurahkan berkat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Optimalisasi Pelayanan Prima Melalui Sistem Antrean *Online Mobile* JKN di RSUD Pringsewu**” sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana Administrasi Negara di Universitas Lampung. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan hingga terselesaikannya skripsi ini banyak terdapat kekurangan sehingga memerlukan masukan, arahan, bimbingan, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak. Sehubungan dengan hal tersebut, penulis dengan kerendahan hati menyampaikan rasa terima kasih sedalam-dalamnya kepada:

1. Kedua orang tuaku tercinta Bapak Matius Waryoto dan Mamak Katarina Karmini yang selalu ada untuk memberikan segalanya kepadaku. Terima kasih atas segala hal dan pengorbanan yang telah diberikan selama ini. Semoga Bapak dan Mamak selalu sehat, panjang umur, bahagia, dan penuh berkat selalu. Bungsunya bapak mamak bisa sarjana nih.
2. Ibu Dra. Ida Nurhaida, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
3. Ibu Meiliyana, S.IP., M.A. selaku Ketuan Jurusan Ilmu Administrasi Negara.
4. Ibu Ita Prihantika, S.Sos., M.A. selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Negara. Terima kasih atas segala dorongan dan motivasi yang membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Miss Intan Fitri Meutia. S.A.N., M.A., Ph.D selaku dosen pembimbing utama penulis atas bimbingan, segala bentuk dukungan, ilmu, waktu, ide dan pemikiran, serta kebaikan yang sangat membantu sehingga penulisan skripsi ini menjadi lebih baik. Semoga Miss selalu diberkahi rahmat kesejahteraan dan kebahagiaan oleh Tuhan.

6. Bapak Apandi, S.Sos., M.Si. selaku dosen pembimbing kedua penulis atas segala bimbingan, ilmu, waktu, dan motivasi yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi. Semoga bapak selalu diberikan kebahagiaan, kesejahteraan, dan dipermudah segala urusannya.
7. Bapak Nana Mulyana, S.IP., M.Si. selaku dosen penguji skripsi penulis atas saran dan masukan yang telah diberikan untuk perbaikan skripsi ini. Semoga bapak selalu dilimpahi berkat Tuhan.
8. Bapak Simon Sumanjoyo H, S.A.N, M.PA selaku dosen pembimbing akademik atas waktu dan perhatiannya dalam membimbing penulis selama perkuliahan.
9. Seluruh Dosen Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung atas segala ilmu dan pengetahuan yang telah dibagikan kepada penulis selama perkuliahan.
10. Mba Wulan dan Mba Uki serta seluruh staf dan civitas Jurusan Ilmu Administrasi Negara lainnya atas bantuan dan pelayanan yang telah diberikan sehingga memudahkan penulis dalam menjalankan perkuliahan.
11. Seluruh informan penelitian Ibu Suhartati, Ibu Anita Yulvina, SKM, MKM, Bapak Nursyamsudin, S.Kep, Saudari Wikke Widya Ariyani, Ibu Dwi Ratnasari, Ibu Hamidah, Saudari Vivi, dan Bapak Sigit Trijatmiko. Terima kasih atas waktu dan kesanggupannya dalam memberikan informasi yang dibutuhkan oleh penulis dalam penyusunan skripsi. Semoga diberikan kesehatan dan dipermudah segala urusannya.
12. Pegawai Bidang Mutu Fasilitas Kesehatan serta seluruh pegawai BPJS Kesehatan Kantor Cabang Bandar Lampung atas kesempatan, pengalaman, dan ilmu yang telah diberikan kepada penulis selama menjalani kegiatan magang. Semoga selalu dikaruniai kebahagiaan dan dilancarkan semua urusannya.
13. Mamas tersayang Feliks Yen Prayogi yang diam-diam menjadi dorongan terbesar penulis untuk menyelesaikan pendidikan di bangku kuliah. Terima kasih atas kasih sayang yang juga diam-diam mamas beri kepada penulis. Semoga selalu dilimpahi kebahagiaan, kesejahteraan, dan berkat yang tidak terhingga dari Tuhan.

14. Sahabat semasa sekolah Ega, Devi, Lintang, Vero, Nimas, dan Mila yang selalu ada dan menjadi napas segar dikala penatnya dunia perkuliahan. Terima kasih atas segala dukungan dan kesediaan untuk berbagi segala hal. Semoga kita selalu diberkati Tuhan, menjadi wanita-wanita hebat, dan menjadi pribadi yang dapat menyembuhkan banyak orang di masa depan.
15. Sahabatku semasa perkuliahan Adun dan Dhey. Terima kasih kepada Andun selaku mantan *roomate* yang kadang kala berantem kecil tapi saling bantu dan jaga. Terima kasih kepada Dhey yang menjadi *partner in crime* dengan segala kegilaan sehingga kita tetap waras menerjang perkuliahan. Semoga kalian semua menemukan kebahagiaan dan dilimpahi berkat Tuhan selalu. Semoga kita semua menjadi wanita karir yang sukses dan kaya melimpah ruah.
16. Teman-temanku Widi, Wikke, Bunga, Sandy, Manda, Adel, dan Pringsewu *Squad* yang telah menemani penulis semasa perkuliahan, memberikan dukungan, menjadi tempat berbagi, dan memberikan kenangan yang indah.
17. Teman-teman KKN Watas, yaitu Karyn, Maria, Hafis, Rafly, Rio, dan Reni atas pengalaman berharga selama 40 hari dengan berbagai drama tetapi berakhir mengesankan. Terima kasih atas pembelajaran baru dan semangatnya selama ini.
18. Teman-teman Kelas B dan seluruh ADAMANTIA yang telah berjuang bersama dalam suka dan duka selama perkuliahan.
19. Kepada Mba dan Abang HIMAGARA yang telah membantu dan kebersamai selama masa perkuliahan.
20. Bapak Kosan, seluruh pedagang Kampung Baru, dan oom percetakan terima kasih karena sudah membantu penulis dalam memenuhi kebutuhan dan mempermudah urusan perkulihan di Unila.
21. Terakhir, terima kasih kepada diriku sendiri karena telah berjuang dan tidak menyerah hingga sampai sejauh ini. Sasha kamu sekarang seorang sarjana. Titik yang dari dulu kamu bayangkan ternyata dapat kamu wujudkan. Semoga karya tulis ini dapat menjadi bagian dari pembelajar dan pengembangan diri.

Akhir kata penulis mohon maaf atas segala kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Penulis sangat mengharapkan segala masukan, kritik, dan saran yang dapat membangun penulis agar menjadi lebih baik lagi. Besar harapan penulis agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan pembaca.

Bandar Lampung, 26 September 2024

Penulis

Elisabet Lili Suasha

DAFTAR ISI

Halaman

DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	13
1.3 Tujuan	13
1.4 Manfaat.....	14
II. TINJAUAN PUSTAKA	15
2.1 Penelitian Terdahulu.....	15
2.2 Tinjauan Tentang Pelayanan Publik	16
2.2.1 Tinjauan tentang Pelayanan Prima.....	21
2.2.2 Tujuan Pelayanan Prima.....	22
2.2.3 Manfaat Pelayanan Prima.....	23
2.2.4 Fungsi Pelayanan Prima	24
2.2.5 Prinsip Pelayanan Prima	25
2.2.6 Unsur-unsur Pelayanan Prima	27
2.2.7 Konsep Dasar Pelayanan Prima.....	28
2.3 Tinjauan Tentang <i>Mobile JKN</i> (Jaminan Kesehatan Nasional)	30
2.3.1 Tinjauan Tentang Antrean.....	33
2.3.2 Komponen Sistem Antrean	34
2.3.3 Pendaftaran Antrean Rumah Sakit.....	34
2.4 Kerangka Pikir	35
III. METODE PENELITIAN.....	38
3.1 Pendekatan Penelitian.....	38
3.2 Fokus Penelitian.....	39
3.3 Lokasi Penelitian	41
3.4 Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data	41
3.5 Analisis Data.....	44
3.6 Teknik Keabsahan Data.....	45
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	48
4.1 Gambaran Umum RSUD Pringsewu	48
4.1.1 Sejarah Singkat RSUD Pringsewu	48
4.1.2 Visi dan Misi RSUD Pringsewu	50
4.1.3 Struktur Organisasi RSUD Pringsewu	52

4.1.4	Jenis Pelayanan RSUD Pringsewu.....	53
4.1.5	Capaian Kinerja Layanan RSUD Pringsewu	57
4.2	Hasil Penelitian.....	60
4.2.1	Kemampuan (<i>Ability</i>).....	62
4.2.2	Sikap (<i>Attitude</i>).....	72
4.2.3	Penampilan (<i>Appearance</i>)	82
4.2.4	Perhatian (<i>Attention</i>)	87
4.2.5	Tindakan (<i>Action</i>)	94
4.2.6	Tanggung Jawab (<i>Accountability</i>)	100
4.2.7	Faktor yang Berpengaruh	105
4.3	Pembahasan Penelitian	112
4.3.1	Optimalisasi Pelayanan Prima Melalui Antrean Online MJKN di RSUD Pringsewu	115
4.3.2	Faktor Pendukung dan Penghambat.....	134
V.	SIMPULAN DAN SARAN	139
5.1	Kesimpulan	139
5.2	Saran	141
	DAFTAR PUSTAKA.....	144
	LAMPIRAN	151

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Aplikasi <i>Mobile</i> JKN pada <i>Play Store</i> dan <i>App Store</i>	5
2. Tampilan Fitur Antrean <i>Online Mobile</i> JKN.....	6
3. Kondisi Loker Pendaftaran dan Ruang Tunggu Poli	10
4. Logo dan Beranda Aplikasi <i>Mobile</i> JKN.....	30
5. Kerangka Pikir	37
6. Teknik Analisis Data	45
7. RSUD Pringsewu Lama.....	48
8. RSUD Pringsewu Baru.....	49
9. Struktur Organisasi RSUD Pringsewu	52
10. Pasien Mengkonfirmasi Proses <i>Check in</i>	63
11. Alur Pendaftaran <i>Online</i> MJKN di Instagram RSUD Pringsewu	66
12. Sosialisasi Antrian <i>Online</i> MJKN saat Kredensialing.....	66
13. Pasien Berkonsultasi Mengenai Antrean <i>Online</i>	73
14. Janji Layanan JKN-KIS.....	76
15. Peserta JKN-KIS Bertanya Kepada Satpam	90
16. Monitor di Poli Kondisi Tidak Menyala.....	91
17. Ulasan Pelayanan RSUD Pringsewu dalam fitur KESSAN	104

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Implementasi Antrean FKRTL	6
2. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan RSUD Pringsewu	11
3. Penelitian Terdahulu	15
4. Data Informan Penelitian	42
5. Data Dokumen Penelitian	44
6. Jumlah Tempat Tidur RSUD Pringsewu	54
7. Jumlah Pasien RSUD Pringsewu Tahun 2023	58
8. Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Pringsewu Berdasarkan Pembiayaan Periode 2019-2023	58
9. Kunjungan Pasien Rawat Inap RSUD Pringsewu Berdasarkan Pembiayaan Periode 2019-2023	59
10. Jumlah Pasien berdasarkan Cara Mendaftar	59
11. Ketentuan Berpakaian	82
12. Standar Prosedur Operasional Antrean <i>Online</i> MJKN RSUD Pringsewu.....	95

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan prima merupakan sebuah konsep pelayanan yang memberikan layanan terbaik kepada pelanggan sehingga dapat memfasilitasi pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasan sebagai bentuk kepedulian yang menghasilkan royalti pada organisasi/perusahaan (Barata, 2003). Penyelenggaraan pelayanan publik yang prima menjadi kewajiban bagi pemerintah serta hak yang harus diterima oleh masyarakat sebagaimana pendapat Gaster dalam (Semil, 2018) bahwa masyarakat telah membayar pajak untuk mendapatkan pelayanan publik sehingga masyarakat dapat mengharapkan apa yang disebut sebagai melayani masyarakat oleh pemerintah.

Pelayanan publik yang prima atau memuaskan memiliki keterkaitan yang erat dengan upaya dalam mewujudkan *good governance* (tata pemerintahan yang baik). Secara umum di Indonesia pelayanan publik mengalami peningkatan setiap tahun, namun tidak sedikit juga pembenahan yang harus dilakukan oleh pemerintah. Berdasarkan *The Global Economy* pada tahun 2019 kualitas pelayanan di Indonesia berada pada peringkat 82 dari 176 negara, sedangkan 5 besar negara dengan layanan terbaik adalah Finlandia, Norwegia, Belanda, Swedia, dan Jerman (Sasongko, 2020).

Ombudsman RI pada tahun 2019 setidaknya telah menerima 1.690 pengaduan terkait dengan kualitas pelayanan kementerian/lembaga dan 2.274 pengaduan terkait kualitas pelayanan tingkat pemerintah daerah. Untuk itu perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan sehingga mencapai pelayanan yang memuaskan bagi masyarakat. Pelayanan prima dapat

tercermin dari beberapa aspek seperti transparansi, akuntabilitas, kondisional, partisipatif, kesamaan hak, serta keseimbangan hak dan kewajiban (Sinambela, 2011). Menurut Barata (2003) terdapat konsep pelayanan prima yang terdiri dari 6 aspek, yaitu sikap (*attitude*), perhatian (*attention*), tindakan (*action*), kemampuan (*ability*), penampilan (*appearance*), dan tanggung jawab (*accountability*). Dalam memberikan pelayanan publik penyelenggara memiliki beberapa kewajiban diantaranya adalah menyusun dan menetapkan Standar Operasional Pelayanan (SOP), menyediakan sarana, prasarana, dan/atau fasilitas yang mendukung, bertanggung jawab terhadap pelayanan yang diselenggarakan, serta membantu masyarakat dalam memenuhi hak dan tanggung jawabnya.

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan publik yang sangat penting karena menyangkut kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, setiap masyarakat berhak atas pelayanan kesehatan yang terbaik. Saat ini pelayanan kesehatan di Indonesia masih memiliki kelemahan diantaranya adalah rendahnya akses pelayanan kesehatan, rumitnya pembiayaan kesehatan, ketidakseimbangan tenaga medis, kualitas tenaga medis, belum mencukupinya fasilitas kesehatan, dan ketergantungan dengan obat dan bahan baku obat negara lain (Kemenkes, 2023).

Rumah sakit merupakan salah satu sektor yang berperan dalam melakukan fungsi pelayanan publik yang berkualitas (Firmayasa, 2017). Oleh karena itu, pelayanan di rumah sakit termasuk tenaga administrasi perlu dikelola dengan baik. Tugas dan fungsi tenaga administrasi rumah sakit dalam memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat dapat memberikan pengaruh yang besar sehingga menjadikan tanggung jawab tenaga administrasi cukup kompleks. Administrator rumah sakit merupakan pihak yang berprofesi dalam mengawasi operasi administrasi rumah sakit/fasilitas kesehatan dengan tugas merencanakan dan mengawasi semua layanan dan fasilitas medis. Tanggung jawab yang dimiliki oleh tenaga administrator rumah sakit adalah membantu penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat mencakup pengaturan

dan pencatatan administrasi keuangan rumah sakit. Tenaga non-kesehatan ini harus mampu memiliki kinerja yang baik agar dapat mewujudkan pelayanan yang berkualitas (Guo R, 2016).

