

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**PENGARUH KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA
DAN PENGGUNAAN TEKNOLOGI INFORMASI
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA KANTOR
LAYANAN OPERASIONAL BPJS KESEHATAN
KABUPATEN BERAU**



UNIVERSITAS TERBUKA

**TAPM diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Ilmu Administrasi Bidang Minat
Administrasi Publik**

Disusun Oleh :

FARIDAH ISMAIL

NIM. 500895027

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS TERBUKA

JAKARTA

2017

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK

PERNYATAAN

TAPM yang berjudul Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Penggunaan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Samarinda, April 2017

Yang Menyatakan

METERAI
TEMPEL



AZCD2AEF2016181511

6000
ENAM RIBU RUPIAH



(Faridah Ismail)
NIM. 500895027

ABSTRACT**EFFECT OF HUMAN RESOURCES COMPETENCE AND USE OF
INFORMATION TECHNOLOGY ON QUALITY OF SERVICE ON
OPERATIONAL SERVICE OFFICE BPJS KESEHATAN
BERAU REGENCY**

Faridah Ismail
farisskm@gmail.com

Graduate Studies Program
Indonesia Open University

The main purpose of decentralization and local governance, namely the existence of the provision of public services for the community. Public service is the responsibility of the Government and implemented by government agencies, both at national, local, and in the State-Owned Enterprises, as well as public services in health, in particular the Implementation of the National Health Insurance. Implementation of the National Health Insurance administered by BPJS Kesehatan expected to facilitate access to health for the benefit of Indonesian People. In relation to the above and related problems which arise in administrative services by BPJS Kesehatan then we can not deny that in order to improve the quality of services provided will certainly be affected by various factors, among which factor the competence of human resources and the use of information technology. The purposes of this study are to describe and analyze the effect of human resources competence and use of information technology on quality of service on Operational Service Office BPJS Kesehatan Berau Regency. This research is a quantitative experiment and used to examine the population or sample for the purpose of measuring the relationship or influence between two or more variables. The population in this study is the participants of BPJS Kesehatan which are getting BPJS administrative services on Operational Service Office BPJS Kesehatan Berau Regency. The number of samples in this study were 96 respondents. In this study, types and techniques of data collection conducted by researchers is the observation (observation), the use of questionnaires, interviews. Data analysis method used is multiple regression analysis. The Experiment results showed that there was a significant relationship between human resources competencies to the quality of service on Operational Service Office BPJS Kesehatan Berau Regency, and there is a significant relationship between the use of information technology on the quality of service on Operational Service Office BPJS Kesehatan Berau Regency, and there are significant effect between both the competence of human resources and the use of information technology on the quality of service on Operational Service Office BPJS Kesehatan Berau Regency.

Keyword : Human Resources Competence, Use of Information Technology,
Quality of Services

ABSTRAK**PENGARUH KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA DAN
PENGUNAAN TEKNOLOGI INFORMASI TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN PADA KANTOR LAYANAN OPERASIONAL BPJS
KESEHATAN KABUPATEN BERAU**

Faridah Ismail
farisskm@gmail.com

Program Pasca Sarjana
Universitas Terbuka

Tujuan utama dari desentralisasi dan eksistensi pemerintahan daerah yaitu penyediaan pelayanan publik bagi masyarakat. Pelayanan publik merupakan tanggung jawab Pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik di Pusat, Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara, seperti halnya pelayanan publik di bidang kesehatan, khususnya Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional. Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh BPJS Kesehatan diharapkan akan memudahkan akses pelayanan serta secara nyata akan menyehatkan seluruh rakyat Indonesia. Sehubungan dengan hal tersebut diatas dan terkait dengan masalah – masalah yang timbul dalam pelayanan administrasi BPJS Kesehatan maka tidak dapat kita pungkiri bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan tentunya akan dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu faktor kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel dengan tujuan untuk mengukur hubungan atau pengaruh antara dua variabel atau lebih. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta BPJS Kesehatan yang mendapatkan pelayanan administrasi di Kantor Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 96 responden. Dalam penelitian ini, jenis dan teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu observasi (pengamatan), penggunaan kuisioner, wawancara. Metode analisa data yang akan digunakan adalah analisis regresi berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, dan ada pengaruh yang signifikan antara penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, serta ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

Kata Kunci : Kompetensi Sumber Daya Manusia, Penggunaan Teknologi Informasi, Kualitas Pelayanan

PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Penggunaan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau

Penyusun TAPM : Faridah Ismail

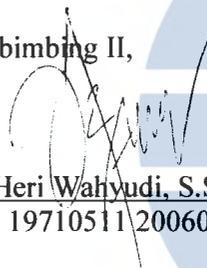
NIM : 500895027

Program Studi : Magister Administrasi Publik

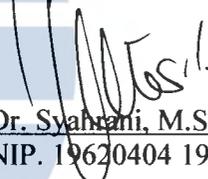
Hari / Tanggal : Minggu / 30 April 2017

Menyetujui :

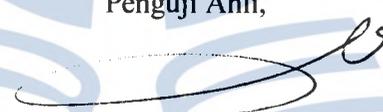
Pembimbing II,


Dr. Heri Wahyudi, S.Sos, M.Si
NIP. 19710511 200604 1 002

Pembimbing I,

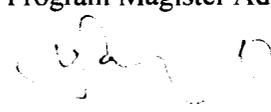

Dr. Syahrani, M.Si
NIP. 19620404 198803 1 004

Penguji Ahli,

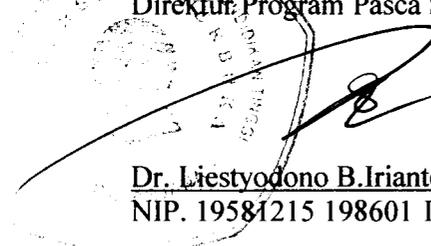

Pheni Chalid, SF, M.A, Ph.D
NIP. 19560505 200012 1 001

Mengetahui,

Ketua Bidang Ilmu Administrasi
Program Magister Administrasi Publik,


Dr. Darmanto, M.Ed
NIP. 19591027 198603 1 003

Direktur Program Pasca Sarjana,


Dr. Liestyodono B. Irianto, M.Si
NIP. 19581215 198601 1 009

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK**

PENGESAHAN

Nama : Faridah Ismail
 NIM : 500895027
 Program Studi : Magister Administrasi Publik
 Judul TAPM : Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan
 Penggunaan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas
 Pelayanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS
 Kesehatan Kabupaten Berau

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Tugas Akhir Program Magister
 (TAPM) Administrasi Publik Program Pascasarjana Universitas Terbuka pada :

Hari / Tanggal : Minggu / 30 April 2017

Waktu : 09.30 – 11.00 wite

Dan telah dinyatakan LULUS

PANITIA PENGUJI TAPM

Tanda Tangan

Ketua Komisi Penguji

Nama : Dr. Liestyodono B.Irianto, M.Si

Penguji Ahli

Nama : Pheni Chalid, SF, M.A, Ph.D

Pembimbing I

Nama : Dr. Syahrani, M.Si

Pembimbing II

Nama : Dr. Heri Wahyudi, S.Sos, M.Si

RIWAYAT HIDUP

Nama : Faridah Ismail
NIM : 500895027
Program Studi : Magister Administrasi Publik
Tempat / Tanggal Lahir : Parepare / 24 Oktober 1977

Riwayat Pendidikan : Lulus SD di SD Katolik Parepare pada tahun 1989
Lulus SMP di SMP Negeri 1 Parepare pada tahun 1992
Lulus SMA di SMA Negeri 1 Parepare pada tahun 1995
Lulus S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada tahun 2001

Riwayat Pekerjaan : Tahun 2002 s/d 2006 sebagai PTT di Dinas Kesehatan Kabupaten Berau
Tahun 2006 s/d 2017 sebagai Pelaksana di Dinas Kesehatan Kabupaten Berau
Tahun 2017 s/d sekarang sebagai Kepala Seksi di Dinas Sosial Kabupaten Berau

Samarinda, April 2017



Faridah Ismail
NIM. 500895027

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) yang berjudul “ Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Penggunaan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau “. TAPM ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Magister dalam Ilmu Administrasi Bidang Minat Administrasi Publik Universitas Terbuka.

Dalam menyelesaikan TAPM ini, penulis mendapat banyak bimbingan, arahan, motivasi dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada :

1. Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Terbuka, Bapak Dr. Liestyodono B. Irianto, M.Si.
2. Ketua Bidang Ilmu Administrasi Program Magister Administrasi Publik, Bapak Dr. Darmanto, M.Ed.
3. Kepala UPBJJ-UT Samarinda, Ibu Dr. Meita Istianda, S.IP, M.Si beserta Staf.
4. Dosen Pembimbing I, Bapak Dr. Syahrani, M.Si, yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan TAPM ini.
5. Dosen Pembimbing II, Bapak Dr. Heri Wahyudi, S.Sos,M.Si, yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan TAPM ini.
6. Para Dosen Program Magister Administrasi Publik yang telah memberikan ilmu selama penulis menempuh pendidikan.

7. Kepala Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, Bapak Johansyah beserta Staf, yang telah membantu pada saat penulis melaksanakan pengumpulan data penelitian.
8. Keluarga tercinta, khususnya suami tercinta, Ilham Mandong, Amd serta putri – putri tercinta, Fadlilah Resky Fitriah dan Fauziyyah Rayyaa Fadiyah, yang telah memberikan do'a, motivasi dan dukungannya selama penulis menempuh pendidikan hingga terselesaikannya TAPM ini.
9. Rekan-rekan yang senasib dan seperjuangan, yang telah memberikan bantuan, kritikan dan saran-saran.

Semoga bimbingan, arahan, motivasi dan dukungan yang telah diberikan menjadi amal ibadah bagi Bapak, Ibu, Keluarga dan Rekan-Rekan, sehingga memperoleh balasan yang lebih baik dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa TAPM ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan TAPM ini. Semoga Tugas Akhir Program Magister ini bermanfaat bagi pembaca serta dapat dijadikan sebagai sumbangan pikiran untuk perkembangan pendidikan.

Samarinda, April 2017

Penulis,

Faridah Ismail
NIM. 500895027

DAFTAR ISI

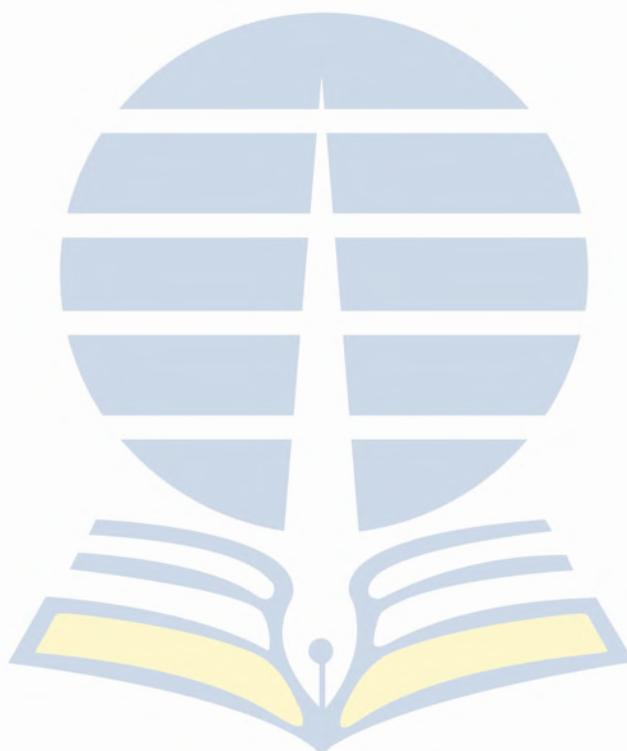
		Halaman
Halaman Judul		i
Lembar Pernyataan Bebas Plagiasi.....		ii
Abstract.....		iii
Abstrak.....		iv
Lembar Persetujuan TAPM.....		v
Lembar Pengesahan.....		vi
Lembar Persetujuan Unggah Karya Ilmiah.....		vii
Riwayat Hidup.....		viii
Kata Pengantar.....		ix
Daftar Isi.....		xi
Daftar Gambar.....		xiii
Daftar Tabel.....		xiv
Daftar Lampiran.....		xv
BAB I	PENDAHULUAN	
	A. Latar Belakang Masalah.....	1
	B. Perumusan Masalah.....	10
	C. Tujuan Penelitian.....	10
	D. Kegunaan Penelitian.....	11
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA	
	A. Kajian Teori.....	12
	B. Penelitian Terdahulu.....	39
	C. Kerangka Berpikir.....	44
	D. Operasionalisasi Variabel.....	44
	E. Definisi Operasional.....	45
	F. Hipotesa Penelitian.....	47
BAB III	METODE PENELITIAN	
	A. Desain Penelitian.....	49
	B. Populasi dan Sampel.....	49
	C. Instrumen Penelitian.....	52
	D. Teknik Pengumpulan Data.....	55
	E. Metode Analisis Data.....	56
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Deskripsi Objek Penelitian.....	70
	B. Hasil.....	76
	C. Pembahasan.....	98

BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
A.	Kesimpulan.....	118
B.	Saran.....	119
DAFTAR PUSTAKA.....		121
LAMPIRAN.....		126



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 : Konsep Kompetensi	18
Gambar 2.2 : Kerangka Berpikir	44
Gambar 4.1 : Grafik Sactterplot	84

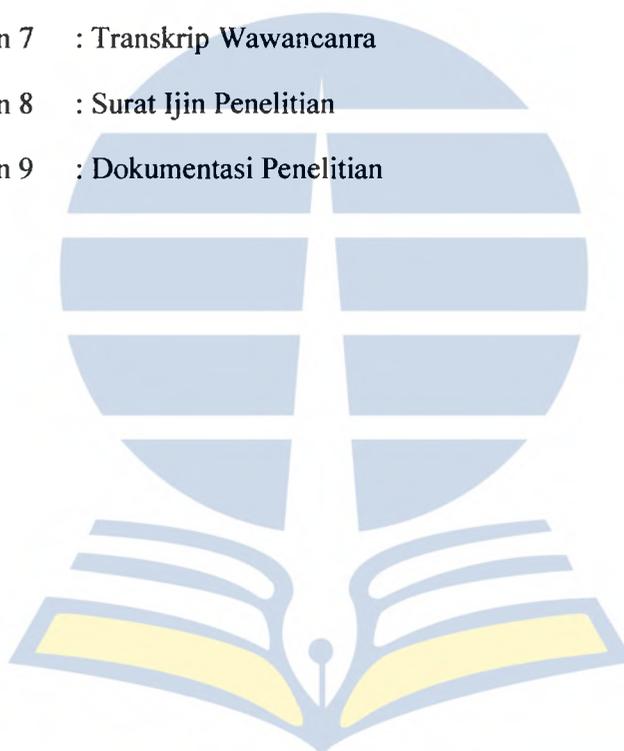


DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 2.1	: Dimensi dan Atribut Model SERVQUAL.....	31
Tabel 2.2	: Daftar Penelitian Terdahulu.....	43
Tabel 2.3	: Operasionalisasi Variabel.....	44
Tabel 3.1	: Kisi – Kisi Instrumen Penelitian	54
Tabel 4.1	: Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Kompetensi Sumber Daya Manusia.....	76
Tabel 4.2	: Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Penggunaan Teknologi Informasi.....	77
Tabel 4.3	: Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Kualitas Pelayanan.....	78
Tabel 4.4	: Hasil Uji Validitas.....	80
Tabel 4.5	: Hasil Uji Reliabilitas.....	81
Tabel 4.6	: Hasil Uji One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test.....	82
Tabel 4.7	: Hasil Uji Collinearity Statistics.....	83
Tabel 4.8	: Hasil Uji Glejser.....	85
Tabel 4.9	: Uji T-Test.....	86
Tabel 4.10	: Hasil Uji F-Test.....	89

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 2 : Rekapitulasi Data Penelitian
- Lampiran 3 : Rekapitulasi Analisis Deskriptif
- Lampiran 4 : Rekapitulasi Analisa Data Penelitian
- Lampiran 5 : Rekapitulasi Karakteristik Responden
- Lampiran 6 : Daftar Pertanyaan Wawancara
- Lampiran 7 : Transkrip Wawancara
- Lampiran 8 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tujuan utama dari desentralisasi dan eksistensi pemerintahan daerah yaitu penyediaan pelayanan publik bagi masyarakat. Untuk memberikan kepastian hukum dalam hubungan antara masyarakat dan penyelenggara dalam pelayanan publik maka dibentuklah Undang – Undang nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Berdasarkan ketentuan dalam undang – undang tersebut maka penyelenggara pelayanan publik harus didasarkan atas sejumlah azas yaitu kepentingan umum, kepastian hukum, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban, keprofesionalan, partisipatif, persamaan perlakuan tidak diskriminatif, keterbukaan, akuntabilitas, fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan, ketepatan waktu, kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan.

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab Pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik di Pusat, Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara, seperti halnya pelayanan publik di bidang kesehatan, khususnya Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional.

Persoalan pemenuhan penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi masyarakat telah tercantum pada Undang-Undang nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Dan sesuai amanat Undang-Undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), terbentuklah

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

BPJS Kesehatan sebagai Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Agar terwujud penyelenggaraan sistem jaminan yang berkelanjutan, maka jaminan sosial diselenggarakan melalui BPJS berdasarkan UU jaminan sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebelumnya bernama Askes (Asuransi Kesehatan) yang dikelola oleh PT Askes Indonesia (Persero) sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, disebutkan bahwa PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014.

Program dari BPJS kesehatan adalah penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya telah dibayar oleh pemerintah. Agar terwujudnya penyelenggaraan jaminan sosial yang berkelanjutan, BPJS Kesehatan diselenggarakan secara nasional dan semua warga negara Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS Kesehatan.

Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh BPJS Kesehatan diharapkan akan memudahkan akses pelayanan serta secara nyata akan menyetatkan seluruh rakyat Indonesia. Hingga sekarang, BPJS Kesehatan sudah beroperasi selama lebih dari tiga tahun lamanya dan implementasi BPJS Kesehatan ini masih memiliki banyak kendala yang ditemukan di lapangan

diantaranya seperti birokrasi yang rumit, antrian waktu yang lama dan kurangnya informasi tentang layanan administrasi BPJS Kesehatan.

Kabupaten Berau merupakan salah satu daerah yang melaksanakan program JKN pada tahun 2014. Pelaksanaan program jaminan kesehatan di Kabupaten Berau awal tahun 2014, masih mengalami beberapa permasalahan diantaranya seperti Layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Berau dapat sorotan. Pasalnya, sistem administrasi yang dituding tidak baik, bisa menimbulkan kerugian perusahaan peserta BPJS Kesehatan. Seperti yang diutarakan General Manager (GM) PT Duta Berau Lintasmedia Endro S Efendi. Dijelaskannya, perusahaan yang dipimpinnya disebut melakukan tunggakan sejak Februari 2014 dengan total tunggakan sebesar Rp 40.105.004. Untuk itu, pihaknya meminta BPJS membenahi administrasi agar permasalahan yang dialami pihaknya, tidak terjadi di perusahaan lainnya (<http://kaltim.prokal.co>, 2015).

Masalah lain yaitu minimnya pengetahuan masyarakat tentang aturan BPJS Kesehatan. Sebagaimana yang diberitakan oleh <http://koranborgol.com> (2017) yaitu Ketua LSM ASPIRA kab. Berau (Arham Tompo) mengungkapkan sebagai berikut "BPJS tidak bisa seenaknya membuat aturan diharuskan masyarakat membayar sekaligus tanpa ada pemberitahuan kesemua peserta BPJS, perlu diketahui tidak semua peserta BPJS taraf hidupnya mampu, ini perlu dikaji kembali aturan yang diberlakukan BPJS khususnya di Berau".

Keluhan konsumen tentang sistem dan prosedur serta kualitas pelayanan yang rendah dari BPJS Kesehatan, yang dikutip dari <http://pattiro.org> (2015), disebutkan bahwa :

Bedasarkan Badan Kesehatan Dunia (WHO), sejak tahun 2001 hingga 2010, biaya kesehatan per kapita di Indonesia terus meningkat hingga lebih dari tiga ratus persen dan masih terus meroket sampai saat ini. Upaya pemerintah menyiasati masalah ini dengan menerapkan prinsip gotong royong melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sayangnya, belum berjalan maksimal. Meski sudah hampir dua tahun lamanya BPJS Kesehatan mengelola program ini, lemahnya sosialisasi tentang sistem dan prosedur serta kualitas pelayanan yang rendah masih menjadi persoalan yang paling sering dikeluhkan konsumen. Hingga bulan Juni, jumlah panggilan yang dilakukan oleh masyarakat ke *call center* BPJS Kesehatan mencapai lebih dari empat ratus ribu panggilan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa sejak BPJS Kesehatan mengelola program JKN pada tahun 2014, tak sedikit masyarakat yang makin dibuat bingung oleh sistem dan prosedur baru yang mereka terapkan.

Rendahnya kualitas pelayanan publik merupakan salah satu sorotan yang diarahkan kepada birokrasi pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Perbaikan pelayanan publik di era reformasi merupakan harapan seluruh masyarakat, namun dalam perjalanan reformasi yang memasuki tahun keenam, ternyata tidak mengalami perubahan yang signifikan. Berbagai tanggapan masyarakat justru cenderung menunjukkan bahwa berbagai jenis pelayanan publik mengalami kemunduran yang utamanya ditandai dengan banyaknya penyimpangan dalam layanan publik tersebut. Sistem dan prosedur pelayanan yang berbelit-belit, dan sumber daya manusia yang lamban dalam memberikan pelayanan, mahal, tertutup, dan diskriminatif serta berbudaya bukan melayani melainkan dilayani juga merupakan aspek layanan publik yang banyak disoroti. Rendahnya kualitas pelayanan publik yang dilaksanakan oleh sebagian aparatur pemerintahan atau administrasi negara dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

Kondisi ini karena di dalam kerangka hukum administrasi positif Indonesia saat ini telah diatur tentang standar minimum kualitas pelayanan, namun kepatuhan terhadap standar minimum pelayanan publik tersebut masih belum termanifestasikan dalam pelaksanaan tugas aparatur pemerintah (<http://deviapriyanti158.blogspot.co.id/2012>).

Semakin nyata terlihat bahwa dewasa ini masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan.

Pada prinsipnya, pelayanan publik senantiasa harus selalu ditingkatkan kinerjanya sesuai dengan keinginan masyarakat pengguna jasa. Akan tetapi kenyataannya untuk mengadakan perbaikan terhadap kinerja pelayanan publik bukanlah sesuatu yang mudah. Banyaknya jenis pelayanan umum di negeri ini dengan macam – macam persoalan dan penyebab yang sangat bervariasi antara satu dengan yang lainnya, sehingga perlu dicari suatu metode yang mampu menjawab persoalan tadi (Mulyadi, 2016 : 192)

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, organisasi publik seperti halnya BPJS Kesehatan memiliki kewajiban yang harus dilakukan seperti penyusunan standar pelayanan; penyusunan prosedur pelayanan; penyelenggaraan sistem informasi pelayanan; pengelolaan sarana, prasarana dan fasilitas pelayanan; penyediaan pelayanan khusus bagi kelompok masyarakat yang membutuhkan; penentuan biaya / tarif yang sesuai dengan kemampuan masyarakat dan sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku, pengelolaan sumber daya manusia pelaksana secara profesional; pengawasan terhadap pelaksanaan

penyelenggaraan pelayanan; pengelolaan pengaduan masyarakat terhadap kinerja pelaksana pelayanan.

Hal tersebut tentunya terkait dengan fungsi dan tugas BPJS Kesehatan sebagaimana yang tertuang dalam UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, dimana BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas, BPJS bertugas untuk :

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;
3. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah;
4. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta;
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial;
6. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial; dan
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas dan terkait dengan masalah – masalah yang timbul dalam pelayanan administrasi BPJS Kesehatan maka tidak dapat kita pungkiri bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan

tentunya akan dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu faktor kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi.