Pelayanan pendaftaran rawat jalan merupakan serangkaian proses pelayanan medis yang berkaitan dengan poli klinik dimulai dari pendaftaran di ruang tunggu, pemeriksaan dan pengobatan, pemeriksaan penunjang jika diperlukan, pemberian obat di apotek, hingga pasien pulang. Pelayanan yang baik bukan bergantung pada jumlah orang yang selesai dilayani dalam satu jam kerja melainkan, efektifitas pelayanan itu sendiri (Gultom & Sihotang, 2019). Petugas rumah sakit yang berhadapan langsung dengan pasien merupakan sumber utama dalam melaksanakan pelayanan prima sehingga perlu adanya perhatian khusus. Perilaku yang ditunjukkan oleh petugas kepada masyarakat saat proses melayani menjadi hal yang sangat berpengaruh dalam kepuasan masyarakat (Mohamad, dkk; 2022).

Rata-rata dalam sehari antrean pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dapat *mencapai* 5000 peserta JKN-KIS, sedangkan pada fasilitas kesehatan rujukan (FKRTL) dalam sehari dapat mencapai 700-800 ribu peserta setiap harinya. Kondisi antrean tersebut membuat masyarakat harus menunggu hingga hampir 5-6 jam untuk mendapatkan pelayanan (Dewi, 2022). Waktu yang lama dan tidak pasti membuat penumpukan pasien di sekitar rumah sakit menjadi pemandangan yang lazim di Indonesia.

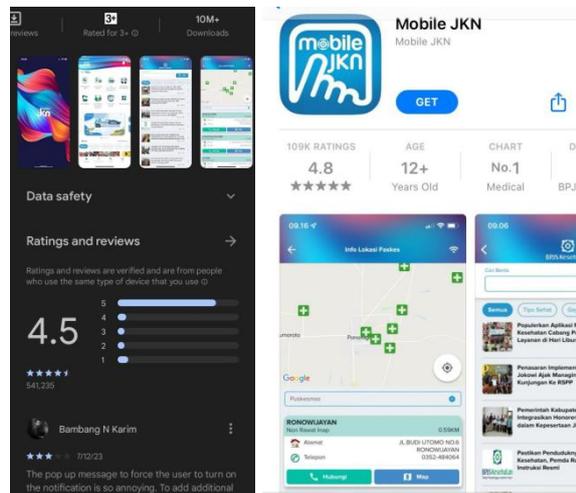
Upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah dalam menciptakan pelayanan publik yang prima kepada masyarakat adalah dengan berusaha menyediakan berbagai fasilitas, sarana, dan prasarana yang memudahkan masyarakat untuk mengakses pelayanan publik khususnya di bidang kesehatan melalui berbagai kebijakan serta inovasi. Adanya inovasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan dalam mengupayakan kualitas pelayanan (Andhika, 2020). Selain itu, inovasi merupakan salah bentuk *responsibilitas* penyedia layanan publik dalam berupaya

memberikan pelayanan yang terbaik (Situmorang, 2021). Permasalahan mengenai lemahnya pelayanan kesehatan di Indonesia mendorong pemerintah untuk menghadirkan inovasi yang membantu masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Adapun inovasi yang dikembangkan oleh pemerintah Indonesia adalah dengan mengadakan aplikasi kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat untuk memudahkan pelayanan di fasilitas kesehatan.

Mobile JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) merupakan sebuah inovasi berbentuk aplikasi yang membantu dalam proses pelayanan kepada masyarakat agar dapat memperoleh pelayanan administrasi dimana saja dan kapan saja tanpa adanya batasan waktu pelayanan (*self service*) (Hamdi, 2019). Sejalan dengan total peserta JKN-KIS di Indonesia yang saat ini sudah mencapai 252,17 juta orang (nasional.tempo, 2023) maka diperlukan bentuk pengembangan pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan peserta. Aplikasi ini merupakan tugas dan tanggung jawab BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan sebagai lembaga hukum yang dibentuk oleh pemerintah memiliki tanggung jawab dalam pelaksanaan jaminan kesehatan yang diadakan bagi masyarakat oleh pemerintah sesuai dengan Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Sesuai dengan UU No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Presiden Nomor No. 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik maka penyelenggaraan inovasi *Mobile* JKN dibentuk guna mewujudkan tugas dan kewajiban BPJS Kesehatan serta mencapai target UHC (*Universal Health Coverage*) 2019 yang mencapai 98%.

Seiring dengan diresmikannya penggunaan aplikasi *Mobile* JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) pada 15 November 2017, maka fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun lanjut mulai memanfaatkan media tersebut dalam mengelola urusan administrasinya. Penggunaan *Mobile* JKN juga bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses informasi dan layanan yang diinginkan mengenai jumlah tagihan iuran yang harus

dibayarkan, mengubah data kepesertaan, informasi data keluarga peserta, informasi seputar fasilitas kesehatan; antrean peserta, jadwal operasi, informasi ketersediaan tempat tidur, serta informasi mengenai JKN-KIS hingga layanan pengaduan. Aplikasi yang sudah diunduh lebih dari 16 juta pengguna ini juga bermanfaat dalam mempermudah peserta JKN-KIS untuk mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan.



Gambar 1. Aplikasi *Mobile JKN* pada *Play Store* dan *App Store*.

(Sumber: *Play Store* dan *App Store*, 2024)

Guna memaksimalkan pelayanan di rumah sakit dan mempercepat penanganan pasien, maka pengambilan nomor antrean secara *online* melalui media aplikasi *Mobile JKN* (Jaminan Kesehatan Nasional) dapat dimaksimalkan pengadaannya. Melalui pengaduan antrean *online* pemerintah berusaha meningkatkan mutu serta memaksimalkan proses pelayanan agar efektif, efisien, dan akurat guna menciptakan *excellent service*/pelayanan prima (Hasil pra-riset di BPJS Kesehatan, 2023). Fitur ini dapat diakses dengan memilih fitur “pendaftaran pelayan” yang nampak pada bagian beranda aplikasi. Dengan menekan fitur ini peserta kemudian akan langsung mendapat nomor antrean di FKTP dan FKRTL.



Gambar 2. Tampilan Fitur Antrean *Online Mobile JKN*.

(Sumber: Aplikasi *Mobile JKN*, 2024)

Hingga tahun 2022 sistem antrean *online* yang diakses melalui aplikasi *Mobile JKN* sudah terintegrasi dengan 21.386 (98.58%) dari 21.691 FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan 2.774 (91%) dari 3.049 FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut) (Azis, 2022).

Tabel 1. Implementasi Antrean FKRTL

No	Nama Kepwil	Jumlah FKRTL	Implementasi antrean <i>Online</i>		Total Implementasi	% Implementasi
			<i>Bridging</i>	Non- <i>Bridging</i>		
1	SUTAC	265	128	112	240	91%
2	SUMBAGTENG & JAMBI	232	78	132	210	91%
3	SUMSELBABELBENGGAL	131	31	98	129	98%
4	JABODETABEK	494	215	198	413	84%
5	JABAR	245	179	52	231	94%
6	JATENG DAN DIY	408	305	78	383	94%
7	JATIM	404	172	209	381	94%
8	KALTIMTENGSELTARA	140	49	83	132	94%
9	SULSELBARTRAMAL	206	91	106	197	96%
10	SULUTTENGGOMALUT	125	43	54	97	78%
11	BALINUSRA	168	94	64	158	94%
12	PAPABAR	51	4	42	46	90%
13	BALKAL BALAM	179	59	98	157	88%
Total		3048	1448	1326	2774	91%

(Sumber: Azis, 2022)

Berdasarkan data dari *Indonesia Healthcare Forum* yang tertera pada *Tabel 1. Implementasi Antrean FKRTL* dapat diketahui bahwa dari 131 FKRL terdapat 31 FKRTL yang sudah melakukan antrean *online* dengan sistem *bridging* serta 98 FKRTL sisanya belum melakukan antrean dengan sistem *bridging*. Sehingga dapat diketahui bahwa sejumlah 98% FKRTL sudah melakukan sistem antrean *online* dengan sistem *bridging* milik BPJS. Namun, besarnya angka tersebut tidak menjamin pelaksanaan antrean *online* berjalan dengan baik pada fasilitas kesehatan di Indonesia.

Keluhan pengguna terkait pelaksanaan antrean *online* MJKN antara lain disampaikan melalui media sosial *Twitter* seperti masyarakat yang tidak dapat melakukan antrean *online* karena kendala rekam medis wilayah tertentu, fasilitas kesehatan (faskes) yang menolak pasien antrean *online* karena masih menggunakan sistem antrean konvensional, dan nomor antrean yang dinyatakan tidak valid oleh faskes.

Berdasarkan hasil observasi dan pra-riset yang dilakukan pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Bandar Lampung sejauh ini penyebab kurang optimalnya pemanfaatan antrean *online* melalui MJKN di fasilitas kesehatan diakibatkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan dan pemahaman mengenai pemanfaatan antrean *online* oleh peserta JKN-KIS, belum tersedianya sarana dan prasarana yang memadai di fasilitas kesehatan untuk memfasilitasi antrean *online*, serta masih perlu adanya pelatihan dan kesiapan SDM.

BPJS Kesehatan Kantor Cabang Bandar Lampung merupakan lembaga penjaminan kesehatan nasional yang bertanggung jawab pada pelayanan JKN-KIS di wilayah Kabupaten Lampung Selatan, Pesawaran, Pringsewu, Tanggamus, dan Kota Bandar Lampung. Hingga saat ini peserta JKN-KIS di Provinsi Lampung sudah mencapai 90.5% jumlah penduduk atau sekitar 8 juta jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa jumlah pengguna aplikasi *Mobile* JKN yang terdaftar di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Bandar Lampung adalah sebanyak 216.100 pengguna. Dari 34

FKRTL yang tersebar di 5 kabupaten cakupan BPJS Kesehatan Kantor Cabang (KC) Bandar Lampung dinyatakan bahwa semua faskes tersebut sudah melakukan antrean *online* yang terintegrasi dengan *Mobile* JKN (Pra-riset di BPJS Kesehatan KC Bandar Lampung, 2023).

Berdasarkan wawancara dengan Sri Wahyuni selaku Kepala Bidang Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan KC Bandar Lampung diidentifikasi bahwa masih terdapat antrean menumpuk di beberapa faskes khususnya rumah sakit di daerah Provinsi Lampung. Hal itu menjadi cerminan bahwa tujuan antrean *online* MJKN dalam mengurangi kepadatan antrean dan mengoptimalkan pelayanan prima fasilitas kesehatan belum dapat terpenuhi. Keluhan terkait penggunaan antrean *online* MJKN juga disampaikan oleh salah satu pasien yang enggan disebutkan namanya. Pasien tersebut menerangkan bahwa nomor antrean yang didapatkan dari aplikasi MJKN tidak dapat digunakan sehingga pasien tersebut harus mendaftar ulang dengan nomor antrean yang baru di rumah sakit.

Kabupaten Pringsewu memiliki peserta JKN-KIS sebanyak 95,90% dari total penduduk dengan penambahan terakhir periode Januari-Juli 2023 sebanyak 25 ribu jiwa. Sehingga total peserta saat ini mencapai sekitar 300 ribu jiwa dengan 40 ribu pesertanya merupakan tanggungan dari APBD Kabupaten Pringsewu (Hapsara, 2023).

Kabupaten Pringsewu memiliki kurang lebih 42 fasilitas kesehatan yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Bandar Lampung untuk menyediakan layanan kesehatan bagi peserta. Masing-masing fasilitas kesehatan tersebut menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit dan/atau sistem pelayanan yang disediakan oleh BPJS Kesehatan yang terintegrasi secara langsung dengan sistem *bridging*. Terdapat 6 FKRTL di Kabupaten Pringsewu yang seluruhnya sudah menggunakan sistem manajemen informasi rumah sakit dengan sistem *bridging* sehingga terkoneksi dengan MJKN. Salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten

Pringsewu yakni RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Pringsewu mulai menggunakan antrean MJKN sejak Mei 2023. RSUD Pringsewu merupakan satu-satunya fasilitas kesehatan lanjutan milik pemerintah yang terbesar di Kabupaten Pringsewu sehingga menjadi pusat rujukan kesehatan bagi FKTP wilayah Pringsewu. RSUD Pringsewu tidak jarang menjadi fasilitas kesehatan rujukan dari 4 kabupaten di sekitarnya (Tanggamus, Pesawaran, Lampung Selatan, dan Bandar Lampung) hal ini didukung oleh letak rumah sakit yang strategis.

Jumlah antrean pasien di RSUD Pringsewu dalam sehari dapat mencapai kurang lebih hingga 400 pasien. Jumlah itu kemudian ditambah dengan pasien hemodialis, fisioterapi, dan UTD (Unit Transfusi Darah) yang dapat mencapai 100 pasien. Jumlah pasien di RSUD Pringsewu tidak tetap setiap harinya bergantung pada kondisi kesehatan masyarakat dan kesanggupan tenaga medis di rumah sakit.

Sistem pendaftaran pasien di RSUD Pringsewu dilakukan melalui 2 cara, yaitu secara *offline* dan *online*. Antrean *online* melalui MJKN di RSUD Pringsewu dalam sehari diberikan kuota sebanyak 10 pasien untuk setiap poli, namun hal tersebut kemudian menyesuaikan dengan kondisi tenaga kesehatan yang menanganinya.

Periode Juli-September 2023 tercatat bahwa hanya terdapat 56 pasien yang mengambil antrean melalui sistem antrean *online* pada MJKN di RSUD Pringsewu. Kemudian berdasarkan laporan hasil monitoring pemanfaatan antrean *online* melalui MJKN Kabupaten Pringsewu periode Januari-September tahun 2023 capaian antrean *online* di RSUD Pringsewu paling tinggi hanya mencapai 6 peserta (0,20%) dari 3000 peserta yang mengambil antrean melalui MJKN dalam sebulan. Pihak rumah sakit juga menerangkan bahwa “Duta MJKN” yang merupakan pusat informasi mengenai penggunaan MJKN belum dihadirkan di RSUD Pringsewu. Permasalahan lain terkait antrean *online* MJKN juga terdapat pada proses registrasi atau *check in* di RSUD Pringsewu yang seringkali terkendala *error* aplikasi serta permasalahan jaringan yang tidak stabil, sehingga

mengakibatkan beberapa kali terjadi penumpukan pasien di loket pelayanan. Keluhan lain juga ditemukan di kolom kritik dan saran aplikasi MJKN tentang antrean *online* yang menerangkan bahwa sistem ini tidak dapat digunakan di RSUD Pringsewu.

Penyelenggara dan pelaksana pelayanan dalam artian ini adalah pihak yang bertanggungjawab atas jalannya proses pelayanan, yaitu pihak BPJS Kesehatan dan RSUD Pringsewu. Pihak-pihak tersebut berperan dalam memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien sehingga menimbulkan kepuasan terhadap pelayanan. Adapun keluhan yang muncul terkait penyelenggara antrean MJKN yang merujuk pada pelayanan staf, yaitu terdapat indikasi keterlambatan dalam proses registrasi, informasi yang kurang jelas terkait prosedur pendaftaran, sikap staf yang kurang profesional, dan ketidaksinkronan data atau jadwal pelayanan.



Gambar 3. Kondisi Loket Pendaftaran dan Ruang Tunggu Poli.

(Sumber: Dokumentasi Penulis, 2024)

Beberapa kendala yang dijelaskan tersebut dapat menggambarkan kurang optimalnya pemanfaatan inovasi serta kualitas penyelenggara yang kurang maksimal. Indeks kepuasan masyarakat (IKM) terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Pringsewu setiap tahunnya cenderung mengalami penurunan. Adapun IKM periode 2016-2020 adalah sebagai berikut.

Tabel 2. Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan RSUD

Pringsewu

Tahun	Indeks Kepuasan Masyarakat
2016	76,6
2017	76,8
2018	76,7
2019	76,1
2020	75,7

(Sumber: Ulinnoha, 2022)

Kondisi indeks kepuasan yang terdapat pada Tabel 2. Indeks Kepuasan terhadap Pelayanan RSUD Pringsewu menggambarkan bahwa pihak rumah sakit harus segera berbenah dan mengembangkan diri sehingga dapat memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat.

Berdasarkan wilayah cakupan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Bandar Lampung, Kabupaten Pringsewu memiliki jumlah fasilitas kesehatan yang tergolong banyak sehingga menjadi tantangan sekaligus kesempatan bagi fasilitas kesehatan di Kabupaten Pringsewu untuk menerapkan sistem antrean *online* melalui *Mobile JKN*. Setiap fasilitas kesehatan berupaya mengoptimalkan penggunaan aplikasi *MJKN* untuk mendorong terciptanya pelayanan yang prima sehingga dapat mengoptimalkan waktu pelayanan, memberikan kemudahan, kecepatan, kepastian layanan dan pelayanan yang berkualitas dari staf.

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Wahidah, M. dkk (2023) dalam “*Efektivitas Implementasi Monitoring Intensif Pemanfaatan Antrean Online melalui MobileJKN di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) Champion Kantor Cabang Bulukumba Tahun 2022*” menunjukkan bahwa antrean *online* melalui *Mobile JKN* dapat menciptakan efisiensi rata-rata waktu pelayanan sehingga mencerminkan keberhasilan birokrasi yang memuaskan dengan pelayanan berkualitas tinggi. Jaliyanti, D (2018) dalam “*Analisis Penerapan E-Health Sebagai Perwujudan Pelayanan Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya*” mengemukakan bahwa penggunaan aplikasi *E-Health* dalam pendaftaran *online* dapat memudahkan masyarakat namun dalam

pelaksanaannya prinsip pelayanan prima, yaitu keterbukaan dan kesederhanaan tidak dapat terpenuhi dengan baik di kecamatan tersebut.

Penelitian milik Widianawati, E (2021) dalam “*Comparison of The Efectiveness Online and Offline Registration System on Patient Waiting Time in Primary Health Care Semarang Using Queuing Theory*” mendapatkan hasil bahwa waktu tunggu dalam sistem pendaftaran antrean *online* lebih cepat dibandingkan dengan pendaftaran *offline*. Hal tersebut menunjukkan bahwa antrean *online* lebih efektif dalam mereduksi waktu tunggu pasien yang kemudian menimbulkan kepuasan pasien. Kemudian Meryadi, N.N dan Suardana, I.B.R (2021) dalam “*Examining the Implementation of the Android Based Outpatient Online Queuing System*” dalam penelitiannya di UPTD Rumah Sakit Mata Bali Mandara mengindikasikan bahwa sistem antrean *online* penting untuk diimplementasikan guna mereduksi waktu pelayanan dan penumpukan pada loket pendaftaran, meningkatkan standar mutu pelayanan rawat jalan, serta meningkatkan kepuasan pasien. Namun dalam implementasinya terdapat ketidakefektifan penggunaan sistem antrean *online* yang disebabkan oleh banyak masyarakat yang kurang peduli dan tidak tertarik dengan sistem antrean *online* yang dikarenakan kurangnya pemahaman terhadap teknologi, banyak masyarakat yang berasal dari daerah dengan kondisi internet yang buruk, serta adanya budaya pelayanan registrasi manual membuat pendaftaran antrean *online* kurang terkenal dan berdampak signifikan.

RSUD Pringsewu sebagai satu-satunya rumah sakit milik pemerintah di Kabupaten Pringsewu menjadi pionir dalam memberikan pelayanan kesehatan yang prima. Melalui penelitian ini, penulis berusaha menganalisis sejauh mana pelayanan prima antrean *online* melalui MJKN dijalankan serta faktor pendukung maupun penghambat yang dapat mempengaruhinya. Sehingga pembaca dapat mengetahui dan menilai sejauh mana keberhasilan inovasi tercipta. Analisis pelayanan antrean *online* MJKN dilakukan untuk mengukur sejauh mana pelayanan prima

dapat tercipta sesuai dengan tujuan pengadaan MJKN oleh pemerintah. Hal itu kemudian digunakan sebagai bahan tinjauan keberhasilan inovasi yang dilakukan oleh pemerintah dalam mengadakan pelayanan prima sehingga menarik untuk dikaji oleh penulis. Sehubungan dengan hal tersebut maka penulis merumuskan judul penelitian “Optimalisasi Pelayanan Prima Melalui Sistem Antrean *Online Mobile JKN* Di RSUD Pringsewu”.

1.2 Rumusan Masalah

Sehubungan dengan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah yang terdapat pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimanakah optimalisasi pelayanan prima di RSUD Pringsewu dalam pelayanan antrean *online Mobile JKN*?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat optimalisasi pelayanan prima dalam pelayanan sistem antrean *online Mobile JKN* di RSUD Pringsewu?

1.3 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Teridentifikasinya hasil analisis optimalisasi pelayanan prima di RSUD Pringsewu dalam pelayanan sistem antrean *online Mobile JKN*.
2. Teridentifikasinya faktor pendukung dan penghambat optimalisasi pelayanan prima dalam pelayanan sistem antrean *online MJKN* di RSUD Pringsewu.

1.4 Manfaat

Berdasarkan tujuan penelitian yang dilakukan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut.

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana menambah pengetahuan dan wawasan sekaligus penerapan mata kuliah Manajemen Pelayanan Publik khususnya terkait pelayanan prima. Kemudian hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam menyumbangkan pemikiran atau referensi dalam penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan, wawasan, dan memberikan informasi terkait dengan pelayanan antrean *online Mobile JKN* khususnya bagi penulis serta pihak-pihak lain seperti fasilitas kesehatan, BPJS Kesehatan, pemerintah, dan masyarakat umum.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu menurut Randi dalam (Zulham, 2020) merupakan penelitian yang digunakan menjadi salah satu acuan dalam melakukan penelitian sehingga dapat memperkaya teori dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Penelitian terdahulu digunakan sebagai tolak ukur dan acuan dalam melakukan penelitian. Selain itu, penggunaan penelitian terdahulu dapat dijadikan perbandingan hasil penelitian. Walaupun judul penelitian yang akan dilakukan tidak identik dengan penelitian terdahulu, namun penulis mengangkat beberapa penelitian yang sejenis untuk memperkaya kajian dalam penelitian. Berikut ini beberapa penelitian terdahulu yang digunakan sebagai bahan referensi:

Tabel 3. Penelitian Terdahulu

Penulis	Judul	Hasil Penelitian
Wahidah, dkk (2023)	Efektivitas Implementasi Monitoring Intensif Pemanfaatan Antrean <i>Online</i> melalui <i>Mobile JKN</i> di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) Champion Kantor Cabang Bulukumba Tahun 2022	Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa antrean <i>online</i> melalui <i>Mobile JKN</i> dapat menciptakan efisiensi rata-rata waktu pelayanan sehingga mencerminkan keberhasilan birokrasi yang memuaskan dengan pelayanan berkualitas tinggi. Persamaan Penelitian ini memiliki fokus yang sama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis, yaitu terkait penerapan antrean <i>online</i> melalui MJKN di fasilitas kesehatan. Perbedaan Perbedaan penelitian ini terletak pada fokus penelitian mengenai efektifitas monitoring intensif pada antrean <i>online</i> melalui <i>Mobile JKN</i> yang berlokasi di Kabupaten Bulukumba, Bantaeng, dan Janeponto.

Penulis	Judul	Hasil Penelitian
Setiahati, S.P (2019)	Evaluasi Kualitas Pelayanan Reservasi <i>Online</i> Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode <i>Service Quality</i> di Rumah Sakit Umum Pusat DR Sardjito Yogyakarta	<p>Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa masyarakat belum merasa puas dengan kualitas pelayanan reservasi <i>online</i> sehingga perlu optimalisasi pelayanan yang dilakukan oleh petugas fasilitas kesehatan.</p> <p>Persamaan Penelitian ini memiliki objek penelitian berupa kualitas pelayanan antrean <i>online</i> di rumah sakit yang berpengaruh pada kepuasan pasien.</p> <p>Perbedaan Perbedaan penelitian ini terletak pada jenis penelitian dan pendekatan penelitian yang menggunakan deskriptif kualitatif dan kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>, serta penggunaan teori kualitas pelayanan.</p>
Putri, C.A (2018)	Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo	<p>Dari penelitian didapatkan hasil bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng belum mampu memenuhi indikator kemampuan (<i>ability</i>) dan penampilan (<i>appearance</i>) dari ke-6 indikator pelayanan prima menurut Barata (2004). Adapun terdapat faktor pendorong pelayanan berupa akses jalan dan keterjangkauan biaya. Kemudian faktor penghambat berupa kurangnya pelatihan pegawai secara rutin, kesadaran masyarakat, dan fasilitas puskesmas.</p> <p>Persamaan Penelitian ini memiliki persamaan terkait penggunaan teori pelayanan prima menurut Barata (2004) dalam menganalisis pelayanan di fasilitas kesehatan.</p> <p>Perbedaan Penelitian ini memiliki perbedaan pada objek penelitian yang mencakup kualitas pelayanan puskesmas secara keseluruhan tidak hanya pada proses pendaftaran pasien.</p>

(Sumber: Diolah Oleh Peneliti, 2024)

2.2 Tinjauan Tentang Pelayanan Publik

Pelayanan menurut Haryanto dan Sembiring (2021) diartikan sebagai suatu kegiatan penerima dan pemberi pelayanan dalam suatu hubungan

yang menggunakan media organisasi atau lembaga perusahaan. Sedangkan menurut KBBI, pelayanan merupakan suatu usaha untuk memenuhi kebutuhan orang lain guna memperoleh imbalan (uang); jasa atau perihal kemudahan yang diserahkan perihal jual beli barang atau jasa. Selanjutnya menurut Kotler (2017) pelayanan adalah suatu tindakan atau kinerja yang ditujukan kepada orang lain yang pada umumnya tidak berwujud dan mengakibatkan kepemilikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan sebuah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan yang diselenggarakan oleh suatu badan atau organisasi.

Pelayanan publik berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik diartikan sebagai suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan guna pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Kemudian pelayanan publik dijelaskan sebagai suatu perihal, proses, cara atau usaha yang diperbuat guna melayani khalayak umum oleh para pemberi pelayanan dalam penyelenggaraan pemerintah (Raharjo & Icut, 2021). Kemudian dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan suatu usaha pemenuhan kebutuhan khalayak (publik) dalam bentuk barang dan/atau jasa oleh penyelenggara sesuai dengan peraturan yang berlaku. Pelayanan publik dapat diselenggarakan oleh pihak swasta maupun pemerintah, namun aparatur pemerintah memiliki peranan yang paling besar dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

Berkaitan dengan isu-isu kontemporer mengenai pelayanan publik terdapat beberapa hal penting yang mendapat perhatian, yaitu aktor dan organisasi penyelenggara, lingkungan pelayanan publik, penganggaran, kolaborasi kelembagaan, kualitas pelayanan, perubahan atau inovasi yang dilakukan, *e-government*, akuntabilitas, partisipasi masyarakat, serta budaya organisasi dan manajemen dalam meningkatkan pelayanan publik (Rahayu, 2020). Pelayanan publik diselenggarakan oleh organisasi publik

yang berada dalam lingkungan institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang terbentuk atas dasar undang-undang, dan badan hukum lainnya yang dibentuk semata-mata guna kegiatan pelayanan publik. Pemerintah adalah pihak yang bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sebagai pihak yang menerima dan merasakan kepuasan pelayanan (Goldstein dalam Semil, 2018).

Pada UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menyatakan bahwa terdapat 3 aspek yang terlibat dalam pengadaan pelayanan publik, yaitu penyelenggaraan pelayanan publik, pelaksana sebagaimana dilakukan oleh pejabat organisasi penyelenggara, dan penerima manfaat pelayanan sebagaimana adalah masyarakat umum. Sejalan dengan hal tersebut, pelayanan publik diselenggarakan oleh institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen pelayanan publik yang dibentuk berdasarkan hukum perundang-undangan, dan badan hukum lainnya yang dibentuk guna kepentingan pelayanan publik (UU No.25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik). Sedangkan masyarakat umum sebagai penerima layanan adalah seluruh pihak baik warga negara maupun penduduk yang berbentuk perseorangan, kelompok, maupun badan hukum yang secara langsung maupun tidak langsung menerima manfaat pelayanan publik.

Masyarakat memiliki hak untuk mendapat pelayanan yang baik, sehingga menjadi tanggung jawab bagi pemerintah untuk memberikan pelayanan publik yang berkualitas bagi masyarakat. Berikut ini merupakan hak yang dimiliki oleh penyelenggara pelayanan publik berdasarkan Bagian Kesatu Pasal 14 Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yaitu:

- a. Memberikan pelayanan tanpa dihambat oleh pihak lain yang bukan tugasnya.
- b. Melakukan kerja sama.
- c. Memiliki anggaran guna penyelenggaraan pelayanan publik.

- d. Melakukan pembelaan terakrit pengaduan atau tuntutan yang tidak sesuai dengan kenyataan pada pelayanan publik.
- e. Menolak permintaan yang bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan.

Selanjutnya kewajiban penyelenggara pelayanan publik sesuai dengan Pasal 15 Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yaitu:

- a. Menyusun kemudian menetapkan standar pelayanan.
- b. Menyusun, menetapkan, dan mempublikasikan maklumat pelayanan.
- c. Menempatkan pelaksana sesuai kompetensi.
- d. Memfasilitasi sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik lain yang mendukung iklim pelayanan yang memadai.
- e. Memberikan pelayanan berkualitas sesuai dengan asas penyelenggaraan pelayanan publik.
- f. Melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan.
- g. Berpartisipasi aktif dan mematuhi peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan publik.
- h. Bertanggung jawab terhadap pelayanan yang diberikan.
- i. Berpartisipasi dalam membantu masyarakat untuk dapat memahami hak dan tanggung jawabnya.
- j. Bertanggung jawab terhadap tata kelola organisasi penyelenggara pelayanan publik.
- k. Memberikan pertanggungjawaban apabila mengundurkan diri atau melepas tanggung jawab atau posisi atau jabatan sesuai dengan hukum yang berlaku.
- l. Bersedia memenuhi panggilan dan mewakili organisasi dalam melaksanakan tugas atau tindakan hukum atas permintaan pejabat yang berwenang dari lembaga negara atau instansi pemerintah yang berhak, berwenang, dan sah sesuai peraturan perundang-undangan.