Kompetensi sumber daya manusia diarahkan untuk mampu menciptakan kualitas pelayanan. Hal ini dapat dikatakan sebagai usaha dari karyawan bagaimana meningkatkan kinerja dan memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai harapan konsumen.

Tingginya kompetensi yang dimiliki oleh pegawai akan mewujudkan kinerja yang unggul dalam bentuk pelayanan yang berkualitas. Kompetensi ini berperan sebagai input, produksi dan proses dalam suatu pekerjaan. Sebagai input, kompetensi adalah kapasitas atau potensi yang muncul dalam diri seseorang untuk menyelesaikan suatu masalah dengan baik. Kapasitas disini terdiri dari pengetahuan, keterampilan dan perilaku. Input kompetensi dapat menggunakan dua bentuk, yaitu kemampuan yang diperoleh dari belajar, latihan atau pengalaman, dan kemampuan yang diperoleh dalam diri individu yang mempengaruhinya dengan kuat. Sementara itu, kompetensi sebagai proses adalah merangkai input dan produksi. Inputnya adalah pengetahuan dan keterampilan, sedangkan produksinya adalah pencapaian hasil yang diinginkan dan proses penggunaan pengetahuan serta keterampilan untuk mencapai tujuan yang dimaksud.

Seperti dikemukakan oleh Wibowo (2007 : 112) yang menyatakan bahwa kompetensi adalah kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. Dengan

demikian, sangat jelas bahwa kompetensi itu merupakan faktor yang sangat penting dalam upaya menghasilkan kinerja yang berkualitas.

Kondisi seperti ini mengharuskan organisasi memiliki karyawan yang berkompentensi sesuai bidang tugasnya sehingga mereka mampu bertindak secara proaktif dan memiliki toleransi terhadap ketidakpastian sebagai akibat perubahan lingkungan yang cepat. Seseorang yang memiliki kompetensi sesuai bidang tugasnya akan mampu menganalisis perubahan – perubahan lingkungan yang terjadi sehingga mereka dapat bertindak secara proaktif guna mengantisipasi dampaknya dengan melakukan tindakan yang tepat (Suparyadi, 2015 : 242)..

Selain faktor kompetensi sumber daya manusia, faktor lain yang cukup berperan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan adalah penggunaan teknologi informasi. Ditengah pesatnya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang mendorong perubahan pola hidup modern yang serba cepat dengan akses yang lebih luas, maka peranan teknologi informasi sangat dibutuhkan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan memuaskan.

Organisasi atau perusahaan dengan area bisnis yang luas dan kompleks tanpa dukungan teknologi informasi akan sulit bertahan dan memiliki keunggulan kompetitif. Jika perusahaan tidak memiliki keunggulan kompetitif, tentunya akan sangat sulit bagi perusahaan untuk memuaskan konsumennya sehingga berdampak pada beralihnya konsumen kepada perusahaan lain yang lebih mampu memenuhi kebutuhannya sesuai dengan harapannya. Dukungan Teknologi informasi pada perusahaan untuk memperbaiki efektifitas usaha (*do the right thing*), yakni Teknologi Informasi akan dipergunakan untuk menopang

kehandalan kegiatan bisnis. Dengan memiliki kehandalan bisnis tentunya akan memudahkan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas.

Peranan Teknologi Informasi terhadap Kualitas Layanan menyatakan teknologi informasi memberikan lima peran utama didalam organisasi, yaitu untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, komunikasi, kolaborasi, dan kompetitif (Jogiyanto, 2009 : 34). Hasil penelitian ini akan mendukung studi empiris yang dikemukakan oleh beberapa penelitian antara lain Blais.Kathleen.K et al, (2007), Barua, et al. (1995), dan penelitian K.V. Ramani (2004) yang secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa teknologi informasi memberikan manfaat kemudahan, efisiensi, dan efektifitas operasional yang jika diterapkan pada instansi yang bergerak dibidang jasa nantinya berimbas pada peningkatan kualitas layanan (dikutip dalam Taghfirul Azhima Yoga, 2011).

Berkaitan dengan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti dan menganalisa tentang “Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Penggunaan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau”.



B. Perumusan Masalah

Dalam penelitian kuantitatif, rumusan masalah asosiatif adalah suatu rumusan masalah penelitian yang bersifat menanyakan hubungan antara dua variabel atau lebih. Hubungan tersebut berupa hubungan asimetris (kausal) yaitu hubungan yang bersifat sebab akibat, untuk menunjukkan erat tidaknya hubungan atau pengaruh antar variabel (Sugiyono, 2011 : 59). Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

- i. Seberapa besar pengaruh kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau?
2. Seberapa besar pengaruh penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau?
3. Seberapa besar pengaruh kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi secara bersama – sama terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan :

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

2. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.
3. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi secara bersama – sama terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan hasil penelitian merupakan dampak dari tercapainya tujuan penelitian. Apabila tujuan penelitian dapat tercapai, maka penelitian ini diharapkan bisa berguna :

1. Manfaat praktis, hasil penelitian ini diharapkan nantinya dapat memberikan sumbangsih dalam rangka mengevaluasi kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau yang ada kaitannya dengan kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi, dan sebagai bahan pertimbangan yang berharga bagi pembuat kebijakan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
2. Manfaat teoritis, hasil penelitian ini diharapkan nantinya dapat menjadi sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu akademik dan dapat dijadikan referensi untuk peneliti – peneliti selanjutnya yang akan meneliti tentang topik yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Kompetensi Sumber Daya Manusia

Pengertian sumber daya manusia (SDM) dan penerapannya sering kali masih belum sejalan dengan keinginan organisasi. Sementara keselarasan dalam mengelola SDM menjadi faktor utama kesuksesan jalannya sebuah organisasi.

Beberapa pengertian sumber daya manusia menurut pendapat para ahli yang dikutip dari <http://humancapitaljournal.com/pengertian-sumber-daya-manusia> (2004), yaitu :

- a. Sonny Sumarsono (2003), Sumber Daya Manusia atau human resources mengandung dua pengertian. Pertama, adalah usaha kerja atau jasa yang dapat diberikan dalam proses produksi. Dalam hal lain SDM mencerminkan kualitas usaha yang diberikan oleh seseorang dalam waktu tertentu untuk menghasilkan barang dan jasa. Pengertian kedua, SDM menyangkut manusia yang mampu bekerja untuk memberikan jasa atau usaha kerja tersebut. Mampu bekerja berarti mampu melakukan kegiatan yang mempunyai kegiatan ekonomis, yaitu bahwa kegiatan tersebut menghasilkan barang atau jasa untuk memenuhi kebutuhan atau masyarakat.
- b. Mary Parker Follett Manajemen Sumber Daya Manusia adalah suatu seni untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi melalui pengaturan orang-orang lain untuk melaksanakan berbagai pekerjaan yang diperlukan, atau dengan kata lain tidak melakukan pekerjaan-pekerjaan itu sendiri. Mary Parker Follett, mengandung arti bahwa para manajer mencapai tujuan-tujuan organisasi melalui pengaturan orang-orang lain untuk melaksanakan berbagai pekerjaan yang diperlakukan, atau dengan kata lain dengan tidak melakukan pekerjaan-pekerjaan itu sendiri. Manajemen memang dapat mempunyai pengertian lebih luas dari pada itu, tetapi definisi di atas memberikan kepada kita kenyataan bahwa kita terutama mengelola sumber daya manusia bukan material atau finansial. Di lain pihak manajemen mencakup fungsi-fungsi perencanaan

(penetapan apa yang akan dilakukan), pengorganisasian (perencanaan dan penugasan kelompok kerja), penyusunan personalia (penarikan, seleksi, pengembangan, pemberian kompensasi, dan penilaian prestasi kerja), pengarahan (motivasi, kepemimpinan, integrasi, dan pengelolaan konflik) dan pengawasan.

- c. M.T.E. Hariandja (2002) Sumber Daya Manusia merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam suatu perusahaan disamping faktor yang lain seperti modal. Oleh karena itu SDM harus dikelola dengan baik untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi organisasi.
- d. Mathis dan Jackson (2006) SDM adalah rancangan sistem-sistem formal dalam sebuah organisasi untuk memastikan penggunaan bakat manusia secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan organisasi:
- e. *The Chartered Institute of Personnel and Development (CIPD)* dalam Mullins (2005). Sumber daya manusia dinyatakan sebagai strategi perancangan, pelaksanaan dan pemeliharaan untuk mengelola manusia untuk kinerja usaha yang optimal termasuk kebijakan pengembangan dan proses untuk mendukung strategi.
- f. Hasibuan (2003) Pengertian Sumber Daya Manusia adalah kemampuan terpadu dari daya pikir dan daya fisik yang dimiliki individu. Pelaku dan sifatnya dilakukan oleh keturunan dan lingkungannya, sedangkan prestasi kerjanya dimotivasi oleh keinginan untuk memenuhi kepuasannya.

SDM terdiri dari daya pikir dan daya fisik setiap manusia. Tegasnya kemampuan setiap manusia ditentukan oleh daya pikir dan daya fisiknya. SDM atau manusia menjadi unsur utama dalam setiap aktivitas yang dilakukan. Peralatan yang handal atau canggih tanpa peran aktif SDM, tidak berarti apa-apa. Daya pikir adalah kecerdasan yang dibawa sejak lahir (modal dasar) sedangkan kecakapan diperoleh dari usaha (belajar dan pelatihan). Kecerdasan tolok ukurnya *Intelligence Quotient (IQ)* dan *Emotion Quality (EQ)*.

Mangkunegara (2005:113) mengemukakan bahwa kompetensi merupakan faktor mendasar yang dimiliki seseorang yang mempunyai kemampuan lebih, yang membuatnya berbeda dengan seseorang yang mempunyai kemampuan rata-rata atau biasa saja.

Mitrani dalam Usmara (2002:109) mengemukakan bahwa kompetensi adalah bagian kepribadian yang mendalam dan melekat kepada seseorang serta perilaku yang dapat diprediksi pada berbagai keadaan dan tugas pekerjaan.

Malthis dan Jackson (2006 : 219) bahwa kompetensi adalah karakteristik - karakteristik dasar yang dapat dihubungkan dengan kinerja yang meningkat dari individu-individu atau tim.

Pengertian dan arti kompetensi menurut Lyle Spencer & Signe Spencer (dalam Moeheriono, 2010 : 3) adalah karakteristik yang mendasari seseorang berkaitan dengan efektivitas kinerja individu dalam pekerjaannya atau karakteristik dasar individu yang memiliki hubungan kausal atau sebagai sebab-akibat dengan kriteria yang dijadikan acuan, efektif atau berkinerja prima atau superior di tempat kerja atau pada situasi tertentu (*A competency is an underlying characteristic of an individual that is causally related to criterion referenced effective and or superior performance in a job or situation*). Berdasarkan dari definisi tersebut, maka beberapa makna yang terkandung didalamnya adalah sebagai berikut:

- Karakteristik dasar (*underlying characteristic*) kompetensi adalah bagian dari kepribadian yang mendalam dan melekat pada

seseorang serta mempunyai perilaku yang dapat diprediksi pada berbagai keadaan tugas pekerjaan.

- Hubungan kausal (*causally related*) berarti kompetensi dapat menyebabkan atau digunakan untuk memprediksikan kinerja seseorang, artinya jika mempunyai kompetensi yang tinggi, maka akan mempunyai kinerja tinggi pula (sebagai akibat).
- Kriteria (*criteria referenced*) yang dijadikan sebagai acuan, bahwa kompetensi secara nyata akan memprediksikan seseorang dapat bekerja dengan baik, harus terukur dan spesifik atau terstandar.

Spencer (dalam Wibowo, 2007 : 87) juga mengatakan bahwa kompetensi merupakan landasan dasar karakteristik orang dan mengindikasikan cara berperilaku atau berpikir, menyamakan situasi, dan mendukung untuk periode waktu yang cukup lama.

Kemudian Wibowo (2007 : 86) mengatakan kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. Dengan demikian, kompetensi menunjukkan keterampilan atau pengetahuan yang dicirikan oleh profesionalisme dalam suatu bidang tertentu sebagai sesuatu yang terpenting, sebagai unggulan bidang tersebut.