Kemudian hak yang dimiliki oleh masyarakat dalam pelayanan publik sesuai dengan Pasal 8 Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yaitu:

- a. Mengetahui isi standar pelayanan dengan benar.
- b. Mengawasi jalannya pelaksanaan standar pelayanan.
- c. Memperoleh respon terhadap pengaduan yang telah diajukan.
- d. Memperoleh advokasi, perlindungan, dan/atau pemenuhan pelayanan.
- e. Apabila pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan standar pelayanan maka dapat memberitahukan penyelenggara agar dapat memperbaiki pelayanan.
- f. Apabila pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan standar pelayanan maka dapat memberitahukan pelaksana agar dapat memperbaiki pelayanan.
- g. Mengadukan pelaksana pelayanan apabila terdapat penyimpangan standar pelayanan dan/atau tidak memperbaiki pelayanan kepada penyelenggara atau ombudsman.
- h. Mengadukan penyelenggara pelayanan apabila terdapat penyimpangan standar pelayanan dan/atau tidak memperbaiki pelayanan kepada pembina penyelenggara atau ombudsman.
- i. Memperoleh pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan.

Adapun kewajiban yang sebaiknya dijalankan oleh masyarakat dalam pelayanan publik sesuai dengan Pasal 19 Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yaitu:

- a. Mematuhi segala persyaratan sesuai dengan standar pelayanan.
- b. Berpartisipasi dalam menjaga sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik.
- c. Berpartisipasi aktif serta mematuhi peraturan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan publik.

2.2.1 Tinjauan tentang Pelayanan Prima

Pelayanan prima atau *excellent service* secara harfiah diartikan sebagai pelayanan yang sangat baik berdasarkan kesesuaian dengan standar pelayanan yang berlaku dan dimiliki oleh pemberi layanan. Dalam pelayanan prima kata “prima” berasal dari Bahasa Inggris “*at a premium*” yang memiliki arti nilai tinggi (Semil, 2018). Sehingga setelah dikembangkan lebih lanjut maka *to be at a premium* (di atas harga sebenarnya) atau *to sell at a premium* (menjual dengan harga tinggi) akan diartikan sebagai pelayanan bermutu tinggi atau pelayanan yang sangat memuaskan sehingga melebihi harapan atau lebih ringkasnya merupakan pelayanan yang terbaik atau tertinggi. Menurut Rusli (Wibowo, 2018) pelayanan prima merupakan suatu pelayanan terbaik yang dapat memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan.

Pelayanan prima merupakan sebuah pelayanan yang diberikan atas dasar kepedulian kepada pelanggan sehingga dapat tercipta kepuasan dan loyalitas kepada organisasi karena telah difasilitasi kemudahan dalam mengakses pelayanan (Barata, 2003). Pelayanan prima adalah sebuah pelayanan yang sesuai dengan harapan pelanggan berdasarkan standar pelayanan yang sesuai dengan fungsi dan tugasnya. Dalam mendefinisikan pelayanan prima setidaknya memuat 3 hal pokok, yaitu terdapat pendekatan mengenai kepedulian, mengupayakan pelayanan terbaik, dan bertujuan memuaskan pelanggan dengan berpaku pada standar pelayanan (Barata, 2003). Pada hakekatnya pelayanan publik adalah pelayanan prima kepada masyarakat sebagai bentuk kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat. Pelayanan prima menurut Sutopo dan Suryanto (dalam Wibowo, 2018) diartikan sebagai berikut.

- a. Pelayanan terbaik yang diberikan pemerintah kepada pelanggan atau pengguna jasa.

- b. Pelayanan prima ada apabila terdapat standar pelayanan.
- c. Pelayanan prima adalah pelayanan yang melebihi atau sama dengan standar. Apabila belum terdapat standar maka pelayanan harus mendekati apa yang dianggap pelayanan standar dan pelayanan yang dilaksanakan dengan maksimal.
- d. Pelanggan adalah masyarakat dalam arti luas baik masyarakat eksternal maupun internal.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelayanan prima merupakan pelayanan yang diberikan dengan kualitas baik sehingga memuaskan dan menciptakan loyalitas pada pelanggan.

Dalam lingkup pemerintah, pelayanan prima sangat berkaitan dengan implementasi pola manajemen dalam memfasilitasi kebersamaan, kerja sama, dan upaya-upaya lain yang berkaitan dengan kompensasi materil maupun non-materil agar dapat terwujud sehingga pegawai atau pejabat dapat bekerja sesuai tujuan organisasi yang bersangkutan. Pelayanan prima oleh instansi pemerintah dilakukan untuk mewujudkan rasa loyal dan kepatuhan masyarakat sehingga organisasi dapat mencapai tujuan dan misinya.

2.2.2 Tujuan Pelayanan Prima

Secara umum tujuan pelayanan prima adalah menghadirkan pelayanan yang memuaskan agar menimbulkan kepercayaan masyarakat. Suminar dan Apriliwati (2017) menyatakan bahwa pelayanan prima memiliki tujuan untuk memberdayakan masyarakat bukan memperdaya sehingga terciptanya kepercayaan publik. Rangkuti (2017) menyatakan tujuan pelayanan prima adalah pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan pelanggan dalam rangka memberdayakan masyarakat dalam pelayanan publik serta menumbuhkan dan/atau membangun kepercayaan masyarakat kepada pemerintah.

Sedangkan tujuan pelayanan prima menurut Daryanto (2014) adalah sebagai berikut.

- a. Memberikan pelayanan bermutu tinggi kepada pelanggan.
- b. Membuat pelanggan segera mengambil kesimpulan agar segera membeli barang/jasa pada saat itu juga.
- c. Menumbuhkan kepercayaan terhadap apa yang ditawarkan.
- d. Langkah antisipatif dalam mencegah adanya tuntutan yang tidak perlu dikemudian hari.
- e. Menciptakan kepercayaan dan kepuasan kepada pelanggan.
- f. Mempertahankan pelanggan.

Pelayanan prima diadakan dengan tujuan memberikan pelayanan dengan kualitas tinggi sesuai standar serta mengikuti perkembangan kebutuhan pelanggan setiap saat, konsisten, dan akurat (Ishaq, 2017). Sehingga berdasarkan beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan prima memiliki tujuan sebagai pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat secara berkualitas melalui perberdayaan yang menciptakan loyalitas masyarakat.

2.2.3 Manfaat Pelayanan Prima

Pelayanan prima menurut Zaenal Mukaron bermanfaat dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat serta digunakan sebagai acuan dalam pengembangan standar pelayanan (dalam Amalia, 2022). Adapun acuan yang dimaksud dalam pelayanan prima antara lain adalah acuan bentuk, alasan, waktu, tempat, serta proses yang jelas bagi penyedia layanan, pelanggan, dan *stakeholder*. Sehingga hal tersebut dapat digunakan sebagai dasar pengembangan pelayanan dikemudian hari.

Manfaat pelayanan prima adalah sebagai berikut (Frimayasa, 2017).

- a. Meningkatkan hubungan antara pelanggan dan pelayanan publik.
- b. Mengenalkan suatu inovasi dalam memberikan pelayanan.
- c. Menghargai pemberi layanan prima.
- d. Meningkatkan kepercayaan terhadap pelayanan publik.
- e. Pelayanan berkualitas yang melekat pada masyarakat.

Sehingga dari beberapa pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan prima memiliki manfaat dalam menciptakan kesan pelayanan yang baik bagi masyarakat, acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan, dan mengembangkan standar pelayanan.

2.2.4 Fungsi Pelayanan Prima

Berdasarkan pendapat Suminar dan Apriliawati (dalam Pramanta, 2018) pelayanan prima pada hakikatnya merupakan suatu pelayanan yang dilakukan untuk melayani pembeli (pelanggan) dengan sebaik-baiknya, sehingga dapat memenuhi kepuasan dan kebutuhan pelanggan terhadap produk atau jasa. Sedangkan menurut Zaenal Mukarom (dalam Pramanta, 2018) pelayanan prima berfungsi dalam melayani masyarakat dengan ramah, tepat, dan cepat sehingga dapat memenuhi serta memuaskan masyarakat sesuai dengan kebutuhan dalam rangka mencapai manfaat sebagai berikut:

- a. Memberdayakan masyarakat dan memposisikannya sebagai pelanggan pelayanan publik.
- b. Membangun dan/atau menumbuhkan kembali kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah.

Sedangkan menurut Daryanto dan Setyabudi (2014) pelayanan prima memiliki fungsi sebagai berikut.

- a. Melayani pelanggan dengan ramah, tepat, dan cepat.
- b. Menempatkan pelanggan agar merasa dipentingkan.
- c. Pelanggan sebagai mitra usaha.
- d. Menciptakan pasar yang baik bagi produk/jasa.
- e. Memenangkan persaingan pasar.
- f. Menciptakan kepuasan bagi pelanggan agar tercipta kerja sama yang kontinu.
- g. Memberikan keuntungan bagi organisasi.

Dengan demikian pelayanan prima memiliki fungsi sebagai pelayanan yang dapat memberikan kepuasan dan memenuhi kebutuhan serta keinginan pelanggan dengan sebaik-baiknya dalam menyajikan produk barang maupun jasa.

2.2.5 Prinsip Pelayanan Prima

Prinsip yang digunakan dalam pelayanan prima merupakan sebuah cara untuk menciptakan dan mempertahankan relasi yang baik dengan pelanggan. Adapun prinsip tersebut terdiri dari (Wildan dan Sumarsono, 2018):

1. *Attitude* (sikap)
Merupakan cerminan perilaku seseorang saat menghadapi suatu kondisi atau orang lain.
2. *Attention* (perhatian)
Merupakan sebuah bentuk pelayanan yang dilakukan dengan mencurahkan konsentrasi lebih sehingga fokus pada pelanggan.
3. *Action* (tindakan)
Merupakan bentuk nyata dari gabungan 2 prinsip sebelumnya.

Lalu menurut Surjadi (2009) prinsip-prinsip pelayanan prima adalah sebagai berikut.

1. Pelayanan yang berlangsung dengan cepat sehingga pelayanan tidak memakan waktu yang lama.
2. Pelayanan yang diberikan harus tepat sehingga memiliki konsekuensi tepat waktu, biaya, prosedur, sasaran, kualitas, kuantitas, hingga kompetensi pegawai.
3. Pelayanan harus akurat sehingga produk yang dihasilkan tidak terdapat kesalahan, terjamin hukum, dan kepastian kebenarannya.
4. Pelayanan yang berkualitas sehingga mengandung arti bahwa produk pelayanan dapat sesuai dengan keinginan, berpihak, serta berdasarkan kepentingan masyarakat.

Kemudian Islamy (dalam Lallo, 2015) mengemukakan prinsip pelayanan prima adalah sebagai berikut.

1. Kelayakan (*appropriateness*), yaitu kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
2. Tingkat kemudahan dalam mengakses (*accessibility*), yaitu pelayanan yang tersedia harus mudah dijangkau dan memadai bagi pengguna jasa.
3. Berkelanjutan (*continuity*), yaitu pelayanan yang diberikan harus terus berlanjut keberadaannya.
4. Teknis (*technicality*), yaitu pegawai yang memberikan pelayanan harus memiliki kompetensi sehingga dapat memberikan pelayanan yang baik, jelas, tepat, dengan prosedur yang sesuai.

Sehingga dari beberapa pendapat sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa prinsip pelayanan prima merupakan sebuah teknik yang dapat menciptakan dan mempertahankan relasi dengan pelanggan melalui pemenuhan kelayakan, kemudahan akses, berkelanjutan, dan teknis yang baik.

2.2.6 Unsur-unsur Pelayanan Prima

Dalam melaksanakan pelayanan prima terdapat beberapa unsur yang menjadi komponen pelayanan kepada pelanggan. Menurut Tjiptono (dalam Jumriani, 2019) terdapat 4 unsur pokok pelayanan prima, yaitu:

1. Kecepatan, yaitu berkaitan dengan lamanya waktu untuk merespon permintaan dan dalam pelayanan pasca jual.
2. Ketepatan, yaitu berkaitan dengan kesesuaian produsen dalam mengarahkan produk yang ditawarkan dengan kebutuhan konsumen.
3. Keramahan, yaitu berkaitan dengan cara pelaksana pelayanan dalam memberikan sikap sambutan kepada konsumen yang datang, kesabaran dalam menjelaskan, serta penggunaan tutur kata dan bahasa yang santun dan jelas.
4. Kenyamanan, yaitu berkaitan dengan tampilan dan kondisi fisik seperti kantor yang rapi serta *showroom* yang indah dan nyaman.

Kemudian pendapat lain menyatakan unsur-unsur pelayanan prima adalah sebagai berikut (Daryanto dan Setyabudi, 2014).

1. Penampilan, yaitu berkaitan dengan layanan *front office* yang harus menarik dan cakap dalam melakukan pekerjaannya.
2. Tepat waktu dan janji, yaitu berkaitan dengan pemenuhan ketepatan janji oleh pegawai.
3. Kesiediaan melayani, yaitu sesuai dengan fungsi dan wewenang sebagai aparatur maka harus menjalankan tugas tersebut dengan bersedia melayani masyarakat.
4. Pengetahuan dan keahlian, yaitu sebagai syarat dalam menjalankan tugas.
5. Kesopanan dan ramah tamah, yaitu bersikap sesuai dengan standar pelayanan, sabar, tidak egois, dan santun dalam

bertutur kata dengan masyarakat.

6. Kejujuran dan kepercayaan, yaitu terlaksananya kegiatan pelayanan yang transparan dalam hal aturan, pembiayaan, dan waktu.
7. Kepastian hukum, yaitu pelayanan dan produk yang dihasilkan harus didasarkan pada legitimasi hukum dan dijamin kepastiannya.
8. Keterbukaan, yaitu segala bentuk informasi yang berkaitan dengan urusan yang memerlukan izin perlu ditegaskan keterbukannya.
9. Efisiensi, yaitu pelayanan yang berjalan menuntut efisiensi dan efektivitas dari berbagai aspek sumber daya.
10. Biaya, yaitu kewajaran penentuan pembiayaan sehingga sesuai dengan daya beli masyarakat serta melakukan transparansi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
11. Tidak rasial, yaitu pelayanan yang dilakukan tidak membedakan latar belakang seseorang sehingga tercipta pelayanan yang merata dengan jangkauan luas.
12. Kesederhanaan, yaitu berkaitan dengan keterangan prosedur dan tata cara yang tidak berbelit-belit.

Sehingga dari pendapat di atas maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan prima memiliki unsur-unsur yang secara ringkas terdiri dari kecepatan, ketepatan, keramahan, pengetahuan, kepastian hukum, keterbukaan, dan kesederhaan.

2.2.7 Konsep Dasar Pelayanan Prima

Konsep pelayanan prima awalnya berasal dari para pelaku bisnis yang kemudian mulai ditiru oleh organisasi nirlaba dan instansi pemerintah (Laurena, 2015). Konsep-konsep tersebut ditiru oleh pelayanan sektor publik dengan alasan menciptakan kualitas pelayanan yang lebih baik dengan kepuasan penerima layanan.

Adapun konsep pelayanan prima adalah sebagai berikut (Barata, 2003).

1. Kemampuan (*Ability*)

Sebuah pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan dalam menunjang proses pelayanan seperti kemampuan dalam bidang yang ditekuni, komunikasi yang efektif, mengembangkan inovasi, serta dalam membina hubungan dalam dan luar organisasi menggunakan *public relation* sebagai instrumen pendukungnya.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan kolektifitas dari perasaan, keyakinan dan kecenderungan perilaku yang ditunjukkan kepada pihak lain dalam melayani.

3. Penampilan (*Appearance*)

Penampilan yang baik secara fisik maupun tidak dapat merefleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas.

4. Perhatian (*Attention*)

Kepedulian penuh terhadap kebutuhan serta pemahaman terhadap kritik dan saran terhadap pelanggan.

5. Tindakan (*Action*)

Serangkaian kegiatan yang harus dilakukan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan.

6. Tanggung jawab (*Accountability*)

Suatu sikap yang mencerminkan kepedulian dengan berpihak pada pelanggan sehingga dapat menghindari atau meminimalisir kerugian atau ketidakpuasan pelanggan.

Menurut Daryanto dan Setyobudi (2014) terdapat 4 konsep yang harus ada dalam pelaksanaan pelayanan prima, yaitu:

1. Sikap (*attitude*)

Merupakan bentuk sikap ramah dan sabar dalam melayani pelanggan tanpa membedakan apapun sehingga harus seimbang.

2. Perhatian (*attention*)

Merupakan sebuah tindakan tanggap terhadap keinginan pelanggan serta fokus dalam menciptakan kepuasan konsumen.

3. Tindakan (*action*)

Merupakan sebuah aksi nyata yang harus dilakukan untuk mewujudkan apa yang diharapkan oleh pelanggan dengan tetap memenuhi prinsip cepat, tepat, hemat, dan selamat.

4. Antisipasi (*anticipation*)

Merupakan sebuah bentuk kesiapan dalam menghadapi situasi tertentu yang perlu dipersiapkan karena menyangkut kepentingan konsumen.

Kemudian dapat disimpulkan bahwa konsep pelayanan prima dalam melakukan kegiatan pelayanan public terdiri dari 6 konsep, yaitu kemampuan (*ability*), sikap (*attitude*), penampilan (*appearance*), perhatian (*attention*), tindakan (*action*), dan tanggung jawab (*accountability*).

2.3 Tinjauan Tentang *Mobile* JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

Mobile JKN merupakan sebuah aplikasi kanal layanan tanpa tatap muka berbasis digital yang berguna sebagai media dalam pelayanan informasi dan administrasi kepersertaan yang berkaitan dengan program Jaminan Kesehatan Nasional. Aplikasi yang memanfaatkan kemajuan teknologi ini dapat dioperasikan melalui gawai pintar berbasis Android ataupun iOS dengan terlebih dahulu mengunduh di *Google Playstore* atau *Apps Store*.



Gambar 4. Logo dan Beranda Aplikasi *Mobile* JKN.

(Sumber: *Buku Panduan Layanan JKN dan Aplikasi Mobile JKN, 2024*)

Aplikasi *Mobile* JKN dikembangkan untuk mewujudkan komitmen BPJS Kesehatan dalam memberikan kemudahan akses dan pelayanan yang optimal bagi peserta. Peserta dapat mengakses berbagai informasi terkait program Jaminan Kesehatan Nasional dengan cepat, mudah, dan tanpa batasan waktu serta lokasi.

Hingga akhir tahun 2023 aplikasi *Mobile* JKN beberapa fitur yang dapat membantu peserta dalam mengakses layanan kesehatan dan administrasi sebagai berikut.

- a. Fitur Pendaftaran Peserta, yaitu fitur bagi calon peserta agar dapat melakukan pendaftaran peserta PBP/PPU/PPU sekaligus pendaftaran *autodebit* peserta.
- b. Fitur Peserta, yaitu fitur yang menampilkan data kepesertaan dan anggota keluarganya.
- c. Fitur Perubahan Data Peserta, yaitu fitur yang memudahkan peserta untuk dapat melakukan pembaruan data kepesertannya seperti perubahan nomor telepon, email, alamat surat, pindah faskes, dan perubahan kelas.
- d. Fitur Ketersediaan Tempat Tidur, yaitu fitur yang menampilkan informasi mengenai ketersediaan tempat tidur di rumah sakit secara berkala.
- e. Fitur Obat Ditanggung, yaitu fitur yang menampilkan informasi mengenai jenis obat yang ditanggung untuk peserta JKN-KIS seperti nama, kandungan, dan restriksi obat.
- f. Fitur Lokasi, yaitu fitur yang menampilkan alamat kantor BPJS Kesehatan dan faskes yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
- g. Fitur Info Iuran, yaitu fitur yang berfungsi memberikan informasi mengenai tagihan iuran peserta dan keluarganya.
- h. Fitur Jadwal Tindakan Operasi, yaitu fitur yang menampilkan informasi mengenai jadwal operasi yang akan dilakukan oleh peserta dan keluarga serta informasi mengenai jadwal operasi di rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan yang diperbarui secara berkala.

- i. Fitur Pendaftaran Pelayanan (Antrean), yaitu fitur yang memungkinkan peserta dapat melakukan pendaftaran pelayanan di faskes baik itu FKTP maupun FKTRL yang telah memiliki sistem antrean.
- j. Fitur Skrining Riwayat Kesehatan, yaitu fitur yang memungkinkan peserta untuk melakukan skrining kesehatan secara mandiri.
- k. Fitur Pendaftaran *Autodebit*, yaitu fitur yang memungkinkan peserta untuk mengubah metode pembayaran iuran menjadi *autodebit* sesuai dengan channel *autodebit* yang dipilih peserta.
- l. Fitur Pembayaran, yaitu fitur yang menampilkan cara pembayaran iuran sesuai dengan kanal pembayaran yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan serta pembayaran *Mobile* melalui *autodebit* bank dan kartu kredit.
- m. Fitur Catatan Pembayar, yaitu fitur yang menampilkan informasi mengenai riwayat pembayaran iuran dan denda pembayaran.
- n. Fitur FAQ, yaitu fitur yang berisi mengenai pertanyaan dan jawaban terkait program JKN.
- o. Fitur Riwayat Pelayanan, yaitu fitur yang menampilkan riwayat pelayanan seperti diagnosa, keluhan, dan terapi yang telah diterima serta penilaian terhadap pelayanan tersebut.
- p. Fitur Konsultasi Dokter, yaitu fitur yang memungkinkan peserta dapat melakukan konsultasi dengan dokter di FKTP pilihan.
- q. Fitur Cek VA, yaitu fitur yang menampilkan nomor *virtual account* peserta serta iuran yang harus dibayarkan setiap bulannya.
- r. Fitur Info JKN, yaitu informasi terbaru terkait program JKN-KIS dan BPJS Kesehatan.
- s. Fitur Informasi dan Pengaduan, yaitu fitur yang memungkinkan peserta dapat melakukan pengaduan tertulis maupun melalui telepon yang akan tersambung dengan BPJS Kesehatan *Care Center* 165.
- t. Fitur Penambahan Peserta, yaitu fitur yang memungkinkan peserta untuk menambahkan kepesertaan anggota keluarga yang lain pada program JKN.

- u. Fitur Rencana Pembayaran Bertahap (REHAB), yaitu fitur yang memungkinkan peserta BPU/BP agar dapat melakukan pendaftaran pembayaran tunggakan iuran secara bertahap.

Pada aplikasi *Mobile* JKN terdapat identitas peserta berupa Kartu JKN-KIS digital yang dapat diunduh dan digunakan oleh peserta ketika akan menggunakan pelayanan kesehatan di faskes. Sehingga memudahkan peserta dan pihak faskes dalam proses pelayanan apabila kartu fisik JKN-KIS tidak ada.

2.3.1 Tinjauan Tentang Antrean

Antrean menurut Siagian (dalam Syaifullah, 2010) dinyatakan sebagai garis tunggu dari nasabah (satuan) yang memerlukan pelayanan (fasilitas pelayanan). Menurut Supranto (dalam Syaifullah, 2010) antrean merupakan unit atau satuan yang datang guna memperoleh pelayanan (orang, barang) namun sebelumnya memperoleh kepentingan tersebut harus menjalani situasi menunggu. Lalu antrean menurut Heizer dan Rander (2006) adalah sekumpulan orang atau barang dalam barisan yang sedang menunggu untuk dilayani. Kemudian antrean dapat disimpulkan sebagai suatu aktivitas menunggu untuk mendapat pelayanan baik dalam aktivitas perusahaan maupun rumah sakit Syaifullah (2010).

Timbulnya antrean disebabkan oleh kebutuhan pelayanan yang tidak sebanding dengan kapasitas pelayanan sehingga pihak yang datang tidak dapat segera menerima pelayanan karena adanya kesibukan pelayanan. Pelayanan yang baik dicerminkan dengan adanya pelayanan yang cepat sehingga pelanggan tidak dibiarkan menunggu terlalu lama. Sistem antrean merupakan himpunan pelanggan, pelayan, dan aturan yang mengatur kedatangan pelanggan merujuk pada jumlah pelanggan yang berada dalam suatu fasilitas pelayanan.

2.3.2 Komponen Sistem Antrean

Struktur umum dari model antrean menurut Aminudin (2005) memiliki dua komponen utama, yaitu garis tunggu atau antrean (*queue*) dan fasilitas pelayanan (*service facility*). Pelanggan akan menunggu sampai memasuki fasilitas pelayanan, menerima pelayanan, dan keluar dari sistem antrean. Kemudian elemen utama dari antrean, yaitu populasi, kedatangan pelanggan, barisan antrean, disiplin pelayanan, dan mekanisme pelayanan. Komponen-komponen tersebut merupakan unsur yang menyusun proses layanan pendaftaran, sehingga perlu tata kelola yang berkualitas agar pelayanan yang diberikan memuaskan bagi pelanggan.

2.3.3 Pendaftaran Antrean Rumah Sakit

Pendaftaran atau registrasi merupakan suatu pengumpulan data identifikasi pasien berupa data administrasi dan rekam medis (Wijaya dan Dewi, 2017). Menurut Menkes (2008) waktu tunggu pelayanan registrasi rawat jalan adalah selama ≤ 60 menit. Waktu tunggu yang dimaksud adalah waktu yang diperlukan oleh pasien mulai dari mendaftar hingga dilayani oleh dokter spesialis.

Rumah sakit secara umum melakukan poses registrasi dalam dua cara sebagai berikut.

a. Pendaftaran Sistem *Offline*

Registrasi *offline* atau manual adalah proses registrasi yang mengharuskan pasien atau keluarga datang langsung ke tempat pendaftaran pasien (*front office*) di rumah sakit yang kemudian akan dilayani oleh petugas rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen legal dan permanen yang di dalamnya terdapat formulir mengenai identitas pasien, kepastian diagnosis dan terapi, serta catatan riwayat untuk disimpan dan digunakan dalam diagnosis selanjutnya.

b. Pendaftaran Sistem *Online*

Registrasi antrean melalui sistem *online* merupakan registrasi yang dilakukan secara elektronik dengan memasukkan data pasien ke *software* registrasi yang telah tersedia melalui *website* atau aplikasi. Pendaftaran melalui sistem ini dapat memudahkan pasien rawat jalan dalam mendapatkan pelayanan di rumah sakit. Hal tersebut karena pasien tidak perlu datang langsung ke rumah sakit untuk mendapatkan nomor antrean namun, hanya perlu mengisi data-data yang dibutuhkan dan memilih jadwal kunjungan serta memilih dokter melalui *website* atau aplikasi. Saat ini rumah sakit sudah menyediakan beberapa cara mendaftar melalui sistem *online* seperti *website*, Whatsapp, SMS gateway, dan aplikasi *Mobile JKN*. Adapun alur yang dilakukan pasien untuk mendaftar melalui aplikasi *Mobile JKN* adalah sebagai berikut.

1. Membuka aplikasi *Mobile JKN*.
2. Pilih fitur pendaftaran pelayanan (antrean).
3. Pilih faskes rujukan tingkat lanjut.
4. Pilih faskes yang dituju.
5. Pilih poli, tanggal, dan jadwal dokter lalu klik “Daftar Pelayanan”.
6. Mendapatkan kode pemesanan pendaftaran dan nomor antrean;
7. Pada saat hari pemeriksaan pasien menunggu panggilan.
8. Verifikasi berkas pendaftaran.
9. Pemeriksaan dokter.

2.4 Kerangka Pikir

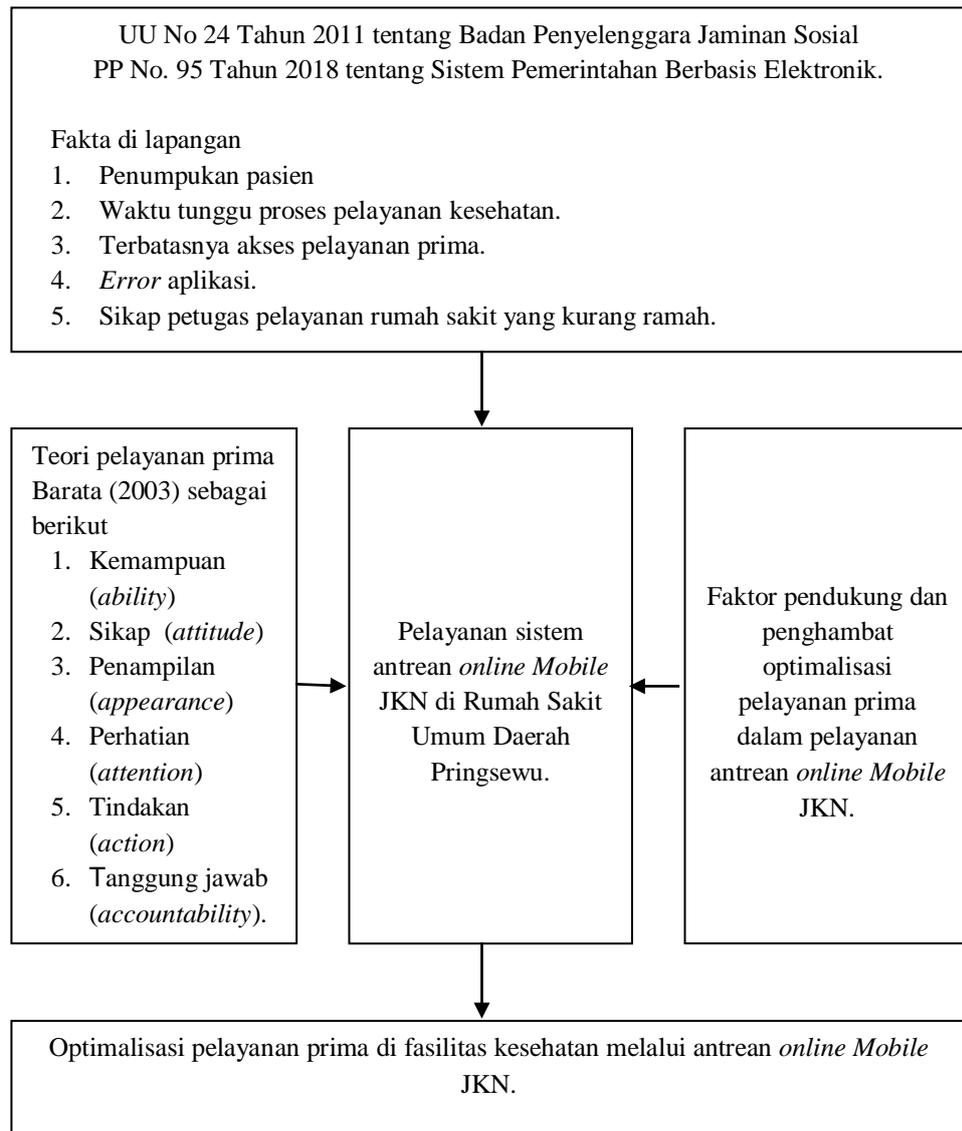
Menurut Sugiyono (2013) kerangka pikir merupakan alur berpikir atau penelitian yang menjadi pola dan landasan berpikir peneliti dalam mengadakan penelitian terhadap suatu objek. Sehingga adanya kerangka pikir digunakan sebagai landasan pengembangan konsep dan teori dalam

melakukan penelitian. Selain itu, digunakan juga sebagai penjas terhadap permasalahan dalam penelitian berdasarkan latar belakang, tinjauan pustaka, dan hasil penelitian yang relevan.