Sutrisno (2011 : 203) menjelaskan bahwa pengertian kompetensi dalam organisasi publik maupun privat sangat diperlukan terutama untuk menjawab tuntutan organisasi, di mana adanya perubahan yang sangat cepat, perkembangan masalah yang sangat kompleks dan dinamis serta

ketidakpastian masa depan dalam tatanan kehidupan masyarakat. Kompetensi adalah suatu kemampuan yang dilandasi oleh ketrampilan dan pengetahuan yang didukung oleh sikap kerja serta penerapannya dalam melaksanakan tugas dan pekerjaan di tempat kerja mengacu pada persyaratan kerja yang ditetapkan.

Menurut Spencer and Spencer (1993 : 10) kompetensi terdiri dari 5 (lima) Karakteristik yaitu :

1. *Motives*, adalah sesuatu dimana seseorang secara konsisten berfikir sehingga ia melakukan tindakan. Spencer (1993) menambahkan bahwa motives adalah “*drive, direct and select behavior toward certain actions or goals and away from others*“. Misalnya seseorang yang memiliki motivasi berprestasi secara konsisten mengembangkan tujuan – tujuan yang memberi suatu tantangan pada dirinya sendiri dan bertanggung jawab penuh untuk mencapai tujuan tersebut serta mengharapkan semacam “*feedback* “ untuk memperbaiki dirinya.
2. *Traits*, adalah watak yang membuat orang untuk berperilaku atau bagaimana seseorang merespon sesuatu dengan cara tertentu. Sebagai contoh seperti percaya diri, kontrol diri, ketabahan atau daya tahan.
3. *Self Concept*, adalah sikap dan nilai – nilai yang dimiliki seseorang. Sikap dan nilai diukur melalui tes kepada responden untuk mengetahui nilai yang dimiliki seseorang dan apa yang menarik bagi seseorang untuk melakukan sesuatu.
4. *Knowledge*, adalah informasi yang dimiliki seseorang untuk bidang tertentu. Pengetahuan merupakan kompetensi yang kompleks. Tes pengetahuan mengukur kemampuan peserta untuk memilih jawaban yang paling benar tetapi tidak bias melihat apakah seseorang dapat melakukan pekerjaan berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya.
5. *Skills*, adalah kemampuan untuk melaksanakan suatu tugas tertentu baik secara fisik maupun mental. Dengan mengetahui tingkat kompetensi maka perencanaan sumber daya manusia akan lebih baik hasilnya.

Prihadi (2004:17) mengatakan bahwa komponen utama kompetensi adalah seperangkat pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang saling terkait mempengaruhi sebagian besar jabatan (peranan atau tanggung jawab), berkorelasi dengan kinerja pada jabatan tersebut, dan dapat diukur dengan standar-standar yang dapat diterima, serta dapat ditingkatkan melalui upaya-upaya pelatihan dan pengembangan.

Hutapea dan Thoha (2008 : 28) mengemukakan standar kompetensi yang mencakup tiga aspek yang selanjutnya akan menjadi indikator kompetensi yaitu sebagai berikut :

- a. Pengetahuan (*knowledge*), yang berkaitan dengan pekerjaan, yaitu mengetahui dan memahami pengetahuan di bidangnya masing-masing yang menyangkut tugas dan tanggungjawab, mengetahui pengetahuan yang berhubungan dengan peraturan, prosedur dan teknik. Pengetahuan karyawan turut menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan tugas yang dibebankan kepadanya, karyawan yang mempunyai pengetahuan yang cukup meningkatkan efisiensi perusahaan.
- b. Keterampilan (*skills*), kemampuan dalam berkomunikasi dengan baik secara tulisan dan jelas secara lisan. Keterampilan (*skills*) merupakan suatu upaya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan perusahaan kepada seseorang karyawan dengan baik dan maksimal.
- c. Sikap (*attitude*), memiliki kemampuan dalam berkeaktifan dalam bekerja, semangat kerja yang tinggi dan memiliki kemampuan dalam perencanaan. Sikap (*attitude*) merupakan pola tingkah laku seseorang karyawan di dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan peraturan perusahaan. Apabila karyawan mempunyai sikap mendukung pencapaian organisasi, maka secara otomatis segala tugas yang dibebankan kepadanya akan dilaksanakan sebaik-baiknya.

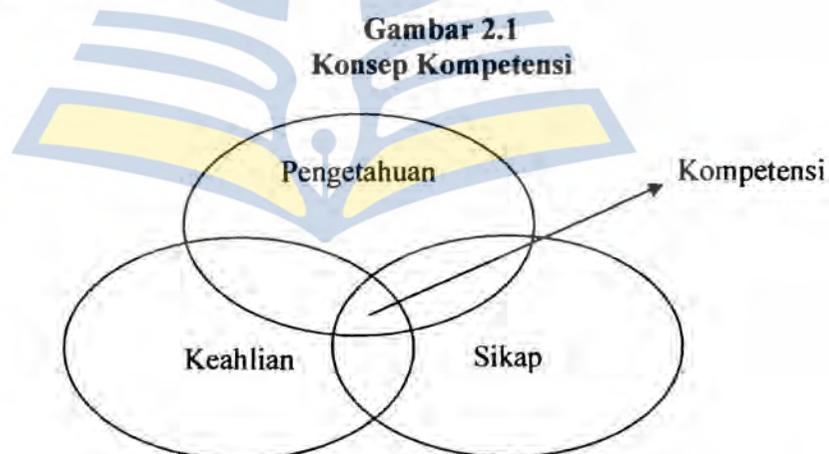
Menurut Watson Wyatt (Ruky, 2003 dalam Suparyadi, 2015 : 243)

“ Kompetensi merupakan kombinasi dari keterampilan (*skill*), pengetahuan (*knowledge*), dan perilaku yang diamati dan diterapkan secara kritis untuk

suksesnya sebuah organisasi dan prestasi kerja serta kontribusi pribadi karyawan terhadap organisasinya.

Noe dkk (2006) dalam Panggabean (2015 : 4.4) berpendapat bahwa kinerja karyawan terutama dipengaruhi oleh bahan baku atau atribut yang dimiliki oleh karyawan, seperti keterampilan dan pengetahuan. Dengan kata lain, para karyawan dapat menunjukkan perilaku yang diinginkan bahwa mereka memiliki pengetahuan, keterampilan, kemampuan dan karakteristik lainnya yang diperlukan.

Dari beberapa pandangan tentang kompetensi diatas dapat disimpulkan bahwa konsep pemahaman tentang kompetensi yaitu merupakan perpaduan antara pengetahuan, keterampilan atau keahlian, dan nilai / sikap / perilaku individu. Hal ini dapat membuat individu tersebut mampu memenuhi apa yang disyaratkan oleh pekerjaannya sehingga ia mampu melakukan pekerjaannya dengan mencapai hasil yang sesuai harapan.



Sumber : Manajemen Sumber Daya Manusia (Menciptakan Keunggulan Bersaing Berbasis Kompetensi), Suparyadi, 2015 : 243

Pada gambar diatas, konsep kompetensi dilukiskan sebagai area atau bagian yang merupakan persilangan atau perpaduan antara pengetahuan, keahlian, dan nilai / sikap / perilaku. Pengetahuan merupakan fakta yang mencerminkan aspek pemahaman teknis, keahlian / keterampilan menunjukkan kemampuan untuk melaksanakan pekerjaan pada tingkat yang dapat diterima secara efisien. Nilai / sikap / perilaku menunjukkan bahwa karyawan tersebut mampu berada dilingkungan kerjanya karena memiliki nilai – nilai dan karakteristik kepribadian individu yang sesuai dengan pekerjaan dan lingkungannya (Suparyadi, 2015 : 243).

2. Teknologi Informasi

Teknologi berasal dari bahasa latin, *texere*, yang bearti “membangun” dan perkembangannya memerlukan waktu yang panjang. Teknologi biasanya memiliki dua aspek, yaitu aspek perangkat keras (objek, materi dan sifatnya), dan komponen perangkat lunak (dasar informasi untuk perangkat keras maupun perangkat lunak, sangat berguna dalam pengoprasian komputer). Teknologi merupakan hasil karya kreasi dan inovasi manusia untuk mempermudah berbagai proses dalam kehidupan manusia.

Teknologi informasi adalah gabungan dari teknologi komputer dan teknologi telekomunikasi. Teknologi informasi ini merupakan subsistem dari sistem informasi (*information system*). Sehingga dapat disimpulkan bahwa teknologi informasi adalah berbagai metode untuk menyajikan

berbagai bentuk informasi keberbagai pihak yang memerlukannya (Kadir, 2003 : 2)

Menurut *Information Technology Association of American (ITAA)* yang dikutip dalam Sutarman, (2009 : 13) menyatakan bahwa, ” teknologi informasi adalah suatu studi, perancangan, pengembangan, implementasi, dukungan atau manajemen sistem informasi berbasis komputer, khususnya aplikasi perangkat lunak dan perangkat keras komputer. Teknologi informasi memanfaatkan komputer elektronik dan perangkat lunak untuk mengubah, menyimpan, melindungi, memproses, mentransmisikan dan memperoleh informasi secara aman.

Teknologi informasi dari penjelasan di atas merupakan perangkat pengolahan baik keras dan lunak yang menghasilkan informasi, dan perangkat pengolahan tersebut adalah komputer dan sistem informasi yang berbasis teknologi.

Tujuan teknologi informasi adalah untuk memecahkan suatu masalah, membuka kreativitas, meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam melakukan pekerjaan. Jadi dapat dikatakan karena dibutuhkannya pemecahan masalah, membuka kreativitas dan efisiensi manusia dalam melakukan pekerjaan, menjadi penyebab atau acuan diciptakannya teknologi informasi. Dengan adanya teknologi informasi membuat pekerjaan manusia menjadi lebih mudah dan efisien.

Pemanfaatan teknologi informasi dapat berupa pengolahan data dan informasi, penggunaan sistem informasi manajemen yang mudah dan dapat diakses oleh pengguna informasi.

Teknologi informasi meliputi teknologi komputer (*computing technology*) dan teknologi komunikasi (*communication technology*) yang digunakan untuk memproses dan menyebarkan informasi baik itu yang bersifat finansial atau non finansial (Bodnar dan Hopwood, 1995 : 1). Sehingga dapat dikatakan bahwa Teknologi informasi adalah segala cara atau alat yang terintegrasi yang digunakan untuk menjangkau data, mengolah dan mengirimkan atau menyajikan secara elektronik menjadi informasi dalam berbagai format yang bermanfaat bagi pemakainya.

Menurut Wibawa (2014 : 76) manfaat penggunaan teknologi informasi dalam proses administrasi, pengelolaan dan pengurusan negara adalah sebagai berikut :

- a. **Transparansi** : Politik dan administrasi (dalam arti sempit) menjadi lebih terbuka, kecurigaan antar aktor berkurang, meskipun kemudian pertengkaran antar aktor juga dapat leluasa ditonton (secara berulang-ulang) melalui televisi.
- b. **Partisipasi** : Tersampainya informasi secara cepat diantara pemerintah dan masyarakat, baik pengusaha atau konsumen ataupun warga biasa. Pers atau media massa dapat lebih leluasa bekerja. Kebebasan berpendapat, bersuara, dan berorganisasi juga lebih terekspresikan. Masyarakat mempunyai power yang lebih tinggi, menjadi lebih berdaya.
- c. **Efisiensi** : dengan arus informasi yang lancar, maka proses pelayanan masyarakat juga dapat lebih cepat. Proses kerja pemerintah dapat dipersingkat, jenjang birokrasi dapat dipangkas.

Sutarman (2009 : 19), keuntungan Penerapan Teknologi Informasi ada empat keuntungan penerapan teknologi informasi adalah sebagai berikut :

1. Kecepatan (*Speed*) Komputer dapat mengerjakan sesuatu perhitungan yang kompleks dalam hitungan detik, sangat cepat, jauh lebih cepat dari yang dapat dikerjakan oleh manusia.
2. Konsistensi (*Consistency*) Hasil pengolahan lebih konsisten tidak berubah-ubah karena formatnya (bentuknya) sudah standar, walaupun dilakukan berulang kali, sedangkan manusia sulit menghasilkan yang sama persis.
3. Ketepatan (*Precision*) Komputer tidak hanya cepat, tetapi juga akurat dan tepat (presisi). Komputer dapat mendeteksi suatu perbedaan yang sangat kecil yang tidak dapat dilihat dengan kemampuan manusia dan juga dapat melakukan perhitungan yang sulit.
4. Keandalan (*Reliability*) Apa yang dihasilkan lebih dapat dipercaya dibandingkan dengan dilakukan oleh manusia. Kesalahan yang terjadi lebih kecil kemungkinannya jika menggunakan komputer.

Terwujudnya pelayanan prima kepada masyarakat dalam arti pelayanan yang cepat, tepat, adil dan akuntabel, merupakan harapan bagi setiap institusi/lembaga/organisasi pelayanan publik. Oleh karena itu, perlu melakukan penyempurnaan sistem pelayanan publik yang menyangkut perbaikan metoda dan prosedur pelayanan publik. Penerapan dan pengembangan Teknologi Informasi dapat membantu memfasilitasi

terhadap harapan tersebut di atas. Pelayanan publik yang prima ke depan merupakan suatu langkah strategis di dalam upaya meningkatkan akses dan mutu layanan kepada masyarakat.

Secara internal kelembagaan penerapan dan pengembangan Teknologi Informasi menjadi tulang punggung sistem tata kelola pemerintahan menuju *good governance* yang transparan dan akuntabel. Efisiensi akan banyak dicapai melalui pemanfaatan Teknologi Informasi tanpa harus merusak nilai-nilai kemanusiaan. Justru sistem Teknologi Informasi yang dikembangkan harus mampu mengangkat harkat dan nilai-nilai kemanusiaan dengan terciptanya layanan publik yang lebih bermutu dan efisien, sehingga dapat memenuhi kebutuhan manusia di dalam zaman global dan kompetitif ini.

Teknologi Informasi yang dikembangkan harus menuju terwujudnya sistem terpadu yang dapat membangun konektivitas antar komponen yang ada sehingga menjadi lebih dinamis dan lincah bergerak dalam mengadakan komunikasi guna memperoleh dan meraih peluang-peluang yang ada untuk pengembangan karakter di Indonesia. Sudah barang tentu semua ini harus diikuti oleh kesiapan seluruh komponen sumber daya manusia baik dalam cara berpikir, orientasi perilaku, sikap dan sistem nilai yang mendukung pemanfaatan Teknologi Informasi untuk kemaslahatan manusia. Sistem informasi manajemen (keuangan, SDM, aset dan fasilitas, e-government, e-learning, e-turism) merupakan program-program yang harus dibangun secara sinergi dalam menghadapi tuntutan zaman.

Di era globalisasi peranan Teknologi Informasi menjadi semakin penting digunakan untuk mengungkapkan data dan fakta menjadi sebuah informasi yang bisa dimanfaatkan. Kontribusi Teknologi Informasi tidak terlepas dari suatu tanggung jawab agar data dan fakta dapat dikumpulkan, dikelola, disimpan, diteliti, dibuktikan dan disebarakan agar masyarakat mendapatkan informasi penting dengan benar secara efektif dan efisien. Teknologi Informasi pada hakikatnya adalah alat untuk mendapatkan nilai tambah dalam menghasilkan suatu informasi yang cepat, lengkap, akurat, transparan dan mutakhir. Salah satu manfaat yang dapat dirasakan dalam kontribusi Teknologi Informasi adalah teknologi internet. Internet sebagai media informasi telah memberikan peluang bagi setiap orang untuk menyampaikan data dan fakta secara terbuka dan bertanggung jawab. Hal ini membuka peluang baru dalam perkembangan karakter dimana data, fakta dan informasi dapat milik semua orang secara terbuka dan jujur, dengan demikian flagiatisme akan berkurang.

Pelayanan publik yang prima merupakan sumber kemajuan bangsa yang sangat menentukan daya saing bangsa, dengan demikian, sektor pelayanan harus terus-menerus ditingkatkan mutunya. Fakta saat ini menunjukkan bahwa faktor kesenjangan pelayanan publik menjadi salah satu faktor utama dalam meningkatkan mutu layanan. Kesenjangan mutu layanan tersebut selain disebabkan karena faktor sarana dan prasarana yang belum memadai, sumberdaya manusia yang masih terbatas dan juga manajemen sistem layanan publik yang belum terpadu.

Dalam kaitannya dengan faktor tersebut di atas, penggunaan dan pemanfaatan Teknologi Informasi sebagai daya penggerak layanan publik masih dirasakan amat rendah. Walaupun sebagian institusi/lembaga di Indonesia sudah memanfaatkan Teknologi Informasi, terutama dalam manajemen layanan, tetapi masih dalam lingkup yang terbatas. Ketertinggalannya dalam pendayagunaan Teknologi Informasi merupakan isu penting dalam kebijakan pembangunan Indonesia ([Http://gudangbelajar123.blogspot.co.id/2016](http://gudangbelajar123.blogspot.co.id/2016)).

Kehadiran teknologi informasi mendorong adanya perubahan manajemen organisasi secara keseluruhan dan mengubah pendekatan organisasi dalam berhubungan dengan masyarakat. Hal ini mungkin juga tampak dalam berbagai ragam layanan publik yang dilakukan oleh organisasi pemerintah dan lembaga publik lainnya.

Konsekuensinya, perubahan yang terjadi jelas menuntut kehadiran inovasi dalam mengelola layanan publik yang disediakan. Pada saat ini, pelayanan dengan menggunakan teknologi informasi semakin berkembang, tidak hanya mencakup penggunaan jaringan elektronik, internet, ataupun infrastruktur teknologi informasi, tetapi juga mencakup jenis dan bentuk pelayanan publik serta lingkungan dan proses pelayanan publik ketika diberikan kepada masyarakat.

Dampak strategis pemanfaatan teknologi informasi bagi organisasi dapat dilihat dari dapat tidaknya teknologi informasi menunjang dan membantu organisasi dalam melaksanakan dan mencapai strategi organisasi secara keseluruhan.

Sistem informasi adalah suatu system di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial dan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan. Dapat disimpulkan bahwa teknologi informasi tidak sekedar berupa teknologi komputer tetapi juga teknologi komunikasi. Dengan kata lain yang disebut teknologi informasi adalah gabungan atau kombinasi antara teknologi komputer, teknologi komunikasi dan teknologi apapun yang berfungsi sebagai pemrosesan, pengolahan dan penyebaran data yang mana memberikan nilai tambah untuk organisasi (Jogiyanto, 2005 : 11).

3. **Kualitas Pelayanan**

Berdasarkan Undang – Undang nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, maka dalam pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik, organisasi pelayanan publik di daerah berkewajiban untuk menyelenggarakan pelayanan publik yang sekurang – kurangnya meliputi pelaksanaan pelayanan, pengelolaan pengaduan masyarakat, pengelolaan informasi, pengawasan internal, penyuluhan kepada masyarakat, dan pelayanan konsultasi.

Pada dasarnya manusia membutuhkan pelayanan karena pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia, oleh karena itu, tujuan pelayanan publik adalah untuk memuaskan masyarakat. Dalam definisi strategis dinyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan.

Mendefinisikan pelayanan publik tidak lagi dapat ditentukan dengan hanya melihat lembaga penyelenggaranya, yaitu pemerintah atau swasta. Pelayanan publik tidak lagi tepat untuk dipahami sebagai pelayanan dari pemerintah, begitu juga pelayanan swasta yang tidak dapat dipahami hanya sebagai pelayanan yang diberikan oleh lembaga non-pemerintah. Pelayanan publik harus dilihat dari karakteristik dan sifat dari pelayanan itu sendiri, bukan dari karakteristik lembaga penyelenggaranya atau sumber pembiayaannya semata.

Penyelenggara pelayanan publik berkewajiban untuk melaksanakan evaluasi terhadap kinerja pelaksana pelayanan publik secara berkala dan berkelanjutan sehingga dapat membantu meningkatkan kapasitas dari pelaksana pelayanan publik.

Sebagai salah satu fungsi utama pemerintah maka pelayanan tersebut sudah seharusnya dapat diselenggarakan secara berkualitas oleh pemerintah.

Kualitas pelayanan umum menurut Wyckof yang dikutip Tjiptono (2004 : 51) yaitu sebagai berikut: "Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Apabila jasa atau pelayanan yang diterima atau dirasakan (perceived service) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa atau pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika jasa

atau pelayanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan buruk".(Tjiptono, 2004:59).

Berdasarkan penjelasan yang dipaparkan diatas oleh Tjiptono maka dapat diindikasikan bahwa sebuah kualitas pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat sebagai penerima layanan mengharapkan tingkat keunggulan dari setiap jasa pelayanan yang didapat dari pelayanan yang didapatkan sebelumnya. Bila pelayanan yang diberikan melampaui harapan dari masyarakat pelanggan maka kualitas pelayanan yang diberikan akan mendapatkan persepsi yang ideal dari para penerima pelayanan.

Pengertian kualitas pelayanan menurut Supranto (2006:226) adalah sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik.

Sedangkan definisi pelayanan menurut Gronroos adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen / pelanggan (Ratminto, 2005:2).

Kualitas pelayanan umum meliputi sebagai berikut:

- a. Aspek kemampuan sumber daya manusia yang terdiri dari keterampilan, pengetahuan, dan sikap diupayakan untuk ditingkatkan, maka hal tersebut akan mempengaruhi pelaksanaan

tugasnya, dan apabila pelaksanaan tugas dilakukan secara lebih profesional, maka akan menghasilkan kualitas pelayanan yang lebih baik.

- b. Apabila sarana dan prasarana dikelola secara tepat, cepat dan lengkap, sesuai dengan kebutuhan atau tuntutan masyarakat, maka hal tersebut akan menghasilkan kualitas pelayanan yang lebih baik.
- c. Prosedur yang dilaksanakan harus memperhatikan dan menerapkan ketepatan prosedur, kecepatan prosedur, serta kemudahan prosedur, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik dari sebelumnya.
- d. Bentuk jasa yang diberikan kepada masyarakat dapat berupa kemudahan dalam memperoleh informasi, ketepatan, kecepatan pelayanan, sehingga kualitas pelayanan yang lebih baik akan dapat diwujudkan. (Sedarmayanti, 1999:207-208).

Pada dasarnya, kualitas pelayanan berfokus kepada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaianya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Dengan kata lain, terdapat faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu jasa yang diharapkan dan jasa yang dipersepsikan. Dalam studinya Parasuraman menyimpulkan terdapat 5 (lima) dimensi SERVQUAL (dimensi kualitas pelayanan):

1. Berwujud (*tangibles*), yaitu kualitas pelayanan dilihat dari faktor yang kasat mata/ penampilan fisik seperti prasarana, sarana atau fasilitas, dan penampilan personil.

2. Empati (*empathy*), yaitu kepedulian atau perhatian organisasi secara khusus terhadap pelanggan.
3. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu kesanggupan penyedia pelayanan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap atas keinginan pelanggan.
4. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.
5. Jaminan (*assurance*), yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.