Pelayanan sistem antrean *online* MJKN diadakan sebagai inovasi guna meningkatkan mutu layanan kepada pasien di fasilitas kesehatan. Dengan berdasarkan tugas dan kewajiban BPJS Kesehatan sesuai dengan UU No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial untuk menyediakan pelayanan yang memuaskan maka sejalan dengan PP No. 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik maka diadakan inovasi berbasis teknologi yang bisa dimanfaatkan untuk meningkatkan pelayanan publik.

Situasi di lapangan menunjukkan masih terdapat situasi penumpukan pasien, lambatnya proses pelayanan, waktu tunggu yang lama di fasilitas kesehatan, adanya *error* aplikasi, serta adanya pelayanan yang kurang ramah oleh staf fasilitas kesehatan sehingga terbatasnya pelayanan prima di masyarakat. RSUD Pringsewu dalam memberikan pelayanan antrean *online* MJKN mengalami kendala seperti adanya *error* aplikasi, sarana dan prasarana yang belum mendukung, waktu tunggu yang lama, dan petugas yang kurang ramah.

Penulis dengan menggunakan teori pelayanan prima milik Barata (2003) akan menganalisis pelayanan pada sistem antrean *online* MJKN di RSUD Pringsewu berdasarkan 6 aspek, yaitu kemampuan, sikap, perhatian, tindakan, penampilan, dan tanggung jawab. Selain itu, analisis akan disertai faktor pendukung dan penghambat jalannya pelayanan antrean *online* MJKN. Hasil analisis akan menunjukkan sejauh mana upaya optimalisasi pelayanan prima di fasilitas kesehatan melalui sistem antrean *online Mobile JKN*.



Gambar 5. Kerangka Pikir.

(Sumber: Diolah penulis, 2024)

III. METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui analisis data kualitatif. Penelitian tersaji dengan menggambarkan fenomena pelayanan antrean *online* melalui MJKN di RSUD Pringsewu beserta analisis teori pelayanan prima yang menyertainya. Hasil dari penelitian dapat berupa narasi atau kata-kata yang menggambarkan perilaku atau orang yang diamati tanpa dilengkapi dengan analisis angka-angka. Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dipilih karena dapat memudahkan dalam memperoleh data dengan objektif guna mengetahui dan menganalisis pelayanan antrean *online* melalui *Mobile* JKN dalam menciptakan pelayanan prima di fasilitas kesehatan khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.

Penelitian deskriptif menurut Windi dalam (Putrina, 2023) merupakan sebuah penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan, mencatat, menganalisis, kemudian menginterpretasikan kondisi atau keadaan objek penelitian. Nawawi dalam (Putrina, 2023) kemudian menjelaskan penelitian kualitatif sebagai serangkaian kegiatan menyaring data mengenai suatu permasalahan dalam suatu fenomena tertentu. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menekankan aspek pemahaman mendalam dan detail terkait suatu kondisi atau fenomena tertentu (Patton, 2002).

3.2 Fokus Penelitian

Menurut Spradley (Sugiyono, 2013) fokus penelitian merupakan domain tunggal atau beberapa domain yang berkaitan dengan situasi sosial. Kemudian menurut Moleong (2016) fokus penelitian diartikan sebagai inti yang didapat dari pengalaman peneliti atau pengetahuan melalui studi kepustakaan ilmiah. Fokus penelitian merupakan batasan permasalahan yang akan diteliti secara mendalam supaya pembahasan lebih terarah dan tidak melebar. Adapun fokus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Pelayanan antrean *online* melalui MJKN dalam menciptakan optimalisasi pelayanan prima di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu akan dianalisis dengan konsep pelayanan prima menurut Barata dari proses pendaftaran peserta pada aplikasi hingga berada di loket pendaftaran rumah sakit yang terdiri dari 6 unsur, yaitu:
 1. Kemampuan (*ability*) merupakan unsur yang berhubungan dengan pengetahuan dan keterampilan masing-masing pegawai RSUD Pringsewu dalam melayani pasien antrean *online* MJKN sesuai dengan deskripsi pekerjaan seperti penguasaan teknologi, komunikasi, fleksibel, dan kemampuan membangun relasi dengan pasien.
 2. Sikap (*attitude*) merupakan unsur yang berkenaan dengan sikap yang ditunjukkan kepada pasien antrean *online* MJKN yang tercermin dari tutur kata dan tindakan yang penuh kepedulian dan keikhlasan dalam melayani sehingga meninggalkan kesan yang baik.
 3. Penampilan (*appearance*) merupakan unsur yang berhubungan dengan kesiapan staf serta sarana dan prasarana RSUD Pringsewu dalam melayani peserta JKN-KIS. Kesiapan penampilan staf saat menerima dan melayani pasien serta sarana dan prasarana rumah sakit yang memadai untuk melakukan pelayanan antrean *online* MJKN. Unsur penampilan pada aplikasi MJKN dalam memfasilitasi pengguna untuk melakukan pendaftaran di fasilitas kesehatan harus memiliki tampilan atau *interface* yang menarik dan

mudah untuk digunakan sehingga peserta mendapatkan kebermanfaatan serta pelayanan yang memuaskan.

4. Perhatian (*attention*) merupakan unsur yang berhubungan dengan bentuk tindakan yang mencerminkan kepedulian rumah sakit terhadap pasien antrean *online* MJKN seperti apabila pasien mengalami kesulitan dalam melakukan proses konfirmasi pendaftaran, memperhatikan kenyamanan pasien saat menunggu antrean, serta keterbukaan untuk memahami kritik dan saran. Aplikasi MJKN dalam unsur perhatian dapat dinilai dengan ada atau tidaknya kolom penyampaian pendapat dan keluhan yang aktif sehingga dapat merespon dengan cepat kepada pengguna.
 5. Tindakan (*action*) merupakan unsur yang berhubungan dengan serangkaian kegiatan yang harus dilakukan pegawai RSUD Pringsewu terhadap pasien antrean *online* MJKN sesuai dengan SOP yang berlaku sehingga menimbulkan kepuasan bagi peserta JKN-KIS dalam menerima pelayanan.
 6. Tanggung jawab (*accountability*) merupakan unsur yang berhubungan dengan sikap RSUD Pringsewu dalam menangani pasien antrean *online* MJKN agar mendapatkan hak pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan tanpa adanya gangguan berupa ketidaksiapan SDM dan keterlambatan waktu sehingga mengharuskan pasien untuk pindah fasilitas kesehatan atau terlantar.
- b. Faktor-faktor pendukung dan penghambat optimalisasi pelayanan antrean *online* melalui *Mobile* JKN dalam menciptakan pelayanan prima di RSUD Pringsewu. Faktor pendukung merupakan suatu yang menyebabkan pelayanan antrean *online* MJKN dapat berjalan dengan baik sehingga menimbulkan kepuasan bagi penggunanya. Sedangkan faktor penghambat merupakan segala hal yang dapat menyebabkan antrean *online* MJKN tidak berjalan dengan baik sehingga pelayanan prima tidak dapat terwujud. Faktor-faktor tersebut berasal dari internal RSUD Pringsewu maupun lingkungan sekelilingnya.

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah RSUD Pringsewu sebagai fasilitas kesehatan terbesar pemerintah Kabupaten Pringsewu yang menggunakan *Mobile JKN* dalam pendaftaran pasien secara *online*. Lokasi penelitian adalah suatu tempat yang dipilih untuk menghimpun data yang akurat dan diperlukan dalam melakukan penelitian (Moleong, 2016). Sejalan dengan pendapat Sugiyono (2013) lokasi penelitian merupakan tempat situasi sosial akan diteliti. Dalam memilih lokasi penelitian harus memperhatikan fokus dan rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian.

RSUD Pringsewu dipilih oleh penulis sebagai lokasi penelitian karena rumah sakit tersebut merupakan fasilitas kesehatan rujukan satu-satunya milik pemerintah di Kabupaten Pringsewu. RSUD Pringsewu bersanding dengan fasilitas kesehatan swasta lainnya yang memiliki sistem hampir serupa dengan RSUD Pringsewu dan menangani pasien peserta JKN-KIS. Letaknya yang strategis menjadikan RSUD Pringsewu tidak jarang menjadi fasilitas kesehatan rujukan bagi kabupaten atau daerah disekelilingnya. Oleh karena itu, dengan melihat lokasi dan ketersediaan fasilitas rujukan milik pemerintah yang minim di Kabupaten Pringsewu maka RSUD Pringsewu dipilih menjadi lokasi penelitian.

3.4 Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data

Data menurut Moleong (2016) didefinisikan sebagai kumpulan fakta berbentuk catatan baik berupa kata, angka, atau lainnya. Sumber data dalam penelitian memiliki arti asal usul perolehan data dan kejelasan mengenai bagaimana pengambilan serta pengolahan data tersebut. Menurut Suharsimi Arikunto (dalam Abdullah, 2017) sumber data adalah subjek asal dari data diperoleh. Kemudian Bambang Supomo (dalam Abdullah, 2017) menyatakan sumber data sebagai faktor penting disamping jenis data yang telah dibuat sehingga menjadi pertimbangan dalam menentukan metode pengumpulan data yang akan digunakan.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa sumber data merupakan subjek asal data didapatkan dengan pengelolaan yang penting untuk menentukan metode pengumpulan data. Adapun jenis-jenis data yang digunakan dalam penelitian sebagai berikut.

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti dari objek penelitiannya. Dalam memperoleh data tersebut teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut.

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap gejala yang akan diteliti. Melalui observasi perilaku dari objek penelitian akan dapat dipahami menurut Marshal (dalam Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini observasi dilakukan langsung di RSUD Pringsewu dan Kantor BPJS Kesehatan KC Bandar Lampung.

2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan yang dilakukan oleh dua pihak sebagai pihak pemberi pertanyaan dan yang menjawab pertanyaan dengan maksud tertentu (Moloeng, 2016). Dalam mengumpulkan data, wawancara terstruktur dapat digunakan untuk memperoleh informasi secara pasti menurut Estberg (dalam Sugiyono, 2013). Wawancara dilakukan dengan melibatkan beberapa informan atau narasumber sebagai berikut.

Tabel 4. Data Informan Penelitian

No	Jabatan	Nama	Data yang Diperoleh
1.	Kepala Sub Bagian Info Medik RSUD Pringsewu.	Anita Yulvina, SKM, MKM	SOP (Standar Operasioanal Pelayanan) rumah sakit, kualitas pelayanan yang diberikan, kesiapan masyarakat dan staf dalam memanfaatkan antrean <i>online</i> malalui MJKN, serta pengelolaan kritik dan saran masyarakat, dll.

No	Jabatan	Nama	Data yang Diperoleh
2.	Staf Informasi dan Rekam Medis & PIC BPJS RSUD Pringsewu.	Suhartati	SOP (Standar Operasioanal Pelayanan) rumah sakit, kualitas pelayanan yang diberikan, kesiapan masyarakat dan staf dalam memanfaatkan antrean <i>online</i> malalui MJKN, serta pengelolaan kritik dan saran masyarakat, dll.
3.	Kepala Sub Bidang Kepegawain RSUD Pringsewu.	Nursyamsudin, S.Kep	Kebijakan dan program pengembangan diri pegawai.
4.	Pasien pengguna antrean <i>online</i> aplikasi <i>Mobile</i> JKN.	1. Wikke Widya Ariyani 2. Dwi Ratnasari 3. Hamidah 4. Vivi 5. Sigit Trijatmiko	Kebermanfaatan sistem antrean <i>online Mobile</i> JKN dan kualitas pelayanan pendaftaran di RSUD Pringsewu.

(Sumber: Diolah penulis, 2024)

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dengan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2013). Kemudian menurut Husein Umar (dalam Abdullah, 2017) data sekunder merupakan data primer yang sebelumnya telah didapat dan dikelola lebih lanjut untuk kemudian disajikan oleh pihak pengumpul data atau pihak lain dalam bentuk tabel atau diagram. Data sekunder berfungsi sebagai data pendukung data primer dalam penelitian. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui orang lain atau berupa dokumen sehingga tidak diperoleh langsung.

Penelitian ini menggunakan teknik dokumentasi untuk menunjang perolehan data primer. Kemudian data sekunder yang terdapat dalam penelitian ini antara lain berupa jurnal, buku, gambar atau foto, perundang-undangan, dan dokumen-dokumen yang terkait dengan penelitian.

Tabel 5. Data Dokumen Penelitian

No	Dokumen
1.	Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2.	Peraturan Presiden Nomor No. 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik.
3.	Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 tentang Pakaian Dinas Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
4.	Surat Edaran Nomor 800/393 LL04/2024 tentang Ketentuan Jam Kerja Aparatur Sipil Negara di Lingkungan RSUD Pringsewu.
5.	Standar Prosedur Operasional Nomor Dokumen 445/01.03.01/LL.04/2022 tentang Pendaftaran Pasien Melalui <i>Mobile</i> JKN.
6.	Hasil monitoring penggunaan antrean <i>online</i> MJKN pada faskes di Kabupaten Pringsewu.
7.	Data pasien antrean <i>online</i> MJKN di RSUD Pringsewu.
8.	Janji Layanan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD Pringsewu.

(Sumber: Diolah penulis, 2024)

3.5 Analisis Data

Analisis data menurut Bogdan (dalam Sugiyono, 2013) adalah proses mencari dan menyusun data yang telah didapatkan dari hasil wawancara, dokumentasi dan bahan-bahan lainnya secara sistematis untuk kemudian dinformasikan kepada orang lain. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini diawali dengan mengumpulkan dan mengelola data-data dari kegiatan observasi dan wawancara, memilih data yang berkaitan dengan fokus penelitian, kemudian menarik kesimpulan dari hasil analisa yang mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain. Terdapat tiga alur analisis data menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2013) sebagai berikut.