Dimensi kualitas layanan yang dikemukakan oleh para ahli di atas, kemudian dijadikan satu model pengukuran kualitas yang lebih dikenal dengan nama SERVQUAL. Lima dimensi kualitas layanan tersebut dijabarkan lebih lanjut dalam tabel berikut :



Tabel 2.1
Dimensi dan Atribut Model SERVQUAL

No	Dimensi	Atribut
1	Reliabilitas	Menyediakan jasa sesuai yang dijanjikan Dapat diandalkan dalam menangani masalah jasa pelanggan Menyampaikan jasa secara benar sejak pertama kali Menyampaikan jasa sesuai dengan waktu yang dijanjikan Menyimpan catatan/dokumen tanpa kesalahan
2	Daya Tanggap	Menginformasikan pelanggan tentang kepastian waktu penyampaian jasa Layanan yang segera/cepat bagi pelanggan Kesediaan untuk membantu pelanggan Kesiapan untuk merespons permintaan pelanggan
3	Jaminan	Karyawan yang menumbuhkan rasa percaya para pelanggan Membuat pelanggan merasa aman sewaktu melakukan transaksi Karyawan yang secara konsisten bersikap sopan Karyawan yang mampu menjawab pertanyaan pelanggan
4	Empati	Memberikan perhatian individual kepada para pelanggan Karyawan yang memperlakukan pelanggan secara penuh perhatian Sungguh-sungguh mengutamakan kepentingan pelanggan Karyawan yang memahami kebutuhan pelanggan Waktu beroperasi yang nyaman
5	Bukti Fisik	Peralatan modern Fasilitas yang berdaya tarik visual Karyawan yang berpenampilan rapi dan profesional Materi berkaitan dengan jasa yang berdaya tarik visual

Sumber : Tjiptono dan Chandra, 2011 : 232 - 233 (diadaptasi dari Parasuraman, et al, 1994).

Standar pelayanan publik merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 adalah sebagai berikut:

- a. Prosedur pelayanan, yaitu prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan;

- b. Waktu penyelesaian, yaitu waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan;
- c. Biaya pelayanan, yaitu biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan;
- d. Produk pelayanan, yaitu hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan;
- e. Sarana dan prasarana, yaitu penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik;
- f. Kompetensi petugas pelayanan publik, yaitu kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

Menurut Sianipar (2000) dalam Sundarso (2014 : 6.43) konsep pelayanan yang berwawasan masyarakat adalah “suatu pemikiran, perencanaan dan pelaksanaan tugas pemerintahan yang berorientasi terhadap pemenuhan kebutuhan, keperluan, dan kepentingan masyarakat”. Jadi, fokus pelayanan adalah masyarakat. Lebih lanjut Sianipar mengatakan bahwa untuk menjadi seorang yang profesional dalam memberikan pelayanan maka aparaturnegara harus memiliki kemampuan dan pengetahuan tentang bidang tugas masing – masing sebagaimana dinyatakan bahwa pelayanan profesional adalah kemampuan seseorang yang memiliki profesi melayani kebutuhan orang lain atau profesional menanggapi kebutuhan khas orang lain.

Pelayanan publik menjadi suatu tolok ukur kinerja pemerintah yang paling kasat mata. Masyarakat dapat langsung menilai kinerja pemerintah berdasarkan kualitas layanan publik yang diterima, karena kualitas layanan publik menjadi kepentingan banyak orang dan dampaknya langsung dirasakan masyarakat dari semua kalangan, dimana keberhasilan dalam membangun kinerja pelayanan publik secara profesional, efektif, efisien dan akuntabel akan mengangkat citra positif pemerintah dimata warga masyarakatnya. Dalam pelaksanaannya, kebijakan pelayanan publik ini harus diturunkan dalam serangkaian petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis yang berlaku internal dalam birokrasi. Sedangkan dari sisi masyarakat, yang penting adalah standar pelayanan publik, yang menjabarkan pada masyarakat apa pelayanan yang menjadi haknya, siapa yang mendapatkannya, apa persyaratannya, juga bagaimana bentuk layanan itu (Mulyadi, 2016 191).

4. BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia.

Menurut Wikipedia, BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) adalah Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk

Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2014.

Landasan Hukum BPJS Kesehatan :

1. Undang-Undang Dasar 1945
2. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52

Visi BPJS Kesehatan "CAKUPAN SEMESTA 2019 " paling lambat 1 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya.

Misi BPJS Kesehatan :

1. Membangun kemitraan strategis dengan berbagai lembaga dan mendorong partisipasi masyarakat dalam perluasan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

2. Menjalankan dan memantapkan sistem jaminan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien dan bermutu kepada peserta melalui kemitraan yang optimal dengan fasilitas kesehatan.
3. Mengoptimalkan pengelolaan dana program jaminan sosial dan dana BPJS Kesehatan secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel untuk mendukung kesinambungan program.
4. Membangun BPJS Kesehatan yang efektif berlandaskan prinsip-prinsip tata kelola organisasi yang baik dan meningkatkan kompetensi pegawai untuk mencapai kinerja unggul.
5. Mengimplementasikan dan mengembangkan sistem perencanaan dan evaluasi, kajian, manajemen mutu dan manajemen risiko atas seluruh operasionalisasi BPJS Kesehatan.
6. Mengembangkan dan memantapkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung operasionalisasi BPJS Kesehatan.

Untuk mengimplementasikan visi dan misi, maka BPJS Kesehatan menyusun rencana strategi dalam rangka mendukung tercapainya cakupan kepesertaan dan terbentuknya kelembagaan BPJS Kesehatan yang handal, unggul, dan terpercaya, diantaranya dengan strategi sebagai berikut :

1. Meningkatkan produktifitas sumber daya manusia BPJS Kesehatan melalui peningkatan kompetensi serta penciptaan iklim kerja yang kondusif untuk optimalisasi penyelenggaraan skema jaminan kesehatan nasional.
2. Meningkatkan tingkat pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung kelancaran upaya-upaya pelayanan kepada peserta dan operasional BPJS Kesehatan.
3. Meningkatkan kapabilitas organisasi BPJS Kesehatan.

Peserta BPJS Kesehatan terbagi menjadi 2 kelompok, terdiri dari :

1. Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan adalah peserta Jaminan Kesehatan untuk fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah. Yang berhak menjadi peserta PBI Jaminan Kesehatan lainnya adalah yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu
2. Bukan PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan terdiri dari, Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, Bukan pekerja dan anggota keluarganya
BPJS Kesehatan hanya dapat menanggung paling banyak 5 (lima) anggota keluarga dan apabila Peserta yang memiliki anggota keluarga lebih dari 5 (lima) orang termasuk peserta, dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain dengan membayar iuran tambahan.

Dalam pasal 5 ayat (2) UU no. 24 tahun 2011 disebutkan fungsi BPJS adalah :

1. Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan
2. Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan, kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun dan jaminan hari tua.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, BPJS Kesehatan memiliki tugas sebagai berikut:

1. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan Peserta
2. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran Peserta
3. Menerima Bantuan Iuran dari Pemerintah
4. Memungut dan mengumpulkan Iuran dari Peserta dan Pemberi Kerja
5. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program Jaminan Sosial kepada Peserta dan masyarakat
6. Mengumpulkan dan mengelola data Peserta program Jaminan Sosial
7. Membayarkan Manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program Jaminan Sosial.

Dengan kata lain tugas BPJS meliputi pendaftaran kepesertaan dan pengelolaan data kepesertaan, pemungutan, pengumpulan iuran termasuk menerima bantuan iuran dari Pemerintah, pengelolaan dana jaminan Sosial, pembayaran manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan dan tugas penyampaian informasi dalam rangka sosialisasi program jaminan sosial dan keterbukaan informasi. (www.jamsosindonesia.com, 2016)

Dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional, BPJS Kesehatan menghadapi berbagai tantangan, baik yang bersifat interen maupun eksteren. Dalam tataran interen, aspek sumber daya BPJS Kesehatan, terutama sumber daya manusia, memperlihatkan fakta perlunya peningkatan secara signifikan, baik secara kuantitas maupun secara

kualitas. Sementara itu, dalam tataran eksteren, pola relasi hubungan kerja BPJS Kesehatan dengan berbagai pemangku kepentingan (*stakeholder*) masih membutuhkan optimalisasi, bahkan revitalisasi, agar terbangun kekuatan sinergitas yang kuat sebagaimana yang diharapkan.

Salah satu upaya peningkatan sumber daya manusia yaitu melaksanakan pelatihan yang dilakukan secara berkala, yang pastinya diharapkan mampu mendeteksi masalah yang sedang dialami oleh individual atau kelompok karyawan terkait dengan tugas yang diembannya: Sebagai contoh saat seorang pegawai masih belum mengerti prosedur pendaftaran pasien yang benar dengan sistem BPJS. Deteksi masalah sejak dini pastinya akan berdampak pada peningkatan pemahaman, produktivitas, maupun kualitas dari pekerja tersebut sehingga jika diterapkan *deadline* tertentu masing-masing pekerja akan mampu memenuhinya tanpa terjadi masalah atau kesalahan prosedur.

Pada saat BPJS mengadakan pelatihan pada sumber daya yang dimiliki di berbagai bidang maka secara tidak langsung pelatihan tersebut akan berdampak positif pada peningkatan produktivitas pelayanan. Penguasaan masing-masing individual pada bidang yang ditangani akan membuat pelayanan yang diberikan kepada masyarakat maksimal. Selain itu, pelatihan yang diadakan juga akan meminimalisir seorang karyawan memiliki kesulitan dalam mengatasi permasalahan terkait prosedur. Namun adakalanya pihak perusahaan tertentu termasuk BPJS akan menyerahkan pelatihan SDM pada pihak yang lebih berwenang agar kontrol standar mutu juga lebih terjamin.

BPJS Kesehatan juga terus melakukan penyempurnaan sistem, teknis kepesertaan, dan juga sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk menjalankan BPJS Kesehatan. Sebagai salah satu bentuk sarana informasi, penerapan ilmu Sistem Informasi Manajemen akan sangat membantu proses berjalannya BPJS Kesehatan. Penerapan komputerisasi dan media online sangat dibutuhkan untuk mendukung sistem informasi yang baik. Hal ini dikarenakan kepesertaan yang jumlahnya mencakup seluruh masyarakat Indonesia, dan dibutuhkan adanya sebuah sistem yang mengkoordinasi jalannya alur informasi.

Dikarenakan jumlah peserta jaminan yang besar (seluruh penduduk Indonesia) maka penggunaan sistem kepesertaan berbasis komputer dan online menjadi sebuah kebutuhan. Diperlukan *database* yang dapat diakses oleh siapapun, di manapun, dan kapanpun saat dibutuhkan. *Database* diperlukan untuk mendukung salah satu sifat dari BPJS Kesehatan, yaitu sifat portabilitas kepesertaan. Langkah ini juga diharapkan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kepesertaan ganda. (Kompasiana.com, 2015).

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian yang berjudul “Pengaruh Kompetensi SDM terhadap Kualitas Pelayanan di RSUD Ade M.Djoen Sintang” oleh Maya Cynthia Rebecca tahun 2013. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh faktor kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan di RSUD Ade M.Djoen Sintang. Judul ini diangkat berdasarkan permasalahan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan

kesehatan di RSUD Ade M.Djoen Sintang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan bentuk kausal. Penelitian ini diawali dengan melakukan pengamatan awal dan pengajuan usulan penelitian, kemudian membuat dan menguji validitas dan reliabilitas kuesioner. Setelah itu, kuesioner disebarakan kepada responden dan dianalisis dalam laporan penelitian(skripsi). Responden penelitian adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) di 7 unit pelayanan di RSUD Ade M.Djoen Sintang. Berdasarkan hasil analisis data statistik, kompetensi SDM berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di RSUD Ade M.Djoen Sintang dengan tingkat signifikansi sebesar 26,1 % dan sisanya sebesar 73,9% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti seperti kelengkapan sarana dan prasarana, mekanisme pelayanan, manajemen dan keuangan.

Selanjutnya, penelitian yang berjudul Pengaruh Teknologi Informasi Untuk Meningkatkan Pelayanan Dalam Proses Belajar Mengajar oleh Lianna Sugandi tahun 2010. Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang ada dalam aplikasi sistem informasi layanan yang ditinjau dari karakteristik informasi dan karakteristik layanan. Hipotesis yang dikembangkan adalah sebagai berikut: (1) Ada pengaruh positif penggunaan teknologi informasi kualitas informasi dalam peningkatan proses belajar mengajar. (2) Ada pengaruh positif penggunaan teknologi informasi kualitas layanan dalam peningkatan proses belajar mengajar. Untuk mempermudah memperoleh responden sebagai subjek analisis, maka responden dipilih berdasarkan sampel dan melalui menyebarkan kuesioner. Penelitian dilakukan dalam

lingkungan yang alami tanpa manipulasi data atau bersifat *non-contrived* (Sekaran 2003). Penelitian ini dimaksudkan untuk mengungkap gambaran tentang faktor-faktor apa saja dalam sistem informasi perkuliahan yang berpengaruh (kualitas informasi dan kualitas layanan) terhadap tingkat kepuasan mahasiswa. Sasaran penelitian ini adalah mahasiswa aktif periode genap 2009/2010 perguruan tinggi swasta. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan (Mudrajat, Kuncoro, 2003): (1) penelitian kepustakaan (*library research*) dengan membaca buku-buku dan sumber-sumber teori lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini. Berdasarkan pengolahan data dan hasil analisis data maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh positif penggunaan teknologi informasi kualitas informasi dalam peningkatan proses belajar mengajar sebesar 0,454, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Al Hakim (2007) yaitu penggunaan informasi yang dihasilkan oleh system informasi harus sesuai dengan kebutuhan pengguna, sehingga menimbulkan kepuasan bagi penerima informasi dan baik perusahaan jasa maupun perusahaan dagang juga sangat tergantung kepada informasi yang berkualitas yaitu informasi yang dapat dipakai untuk merumuskan strategi, mengambil keputusan, pembandingan, mengontrol kegiatan operasional sehari-hari dan memecahkan masalah secara real time.

Selanjutnya, penelitian yang berjudul pengaruh kompetensi sumber daya manusia dan teknologi informasi terhadap kepuasan peserta BPJS Ketenagakerjaan Cabang Tanjung Morawa, oleh Gina Meninta Br. Barus tahun 2015, bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh

kompetensi sumber daya manusia dan teknologi informasi terhadap kepuasan peserta BPJS Ketenagakerjaan Cabang Tanjung Morawa. Penelitian ini merupakan jenis penelitian asosiatif kausal yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya atau bagaimana suatu variabel mempengaruhi variabel lain. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta BPJS Ketenagakerjaan Cabang Tanjung Morawa yang melakukan kunjungan selama Juni-Desember 2014 rata-rata sebanyak 753 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan rumus slovin sebanyak 89 responden. Data primer dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner dan wawancara, data sekunder dikumpulkan dari perusahaan dan studi pustaka. Metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis deskriptif dan kuantitatif dengan teknik analisis regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan maupun parsial variabel kompetensi sumber daya manusia dan teknologi informasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan.

Sebagai bahan perbandingan dan penambah referensi, peneliti juga perlu menjelaskan beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian ini. Penelitian terdahulu yaitu sebagai berikut :

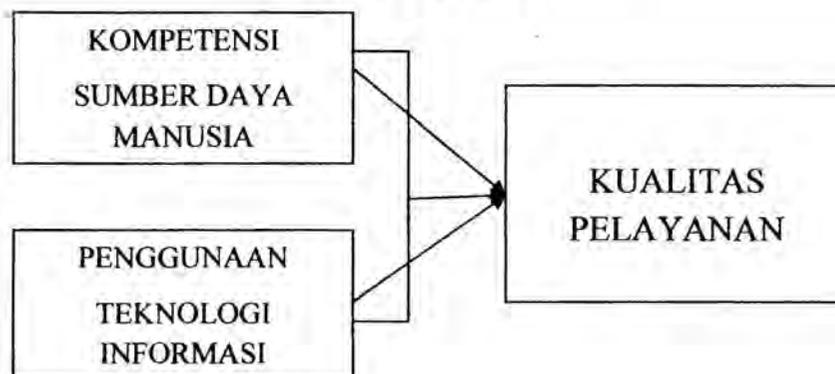
Tabel 2.2
Daftar Penelitian Terdahulu

No	Nama	Judul	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Nurul Masriyah Aziizir (2013)	Pengaruh Kompetensi Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Pontianak.	Untuk mengetahui apakah kompetensi pegawai terhadap kualitas pelayanan di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Pontianak.	Metode suvey dan kuantitatif .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara kompetensi pegawai terhadap kualitas pelayanan di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Pontianak.
2.	Taghfirul Azhima Yoga (2011)	Peranan Teknologi Informasi dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap (Studi pada PT. Perkebunan Nusantara XI Persero Rumah Sakit LAVALETTE Malang).	Untuk menganalisis kepuasan pasien rawat inap yang dipengaruhi oleh peranan teknologi informasi dan kualitas layanan.	Metode analisis deskriptif. Data penelitian diolah secara kuantitatif dengan metode teknik analisis jalur (Analysis Path) menggunakan SPSS 15.0. Hasil penelitian didukung data kualitatif yang digunakan untuk menguatkan hasil penelitian.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Semakin tinggi peranan teknologi informasi, semakin tinggi pula kepuasan pasien, melalui peningkatan kualitas layanan.

B. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir dalam penelitian ini diawali dengan adanya kenyataan bahwa BPJS Kesehatan diharapkan adanya perbaikan pelayanan administrasi kepada peserta sehingga kerangka berpikir penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

Gambar 2.2
Kerangka Berpikir



C. Operasionalisasi Variabel

Berikut adalah variabel – variabel dan indikator – indikator yang dipakai dalam penelitian ini :

Tabel 2.3
Operasionalisasi Variabel

No	Variabel	Indikator	Instrumen
1.	Kompetensi sumber daya manusia	A. Pengetahuan B. Keterampilan C. Sikap	Kuisisioner
2.	Penggunaan Teknologi Informasi	A. Kecepatan B. Konsistensi C. Ketepatan D. Keandalan	Kuisisioner
3.	Kualitas Pelayanan	A. Berwujud B. Empati C. Daya Tanggap D. Keandalan E. Jaminan	Kuisisioner

D. Definisi Operasional

Berdasarkan pada kajian teoritis sebelumnya, maka definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kompetensi sumber daya manusia adalah karakteristik dasar karyawan BPJS Kesehatan yang dapat dihubungkan dengan peningkatan kinerja individu atau tim, dengan indikator penelitian yang terdiri dari :

- Pengetahuan yaitu informasi yang dimiliki karyawan BPJS Kesehatan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai bidang yang digelutinya.
- Keterampilan yaitu kemampuan karyawan BPJS Kesehatan untuk melaksanakan suatu tugas tertentu baik secara fisik maupun mental.
- Sikap yaitu tingkah laku karyawan BPJS Kesehatan di dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan peraturan perusahaan.

2. Penggunaan Teknologi Informasi adalah penggunaan seperangkat fasilitas yang terdiri dari perangkat keras dan perangkat lunak untuk mendukung dan meningkatkan kualitas informasi yang sangat dibutuhkan oleh setiap lapisan komunikasi untuk melakukan penyaluran informasi., dengan indikator penelitian yang terdiri dari:

- Kecepatan yaitu penggunaan teknologi informasi untuk memperingan dan mempercepat pekerjaan.

- Konsistensi yaitu penggunaan teknologi informasi agar pengolahan lebih konsisten tidak berubah-ubah.
 - Ketepatan yaitu penggunaan teknologi informasi agar pengolahan lebih akurat dan tepat.
 - Keandalan yaitu penggunaan teknologi informasi untuk mencegah terjadinya kesalahan manusia.
3. Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan dari setiap jasa pelayanan yang didapat dari pelayanan yang didapatkan sebelumnya untuk memenuhi keinginan pelanggan, dengan indikator penelitian yang terdiri dari:
- Berwujud (tangibles), yaitu kualitas pelayanan dilihat dari faktor yang kasat mata/ penampilan fisik seperti prasarana, sarana atau fasilitas, dan penampilan personil.
 - Empati (empathy), yaitu kepedulian atau perhatian organisasi secara khusus terhadap pelanggan.
 - Daya tanggap (responsiveness), yaitu kesanggupan penyedia pelayanan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap atas keinginan pelanggan.
 - Keandalan (reliability), yaitu kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.
 - Jaminan (assurance), yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.

E. Hipotesa Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari pertanyaan yang diajukan oleh peneliti yang perlu dibuktikan kebenarannya. Hipotesis penelitian biasanya dinyatakan dalam bentuk pernyataan tentang hubungan atau pengaruh antara dua variabel atau lebih.

Burhan Bungin (2005 dalam Hamdi : 4.7), ada dua jenis hipotesis penelitian dalam penelitian kuantitatif yaitu hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_1). Hipotesis nol (H_0) menyatakan tidak ada hubungan atau pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen. Hipotesis alternatif (H_1) menyatakan ada hubungan atau ada pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen.

Berdasarkan pada kajian teoritis dan kerangka berfikir diatas, maka hipotesis penelitian dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan yaitu :

H_0 : Tidak Terdapat Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

H_1 : Terdapat Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

2. Variabel Penggunaan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Pelayanan yaitu :

Ho : Tidak Terdapat Pengaruh Penggunaan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

H₁ : Terdapat Pengaruh Penggunaan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

3. Variabel Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Penggunaan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Pelayanan yaitu :

Ho : Tidak Terdapat Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Penggunaan Teknologi Informasi Secara Simultan Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

H₁: Terdapat Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Penggunaan Teknologi Informasi Secara Simultan Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel dengan tujuan untuk mengukur hubungan atau pengaruh antara dua variabel atau lebih. Hubungan atau pengaruh tersebut berupa hubungan asimetris (kausal) yaitu hubungan atau pengaruh yang bersifat sebab akibat (Sugiyono, 2011 : 63). Penelitian ini menggunakan kuisioner kepada peserta BPJS Kesehatan yang datang pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

Penelitian ini melakukan pengujian pada 2 (dua) variabel independen yaitu Kompetensi Sumber Daya Manusia dan Penggunaan Teknologi Informasi terhadap 1 (satu) variabel dependen yaitu Kualitas Pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan. Penelitian ini bukanlah suatu fenomena yang baru untuk diungkapkan, karena penelitian – penelitian sebelumnya telah mengungkap hubungan / pengaruh antara variabel - variabel baik secara komprehensif, sehingga tujuan dari penelitian ini untuk memperkuat hasil – hasil pengujian dalam penelitian sebelumnya dalam menentukan hubungan kausal.

B. Populasi Dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi bukan hanya orang, akan tetapi objek dan benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang

ada pada objek/subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek itu (Sugiono, 2010 : 80). Apabila ukuran populasi itu tak terhingga (tidak diketahui) maka peneliti tidak mungkin melakukan sensus terhadapnya, karena itu harus dilakukan sampling, dan apabila ukuran populasi itu terhingga (dapat diketahui), namun apabila jumlahnya terlalu banyak, maka tidak mungkin dilakukan sensus, sehingga untuk mengetahui karakteristik populasi harus dilakukan sampling.

Populasi dalam penelitian ini adalah peserta BPJS Kesehatan yang mendapatkan pelayanan administrasi di Kantor Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau. Peserta BPJS Kesehatan Kabupaten Berau yang merupakan populasi dalam penelitian ini sebanyak 107.171 peserta, terdiri dari peserta PBI sebanyak 42.658 peserta dan peserta non PBI sebanyak 64.513 peserta.

Sampel adalah sebagian dari karakteristik populasi. Pada umumnya karena jumlah populasi besar dan tidak mungkin peneliti mempelajari seluruh populasi disebabkan keterbatasan dana, sarana, waktu, uang, dan tenaga, peneliti biasanya mengambil sebagian dari populasi yang dinamakan sampel yang nantinya kesimpulan dari penelitian mewakili populasi. Dengan kata lain, sampel diartikan sebagai sebagian kecil dari populasi yang dianggap representatif mewakili populasi (Burhan Bungin, 2005 dalam Hamdi, 2014 : 4.14).