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan sebuah proses memilah, memilih, merangkum, memfokuskan hal-hal yang dianggap penting, dan menyederhanakan data yang berkaitan dengan penelitian. Dilakukan guna mempermudah dalam memberikan gambaran yang jelas dan mengumpulkan data yang dibutuhkan selanjutnya. Peneliti melakukan proses reduksi data dengan mengumpulkan hasil wawancara dari para informan dan kegiatan

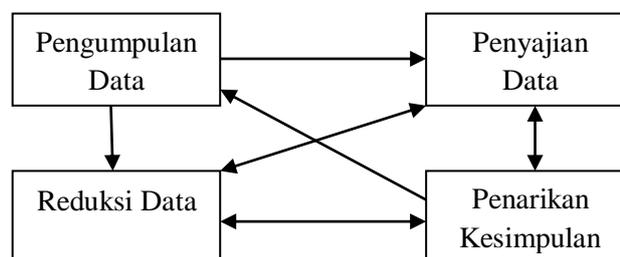
dokumentasi. Lalu data yang telah didapat akan dipilah sehingga mendapatkan data yang relevan dengan topik penelitian.

2. Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian kualitatif berbentuk tabel, bagan, hubungan klausul antar kategori, dan sejenisnya. Penyajian data yang paling sering digunakan dalam penelitian adalah teks yang bersifat naratif. Bentuk penyajian data tersebut memudahkan dalam memahami apa yang terjadi sehingga dapat merencanakan kegiatan yang akan dilakukan selanjutnya. Dalam penelitian ini penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel, bagan, uraian singkat, dan foto.

3. Menarik Kesimpulan

Menarik kesimpulan merupakan langkah terakhir yang dilakukan setelah melakukan serangkaian pola kegiatan mereduksi data, menyajikan data hingga menggambarkannya secara utuh terkait fenomena yang diteliti. Peneliti membuat kesimpulan awal pada tahap pengumpulan data pemanfaatan antrean *online* melalui MJKN dalam menciptakan pelayanan prima di RSUD Pringsewu berdasarkan dukungan data yang telah diperoleh pada tahap awal. Kesimpulan ini masih bersifat sementara dan dapat berubah jika kedepannya didapatkan bukti-bukti yang mendukung. Namun, kesimpulan awal akan disebut kredibel apabila didukung dengan bukti-bukti yang valid.



Gambar 6. Teknik Analisis data.

(Sumber: Diolah oleh penulis, 2024)

3.6 Teknik Keabsahan Data

Teknik keabsahan data menurut Moleong (2016) merupakan sebuah standar validitas data yang didapatkan oleh peneliti. Dalam penelitian

kualitatif terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi dalam menentukan keabsahan data sebagai berikut.

1. Derajat Kepercayaan (*Credibility*)

Derajat kepercayaan pada dasarnya merupakan konsep yang menggantikan validitas internal dari penelitian non-kualitatif. Berfungsi sebagai melaksanakan inkuiri sehingga mampu mencapai tingkat penemuannya. Kemudian memperlihatkan derajat kepercayaan hasil dari penemuan yang dilakukan oleh peneliti melalui pembuktian pada kenyataan ganda yang sedang diteliti. Proses yang perlu dilakukan guna memeriksa derajat kepercayaan adalah sebagai berikut.

a. Triangulasi

Triangulasi menurut William Wiersma (dalam Sugiyono, 2013) merupakan tahapan pengecekan terhadap suatu data dari berbagai sumber dan cara. Data yang digunakan dalam penelitian ini berguna untuk menguji kredibilitas tidak dapat disamaratakan seperti pada penelitian kuantitatif sehingga dilakukan dengan mendeskripsikan kesamaan dan perbedaan pandangan serta spesifikasi dari sumber data yang berkaitan dengan antrean *online* MJKN dalam menciptakan pelayanan yang prima. Hal yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi terkait dengan topik sejenis sehingga mendapatkan data yang akurat.

b. Kecukupan Referensial

Proses yang berkaitan dengan bahan-bahan, catatan, serta dokumen yang dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam menguji saat analisis dan penafsiran data. Peneliti akan memanfaatkan hasil dokumentasi yang dimiliki oleh pihak RSUD Pringsewu terkait dengan pelayanan antrean *online* MJN dalam menciptakan pelayanan prima.

2. Keteralihan (*Transferability*)

Syarat yang berkaitan dengan sejauh mana hasil penelitian dapat digunakan atau diaplikasikan dalam situasi lain. Oleh karena itu, peneliti berusaha mengumpulkan data kejadian empiris terkait dengan

pelayanan antrean *online* MJKN dari aspek kemampuan, sikap, penampilan, perhatian, tindakan, dan tanggung jawab dalam menciptakan pelayanan prima sebagai tahapan keteralihan.

3. Kebergantungan (*Dependeability*)

Kebergantungan merupakan substitusi dari reabilitas di penelitian non-kualitatif. Untuk melakukan uji kebergantungan dilakukan dengan menguji seluruh proses penelitian. Dalam penelitian ini, *dependeablity* akan dilakukan oleh dosen pembimbing guna mengaudit keseluruhan aktivitas penelitian.

4. Kepastian (*Confirmability*)

Kepastian data (*confirmability*) berkaitan dengan proses yang ada dalam penelitian. Derajat kepastian dapat dicapai dengan mengaudit atau memeriksa secara seksama terhadap seluruh komponen, proses, hingga hasil penelitiannya. Pengujian kepastian dilakukan dengan mengadakan seminar secara tertutup atau terbuka dengan mengundang dosen pembahas, pembimbing, dan teman sejawat.

V. SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang sudah dipaparkan pada bab sebelumnya dapat diketahui bahwa terdapat beberapa aspek pelayanan prima yang belum terpenuhi dengan sempurna. Oleh karena itu, maka peneliti dapat menarik kesimpulan mengenai pelayanan antrean *online* MJKN di RSUD Pringsewu dalam menciptakan pelayanan prima belum berjalan dengan optimal.

1. Pelayanan sistem antrean *online* MJKN di RSUD Pringsewu ditinjau berdasarkan teori pelayanan prima menurut Barata (2003) menunjukkan 4 (empat) aspek yang memerlukan peningkatan kualitas, yaitu aspek kemampuan (*ability*), sikap (*attitude*), penampilan (*appearance*), dan perhatian (*attention*) yang masih terdapat kendala sehingga mempengaruhi kepuasan dalam pelayanan kepada masyarakat. Pada aspek kemampuan (*ability*), terdapat kendala pada komunikasi yang tidak menyeluruh kepada masyarakat. Hal tersebut menyebabkan masih terdapat masyarakat yang belum paham atau bahkan tidak mengetahui sistem antrean *online* MJKN. Kurangnya pengetahuan tersebut menyebabkan kesalahpahaman pada proses pelayanan karena pasien antrean konvensional merasa antreannya diserobot oleh pasien antrean *online* MJKN, hal tersebut kemudian menyebabkan ketidaknyamanan selama proses pelayanan di rumah sakit. Lalu pada aspek sikap (*attitude*), diterangkan bahwa staf bagian administrasi cenderung kurang menunjukkan sikap yang ramah, sehingga tidak sedikit pasien yang mengeluhkan ketidaknyamanannya terhadap pelayanan.

Kemudian pada aspek perhatian (*attention*), baik pihak BPJS Kesehatan sebagai badan pengembang aplikasi MJKN maupun RSUD Pringsewu masih kurang optimal dalam memfasilitasi laman kritik dan saran yang responsif. Sehingga masukan yang diberikan kepada pihak penyelenggara tidak dapat ditanggapi dengan maksimal. Selanjutnya aspek penampilan (*appearance*), dalam aplikasi MJKN fitur antrean *online* kerap kali mengalami kendala sehingga pasien tidak dapat melakukan pendaftaran maupun proses *check in* ke rumah sakit. Selain itu, fasilitas rumah sakit sebagai bagian dari aspek penampilan menunjukkan kondisi ruang tunggu yang kurang nyaman, panel monitor yang tidak menyala, petunjuk pendaftaran yang belum lengkap, serta perangkat komputer dan jaringan internet yang terbatas.

2. Faktor pendukung sistem antrean *online* MJKN dalam menciptakan pelayanan prima di RSUD Pringsewu antara lain adalah sebagai berikut.

a. Kemudahan Akses Layanan

Antrean dapat diambil melalui *smartphone* yang terhubung dengan jaringan internet sehingga prosesnya dapat berlangsung dimana saja dan kapan saja. Kemudian, sistem *bridging* di RSUD Pringsewu memudahkan transfer data dengan faskes asal rujukan sehingga membantu dalam proses registrasi dan pelayanan.

b. Komitmen Pelayanan Kepada Pasien

Pelayanan antrean *online* MJKN yang berpegang pada Janji Layanan dan SOP dengan dibarengi prinsip 5S (senyum, sapa, salam, sopan, dan santun) mengupayakan pelayanan berjalan dengan baik, cepat, dan minim keluhan.

Sedangkan faktor penghambat sistem antrean *online* MJKN dalam menciptakan pelayanan prima di RSUD Pringsewu antara lain adalah sebagai berikut.

a. Sarana dan Prasarana

Kelengkapan perangkat komputer di loket pendaftaran dan jaringan internet yang aksesnya terbatas. Selanjutnya belum adanya fasilitas

Pojok MJKN sebagai tempat berkonsultasi atas pemanfaatan MJKN. Kemudian fasilitas kursi di ruang tunggu yang masih kurang, keadaan ruangan yang panas karena minim penyejuk, serta panel monitor di poli yang tidak menyala.

b. Sosialisasi dan Edukasi

Kurangnya sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat secara menyeluruh sehingga muncul kesalahpahaman terkait pasien antrean *online* MJKN yang dianggap menyerobot dan menimbulkan ketidaknyaman karena terjadi keributan antara pasien antrean konvensional, *online* MJKN, dan staf. Selain itu, terdapat anggapan masyarakat bahwa antrean *online* MJKN itu rumit dan tidak menjamin kepastian pelayanan.

c. Sumber Daya Manusia

Staf Duta MJKN merangkap tugas menjadi PIC BPJS dan staf info medik sehingga harus membagi pekerjaan dan menghasilkan kinerja yang kurang maksimal. Oleh sebab itu, masyarakat umum dan pasien antrean *online* minim mendapat informasi mengenai sistem antrean *online* MJKN.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka terdapat beberapa saran yang sekiranya dapat bermanfaat dalam peningkatan kualitas pelayanan sehingga dapat mencapai optimalisasi dalam pelayanan prima melalui sistem antrean *online* MJKN di RSUD Pringsewu sebagai berikut.

1. Kepada RSUD Pringsewu.

Rumah sakit memiliki kewajiban dalam menyediakan sarana, prasarana, dan fasilitas untuk mendukung pelayanan agar berjalan dengan prima. Selain itu, kondisi fasilitas pelayanan antrean *online* diharapkan dapat memenuhi unsur kenyamanan (Tjiptono dalam Jumriani, 2019) sehingga menimbulkan kepuasan masyarakat dalam proses pelayanan antrean di rumah sakit. Oleh karena itu, sebaiknya RSUD Pringsewu

dapat menambah kursi dan penyejuk udara pada ruang tunggu demi kenyamanan pasien serta dapat meningkatkan konsistensi terhadap pelayanan dan memperdayakan fasilitas yang ada dengan maksimal.

Kemudian perlu juga pengadaan penilaian terkait kinerja sistem antrean *online* MJKN serta kepuasan pasien di RSUD Pringsewu. Selain itu, perlu juga terdapat program evaluasi untuk mengukur kualitas pelayanan yang diberikan. Pengadaan penilaian dan evaluasi pelayanan antrean *online* MJKN sebagai bentuk upaya dalam mencapai salah satu tujuan pelayanan prima yaitu menciptakan kepercayaan dan kepuasan kepada pelanggan.

2. Kepada BPJS Kesehatan

Perlu untuk mengadakan program sosialisasi dan edukasi yang merata guna meningkatkan pemahaman dan minat masyarakat dalam memanfaatkan inovasi sistem antrean *online* MJKN di rumah sakit. Kegiatan sosialisasi dan edukasi tersebut kemudian dapat menjadi pemenuhan hak bagi masyarakat untuk mengetahui dan memahami pelayanan publik yang difasilitasi pemerintah kepada mereka. Selain itu, kegiatan tersebut juga dapat membantu masyarakat untuk menjalankan kewajibannya sebagai penerima layanan dalam pelayanan publik yaitu, untuk mematuhi segala persyaratan sesuai standar, berpartisipasi dalam menjaga pelayanan publik, dan berpartisipasi aktif serta mematuhi peraturan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan publik.

3. Kepada Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menganalisis kebiasaan masyarakat terhadap pemilihan dokter yang dikehendaki dan dipercaya dalam proses pengobatan. Sehingga semua sistem antrean di RSUD Pringsewu dapat memfasilitasi keinginan masyarakat dan sejalan dengan pemenuhan kewajiban rumah sakit untuk dapat melayani seluruh pasien yang datang tanpa harus menunda di lain hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, H.H. (2017). *Penerapan Economic Order Quantity (EOQ) Untuk Persediaan The Goalpara Seduh Dalam Upaya Efisiensi Biaya Persediaan di Unit Industri Hilih The Pada PT Perkebunan Nusantara VIII* [Sarjana thesis]. Universitas Pasundan.
- Amalia, E.N.I. (2022). *Diskripsi Pelayanan Prima (Service Excellence) Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Diruang Teratai RSU Anwar Medika Kabupaten Sidoarjo* [Thesis ners]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI Mojokerto.
- Aminudin. (2005). *Prinsip-Prinsip Riset Operasi*. Jakarta: Erlangga.
- Anaqamy, L. S., & Prayoga, D. (2022, Mei). *Factors Affecting User Satisfction of Mobile JKN Application: A Literature Review*. *Jurnal Manik*, 6(1), 649-656. <https://iocscience.org/ejournal/index.php/mantik/article/view/2332>
- Andhika, L. R. (2020, Mei). *Kajian Literatur: Studi Pemetaan Sistematis Indikator Inovasi Sektor Publik*. *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian Dan Pengembangan*, 3(2), 112. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v3i2.150>
- Auliya, Z. F., Rifqi, M., Umam, K., & Prastiwi, S. K. (2017). *Online Costumer Reviews (OTRs) dan Rating : Kekuatan Baru pada Pemasaran Online di Indonesia*. *Jurnal EBBANK*, 8, 89–98. <https://ebbank.stiebbank.ac.id/index.php/EBBANK/article/view/112/100>
- Ayu, W., Sudarman, & Ikhsan. (2019). *Inovasi BPJS Kesehatan Dalam Pemberian Layanan Kepada Masyarakat: Aplikasi Mobile JKN*. *Jurnal Publik Policy*,5(2), 98-107. <https://doi.org/10.35308/jpp.v5i2.1119>
- Azis, H. I. (2022, Agustus 31). *Sistem Antrean Online Fasilitas Kesehatan Terintegrasi Mobile JKN*. *Indonesia Healthcare Forum*. Tersedia di <https://indohcf-award.com/innovation-detail/1571>
- Barata, A. A. (2003). *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Basatha, R. Dkk. (2022). *UI/UX Design: Panduan, Teori, dan Aplikasi*. Surabaya: IKADO Press.