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan sampling aksidental yaitu teknik menentukan sampel berdasarkan kebetulan pada siapapun yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti. (Burhan Bungin, 2005 dalam Hamdi, 2014 : 4.15-4.16). Hal lain yang perlu diperhatikan dalam penentuan sampel adalah besarnya sampel. Pengambilan sampel dalam

penelitian ini ditentukan dengan rumus pengambilan sampel teori Frank Lynch (Mochtar, 1994 dalam Hamdi, 2014 : 4.17) yaitu :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot P(1-P)}{N \cdot d^2 + z^2 \cdot P(1-P)}$$

$$n = \frac{107.171 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5)(1-0.5)}{107.171 \cdot (0.1)^2 + (1.96)^2 \cdot (0.5)(1-0.5)}$$

$$n = \frac{107.171 \cdot (0.9604)}{1071 + 0.9604}$$

$$n = \frac{102927}{1072.67}$$

$$n = 95.95 \text{ dibulatkan menjadi } 96$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

d = sampel error (0.1)

N = jumlah populasi

z = nilai normal variabel (1.96)

P = proporsi dalam populasi (0.5)

Dari rumus tersebut diatas, maka didapatkan bahwa jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 96 responden. Dan berdasarkan dari data jumlah peserta PBI (42.658 peserta) dan peserta non PBI (64.513 peserta), maka secara proporsional sampel terdiri dari :

$$\begin{aligned} 1. \text{ sampel peserta PBI} &= \frac{42.658}{107.171} \times 96 \\ &= 38 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} 2. \text{ sampel peserta non PBI} &= \frac{64.513}{107.171} \times 96 \\ &= 58 \end{aligned}$$

Karena sampel bersifat homogen, setiap anggota populasi diperkirakan dapat sepenuhnya mewakili karakteristik populasi.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik (Arikunto, 2006 : 163). Instrumen penelitian menggunakan kuisioner yang berisi pernyataan terhadap indikator variabel penelitian dan kemungkinan jawaban sudah ditentukan terlebih dahulu dan responden tidak diberikan alternatif jawaban lain. Alternatif jawaban responden disediakan sebanyak 5 (lima) dengan menggunakan skala ordinal atau sering disebut skala Likert, yang mengurutkan data dari tingkat yang paling rendah ke tingkat yang paling tinggi atau sebaliknya.

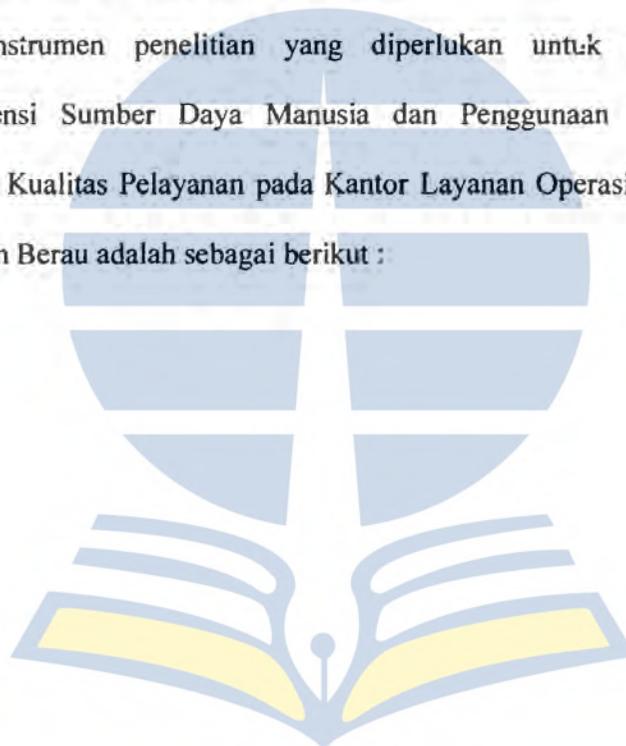
Skala likert digunakan untuk mengukur sikap pendapat atau persepsi seorang responden terhadap suatu pertanyaan atau pernyataan. Setiap satu item instrumen pertanyaan umumnya disediakan lima kategori jawaban yang masing – masing memiliki gradiasi dari yang sangat positif sampai sangat negatif. Model skala likert digunakan untuk mengukur penilaian responden (peserta BPJS Kesehatan) yaitu tentang pengaruh kompetensi Sumber Daya Manusia dan Penggunaan Teknologi Informasi terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, dengan alternatif jawaban menggunakan skala ordinal sebagai berikut :

1. Sangat Tidak Setuju (STS) diberi bobot nilai 1
2. Tidak Setuju (TS) diberi bobot nilai 2
3. Netral (N) diberi bobot nilai 3
4. Setuju (S) diberi bobot nilai 4
5. Sangat Setuju (SS) diberi bobot nilai 5

Data yang diperoleh dari penyebaran kuisioner harus valid dan reliabel, maka perlu dilakukan uji untuk mendapatkan validitas dan reliabilitas datanya dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas.

Penetapan instrumen penelitian dilakukan untuk menganalisis variabel penelitian, yaitu mengkaji variabel yang menjadi subpenelitian sejelas-jelasnya, sehingga indikator tersebut bisa diukur dan menghasilkan data yang diinginkan. Peneliti menetapkan jenis instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel, subvariabel dan indikator-indikatornya.

Instrumen penelitian yang diperlukan untuk mengukur Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia dan Penggunaan Teknologi Informasi terhadap Kualitas Pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupten Berau adalah sebagai berikut :



Tabel 3.1
Kisi – Kisi Instrumen Penelitian

Variabel Penelitian	Indikator	Pernyataan
Kompetensi SDM (X)	Pengetahuan	1. Pengetahuan yang memadai. 2. Melakukan pekerjaan. 3. Menjelaskan berbagai informasi.
	Keterampilan	4. Terampil menggunakan berbagai peralatan kerja. 5. Cekatan dalam melayani peserta. 6. Mampu menggunakan sistem yang diterapkan.
	Sikap	7. Bersikap ramah dalam melayani peserta. 8. Peduli dengan berbagai keluhan. 9. Selalu membantu peserta
Penggunaan TI (X)	Kecepatan	10. Menghemat waktu pelayanan. 11. Mempercepat proses pelayanan.
	Konsistensi	12. Menggunakan format yang baku. 13. Mudah dimengerti dan dipahami.
	Ketepatan	14. Informasi yang akurat. 15. Informasi yang tepat.
	Reliabilitas	16. Rasa aman dalam proses pelayanan. 17. Dapat diandalkan
	Berwujud	18. Fasilitas memadai. 19. Penampilan fisik karyawan. 20. Ruang bersih dan nyaman
Kualitas Pelayanan (Y)	Empati	21. Pelayanan ramah. 22. Pelayanan adil. 23. Pelayanan mudah.
	Daya Tanggap	24. Pelayanan cepat dan tepat. 25. Menyelesaikan keluhan. 26. Melayani kebutuhan administasi.
	Keandalan	27. Pelayanan sederhana (tidak berbelit – belit). 28. Informasi akurat. 29. Jadwal tepat waktu.
	Jaminan	30. Pengetahuan yang memadai. 31. Terampil dalam bekerja. 32. Sopan dalam memberikan pelayanan.

D. Teknik Pengumpulan Data

Sugiyono (2011 : 187), secara umum, dalam pelaksanaan suatu penelitian, teknik atau kadangkala juga disebut metode, pengumpulan data pada dasarnya terdiri atas tiga teknik yakni angket, observasi dan wawancara. Terdapat dua hal utama yang mempengaruhi kualitas data hasil penelitian, yaitu kualitas instrumen penelitian dan kualitas pengumpulan data. Kualitas instrumen penelitian berkenaan dengan validitas dan reliabilitas instrumen serta kualitas pengumpulan data berkenaan dengan ketepatan cara – cara yang digunakan untuk mengumpulkan data.

Dalam penelitian ini, jenis dan teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu :

1. Data Primer

Adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari sumber pertama di lokasi penelitian, yang dilakukan dengan cara :

- a. Observasi (pengamatan) yaitu pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung ke tempat penelitian.
- b. Penggunaan kuisisioner dalam hal ini responden mengisi pertanyaan – pertanyaan yang ada dalam kuisisioner yang disediakan oleh peneliti.
- c. Wawancara yaitu pengambilan data secara lisan langsung dengan sumber datanya.

2. Data Sekunder

Adalah data yang dikumpulkan oleh organisasi. Data tersebut sudah tersedia dan diperoleh berdasarkan laporan – laporan tertulis yang

dikeluarkan oleh Kantor Layanan BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, selain itu juga buku – buku dan literatur yang berkaitan dengan penelitian ini.

E. Metode Analisis Data

Metode analisa data yang akan digunakan adalah analisis regresi berganda, yang digunakan untuk menguji pengaruh variabel – variabel bebas terhadap variabel terikat. Analisis regresi berganda didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal antara dua variabel atau lebih. Secara umum, analisis regresi berganda adalah studi mengenai ketergantungan variabel terikat dengan satu atau lebih variabel bebas dengan tujuan untuk mengestimasi dan atau memprediksi rata – rata populasi atau nilai rata – rata variabel terikat berdasarkan nilai variabel bebas yang diketahui (dalam Gujarati, 2003 : 152). Analisis regresi berganda akan digunakan dengan bantuan program aplikasi statistik SPSS for Window versi 16.

Langkah awal yang perlu dilakukan sebelum melakukan analisis regresi berganda dan pengujian hipotesis, dilakukan analisis deskriptif. Selanjutnya yaitu dilakukan pengujian terhadap validitas dan reliabilitas daftar pertanyaan yang diajukan. Langkah selanjutnya adalah dengan melakukan analisis regresi berganda dan pengujian hipotesis. Penjelasan mengenai langkah – langkah dalam teknik analisis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Analisis Deskriptif

Sugiyono (2005 : 21), yang dimaksud dengan analisis deskriptif adalah jenis penelitian yang menggambarkan apa yang dilakukan oleh perusahaan berdasarkan fakta-fakta yang ada untuk selanjutnya diolah menjadi data. Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk

menganalisis data dengan cara mendeskripsikan dan menggambarkan data dalam bentuk tabel persentase sehingga dapat ditarik pengertian atau makna tertentu.

Analisis deskriptif bertujuan untuk mendapatkan gambaran angka secara persentase keadaan data penelitian seperti karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pengalaman kerja, serta tanggapan responden terhadap butir – butir pertanyaan dalam kuisisioner. Analisis ini juga peneliti ingin mengetahui frekuensi sebaran responden berdasarkan klasifikasi untuk memberikan informasi yang komprehensif hasil penelitian kepada pembaca.

Analisis deskriptif persentase digunakan untuk mendeskripsikan persentase masing-masing dari variabel bebas yaitu kompetensi sumber daya manusia (X1) dan penggunaan teknologi informasi (X2), serta variabel terikat yaitu kualitas pelayanan (Y).

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Mengacu pada buku Arikunto (2006 : 166), menyatakan bahwa jumlah responden untuk uji coba disarankan minimal 30 orang, agar distribusi skor (nilai) akan lebih mendekati kurva normal karena asumsi kurva normal sangat diperlukan dalam perhitungan statistik. Analisis uji validitas dan reliabilitas menggunakan aplikasi komputer program SPSS 16 dengan pertimbangan akan diperoleh hasil yang relatif terhindar dari human error.

a. Uji Validitas

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data “yang tidak berbeda” antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian (Sugiyono, 2010:363). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas menunjukkan sejauhmana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud.

Pengujian validitas tiap butir pernyataan dilakukan dengan menggunakan rumus korelasi product moment antar masing-masing Item yang mengukur suatu skala dengan skor total skala tersebut dengan bantuan SPSS 16. Kriteria yang digunakan dalam pengujian validitas adalah bila nilai koefisien Corrected Item-Total Correlation suatu Item bernilai positif dan ≥ 0.3 , berarti Item tersebut valid. Alasan menggunakan rumus teknik korelasi Product Moment adalah karena teknik ini menghasilkan standard error terkecil dibandingkan dengan teknik korelasi yang lain, selain itu teknik korelasi Product Moment digunakan untuk instrumen dengan jumlah responden minimal 30 orang (Arikunto, 2006 : 166). Nilai korelasi antara data pada masing-masing

pernyataan dengan skor total dihitung menggunakan rumus teknik korelasi Product Moment, yaitu :

$$r_{XY} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{XY} = Korelasi antara variabel x dan y

n = Jumlah responden

X = Skor pernyataan

Y = Skor total

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2010:221). Ghazali (2011: 47) mengatakan bahwa suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Untuk menguji reliabilitas ini menggunakan uji reliabilitas instrumen yang diperoleh dengan cara menganalisis data dari suatu hasil pengesanan menggunakan program *SPSS (Statistical Product and Service Solution)*. Ghazali (