- br. Manik, K. R. S. (2023). *Analisis Pengaruh E-Govqual Terhadap Kepuasan Penggunaan Aplikasi Mobile JKN* [Skripsi S1]. Universitas Lampung.
- Daryanto, & Setyabudi, I. (2014). *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Gava Media.
- Dewi, I. R. (2022, Februari 27). Kelas BPJS Kesehatan Dihapus, Peserta Tak Lagi Antre 6 Jam? *CNBC Indonesia*.
<https://www.cnbcindonesia.com/news/20220227203722-4-318840/kelas-bpjs-kesehatan-dihapus-peserta-tak-lagi-antre-6-jam>
- Dina, S. (2017, November). *Mengakses Pelayanan dalam Genggaman Melalui JKN Mobile*. KOMINFO. Diakses pada April 23, 2024, dari https://www.kominfo.go.id/index.php/content/detail/11510/mengakses-pelayanan-dalam-genggaman-melalui-jkn-mobile/0/sorotan_media
- Folake, A. O., Agu, M. N., & Okebanama, U. F. (2020). *Application of Queue Model in Health Care Sector*. *Interbational Research Journal of Advanced Engineering and Science*, 5(3), 48-50. <http://irjaes.com/wp-content/uploads/2021/01/IRJAES-V5N2P274Y20.pdf>
- Frimayasa, A. (2017). Penerapan Pelayanan Prima Untuk Memenuhi Harapan Masyarakat Terhadap Layanan Publik Pada Kelurahan Makasar. *Cakrawala-Jurnal Humanoria*, 17(2), 179-188.
<https://doi.org/10.31294/jc.v17i2.2428>
- Gultom, S.P., dan Sihotang, A. (2019). Analisa Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja dengan Metode WISN di Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perikam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(1), 524-532.
<https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i1.72>
- Guo, R., Hermanson P.M., and T.J Farnsworth. (2016). *Study on Hospital Administrators' Beliefs and Attitudes toward the Practice of Evidence-Based Management*. *Hospital Topics* 2016, 94 (3-4), 62 – 66.
doi: 10.1080/00185868.2016.1258886
- Hamdi, M.A. (2019). *Minat Penggunaan Aplikasi “Mobile JKN” pada Peserta JKN di BPJS Kesehatan Depok dengan Pendekatan Technology Acceptance Model (TAM)*. [Skripsi thesis]. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Hapsara, I. (2023, Agustus 21). *Kabupaten Pringsewu Deklarasi Universal Health Coverage Program JKN*. RRI: Radio Republik Indonesia. Diakses pada September 2023 dari <https://www.rri.co.id/daerah/329172/kabupaten-pringsewu-deklarasi-universal-health-coverage-program-jkn>

- Haryanto, & Sembiring, H. R. U. (2021). *Membangun Pribadi Prima Dalam Pelayanan Publik*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Heizer, J., & Rander, B. (2006). *Operations Management*. Salemba Empat: Jakarta.
- Hendrayady, A. (2023). *Manajemen Pelayanan Publik*. Global Eksekutif Teknologi.
- Herlinawati, Banowati, L., & Revilia, D. (2021). Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pendaftaran *Online* Pada Aplikasi *Mobile* JKN. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 78-84. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i1.114>
- Hidayati, N. (2017). *Interaksi Manusia Komputer*. Jakarta: Bina Sarana Informatika.
- Ishaq, F.A. (2017). *Analisis Strategi Pelayanan Prima dalam Meningkatkan Loyalitas Nasabah Pada Baitul Maal Wat Tamwl Usaha Gabungan Terpadu Sidogiri Kantor Cabang Lodoyo Kabupaten Blitar* [Sarjana thesis]. Institut Agama Islam Negeri Tulungagung.
- Jalianti, D. (2018). Analisis Penerapan *E-Health* Sebagai Perwujudan Pelayanan Prima di Puskesmas Paneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya. *Jurnal Administrasi Perkantoran*, 06(02), 26-34. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/JPAPUNESA/article/view/25679>
- Jumriani. (2019). Pengaruh Pelayanan Prima dan Harga Terhadap Penjualan Pada Rumah Makan Ayam Bakar Wong Solo Alauddin Kota Makassar Periode 2015-2016. *Jurnal Profitability Fakultas Ekonomi dan Bisnis*, 3(2), 147-162. <https://doi.org/10.26618/profitability.v3i2.2549>
- Kementerian Kesehatan. (2023, March 24). *Perbaikan Kualitas Pelayanan Kesehatan Lewat RUU Kesehatan*. Partisipasi Sehat. Diakses pada 4 Maret 2024, dari <https://partisipasiselhat.kemkes.go.id/topik/detail/0c2f3368-6e43-4a04-8190-d0e3fde0660b>
- Kementerian Keuangan Republik Indonesia. (2022, Mei). *Apa itu Pelayanan Prima?* Direktorat Jenderal Kekayaan Negara. Diakses pada April 23, 2024, dari <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kanwil-sulseltrabar/baca-artikel/15009/Apa-itu-Pelayanan-Prima.html>
- Kotler, Philip dan Gerry Armstrong. (2017). *Principles Of Marketing*. Jakarta: Alexander Sindoro, Prenhallindo.
- Lallo, L. (2015). *Pelayanan Prima Dalam Pembuatan Akta Kelahiran di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Toraja Utara* [Sarjana thesis]. Universitas Hasanuddin.

- Laurena, D. J. (2015). *Analisis Pelayanan Prima Dengan Konsep A6 Pada Perpustakaan Perguruan Tinggi Negeri di Surabaya* [Sarjana thesis]. Universitas Airlangga.
- Mangindara, Rahmadani, S., & Devi, S. (2022). *Manajemen Jaminan Mutu Kesehatan*. Feniks Muda Sejahtera.
- Mandolang, F. (2022, Maret 7). Monitoring dan Evaluasi Implementasi dan Pemanfaatan *Online FKRTL Terintegrasi Mobile JKN*. BPJS Kesehatan. Tersedia di <http://rsud.bangkalankab.go.id/kms/uploads/arsip/545d95a628c517d1516bbfbedb08e472.pdf>
- Maulani, W. (2020, November). Penerapan *Electronic Government* Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Prrogram E-Health di Kota Surabaya). *As Siyasa*, 5(2), 44-54. <http://dx.doi.org/10.31602/as.v5i2.3248>
- Meryadi, N. N., & Suardana, I. B. (2021). *Examining the Implmentation of the Android Based Outpatient Online Queuing System*. *STRADA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 561-576. <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.672>
- Mohamad, S.W., dkk. (2022). Kualitas Pelayanan Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Prima di Rumah Sakit: Studi Literatur. *Jurnal Kajian Ilmiah: Kesehatan dan Teknologi*, 4(2). <https://doi.org/10.52674/jkikt.v4i2.59>
- Moleong, L. J. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (cet. ke-35 ed.). Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mursyidah, L., & Choiriyah, I. U. (2020). *Manajemen Pelayanan Publik* (Pertama ed.). UMSIDA Press.
- Mustanir, A. (2022). *Pelayanan Publik* (Cetakan Pertama ed.). Penerbit Qiara Media.
- Nasional Tempo. (2023, March 14). Peserta JKN-KIS Hingga 252,17 Juta, Dirut BPJS Kesehatan: Terbesar di Dunia. *Nasional Tempo*. <https://nasional.tempo.co/read/1702410/peserta-jkn-kis-hingga-25217-juta-dirut-bpjs-kesehatan-terbesar-di-dunia>
- Narmansyah, S. (2022). *Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi JKN Mobile di Kota Masyarakat* [Sarjana thesis]. Universitas Hasanuddin Makasar.
- Nurrohman, L. R. (2022). *Analisis Sistem Antrean Sebagai Upaya Mengoptimalkan Pelayanan Teller Pada PT.Bank Tabungan Negara (Persero), Tbk. Cabang Ciamis* [Sarjana thesis]. Universitas Siliwangi.

- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Method* (3rd ed.). Sage Publications.
- Permatasari, D., Rabi'ah, & Purnama, W. (2021). Monitoring Sistem Antrean *Online* Terintegrasi dengan Menggunakan Aplikasi *Mobile* JKN di BPJS Kesehatan [Laporan Praktek Kerja Lapangan]. Universitas Bina Darma.
- Praja, A. N. (2022). *Perbedaan Kepuasan Pasien Berdasarkan Jenis Pendaftaran dan Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya* [Sarjana thesis]. Universitas Siliwangi.
- Pramanta, W.D. (2018). *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Warung Abah Hadi Palembang* [Thesis]. Politeknik Negeri Sriwijaya.
- Putri, C.A. (2018). *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Madaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo* [Sarjana thesis]. Universitas Brawijaya.
- Putrina, E. (2023). *Analisis Penerapan E-Government Dalam Perencanaan Pembangunan Daerah Melalui Aplikasi Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD) (Studi Pada BAPPEDA Kabupaten Pringsewu)* [Sarjana thesis]. Universitas Lampung.
- Peraturan Presiden Nomor No. 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik.
- Raharjo, M. M., & Icuik. (2021). *Manajemen Pelayanan Publik* (Cetakan Pertama ed.). Bumi Aksara.
- Rahayu, A.Y.S. (2020). *Pelayanan Publik dan E-Government: Sebuah Teori dan Konsep*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Rangkuti, F. (2017). *Customer Care Excellence: Meningkatkan Kinerja Perusahaan Melalui Pelayanan Prima Plus Analisis Kasus Jasa Raharja*. Gramedia Pustaka Utama.
- Ratminto. (2017). *Pelayanan Prima: Pedoman Penerapan Momen Kritis Pelayanan Dari A Sampai Z*. Gadjah Mada University Press.
- Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. (2018). *KESSAN (Kesan dan Pesan Setelah Pelayanan)*. Yayasan Swana Santa Palang Biru. Diakses pada Juli 15, 2024, dari https://rspbk.or.id/index.php/home/berita_detail/72
- RSUD Kota Banjar. (n.d). *Cara dan Alur Pendaftaran Online Pasien Peserta JKN/BJPS Kesehatan*. BLUD RSU Kota Banjar. Diakses pada December 8,

2023, dari <https://rsud.banjarkota.go.id/cara-dan-alur-pendaftaran-online-peserta-jkn/>

Sasongko, D. (2020, Juni 17). *Quo Vadis Layanan Publik Indonesia*. Direktorat Jenderal Kekayaan Negara. Diakses pada April 23, 2024, dari <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kanwil-kalbar/baca-artikel/13189/Quo-Vadis-Layanan-Publik-Indonesia.html>

Semil, N. (2018). *Pelayanan Prima Instansi Pemerintah: Kajian Kritis pada Sistem Pelayanan Publik di Indonesia* (Cetakan ke-1 ed.). Kencana.

Setiahati, P. S. (2019). *Evaluasi Kualitas Pelayanan Reservasi Online Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode Service Quality di Rumah Sakit Umum Pusat DR Sardjito Yogyakarta*. [Tesis]. STIE Widya Wiwaha.

Sinambela, Litjan Poltak, dkk. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik : Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta: PT. Bumi Aksara

Situmorang, A. G. (2021). Inovasi Pelayanan Kesehatan melalui Sistem Basis Data Kependudukan Jaminan Kesehatan (SIBADAKJASA) di Kota Bandar Lampung. *Administrativa: Jurnal Birokrasi, Kebijakan dan Pelayanan Publik*, 3(3), 231-251. <https://doi.org/10.23960/administrativa.v3i3.97>

Sugiyono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: CV. Alfabeta.

Suhartina, S. I. (2018). *Analisis Sistem Antrean dalam Mengoptimalkan Pelayanan (Studi Kasus: PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk. Kantor Cabang Veteran Selatan)* [Skripsi S1]. Universitas Islam Negeri Alauddin.

Suminar, R., & Apriliawati, M. (2017). Pelayanan Prima Pada Orang Tua Siswa di Sempoa SIP TC Paramount Summarecon. *Jurnal Sekretari Universitas Pamulang*, 4(2), 1-25. <http://dx.doi.org/10.32493/skr.v4i2.822>

Surjadi. (2009). *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*. Bandung: Refika Aditama.

Susiloningtyas, L., Cahyono, A.D., dan Wiseno, B. (2022). Kualitas Pelayanan Prima Tenaga Administrasi Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan Administrasi Kesehatan di Rumah Sakit Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 4(2), 35-47. <https://doi.org/10.53599/jip.v4i2.97>

Syaifullah. (2010). *Analisis Sistem Antrean Guna Meningkatkan Efektifitas Pelayanan Pada Rumah Sakit* [Skripsi S1]. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

- Ulinnoha, dkk. (2022). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Pringsewu Kabupaten Pringsewu 2022. *Jurnal Dunia Kesmas*, 11(2), 328-337. <https://doi.org/10.33024/jdk.v11i2.8311>
- Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Undang-Undang No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Wahidah, M., Syaiful, A. R., Najib, R. O., Prasetya, I., Bakhri, A. S., Sari, A. R. Y., Sahraeni, L. A., Adim, M. F., Januar, I. G. B. E., & Rezki, M. (2023, Juni). Efektivitas Implementasi Monitoring Intensif Pemanfaatan Antrean Online melalui MobileJKN di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) Champion Kantor Cabang Bulukumba Tahun 2022. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 2(1), 116-129. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i1.140>
- Wahyuni, F. (2021). Efektifitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Berbasis Teknologi Mobile JKN di BPJS Kesehatan Cabang Bandar Lampung. *Administrativa*, 3(3), 384-394. <https://doi.org/10.23960/administrativa.v3i3.107>
- Wibowo, A. (2018). *Pelayanan Publik Pada Pembuatan Surat Izin Mengemudi Kendaraan Roda Empat Pada Riau Safety Driving Center di Polresta Kota Pekanbaru* [Skripsi thesis]. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Wicaksana, G.P., dkk. (2022). *Pemasaran Kewirausahaan Sosial (P. Dr. Lasi Purwito, M.S., Dr. Ahmad, S.Pd. M (ed.))*. Malang.
- Widianawati, E., Agiwahyunto, F., Trianni, Sabrina, A. A., & Febian, D. A. (2021, Maret). *Comparison of The Effectiveness Online and Offline Registration System on Patient Waiting Time in Primary Health Care Semarang Using Queueing Theory*. *Jurnal Riset Informatika*, 3(2), 181-186. <https://doi.org/10.34288/jri.v3i2.227>
- Wijaya, L., & Dewi, D. R. (2017). *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (Manajemen Mutu Informasi Kesehatan II, Akreditasi, dan Manajemen Resiko)*. Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III, 2008.
- Wildan, Z dan Sumarsono, R. B. (2018). *Manajemen dan Etika Perkantoran*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Zulham, M. (2020). *Analisis Biaya Operasional Atas Konsumsi Bahan Bakar Alat Berat Berdasarkan Volume Muatan (Survei dilakukan di PT. Kereta Api Logistik)* [Skripsi thesis]. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta.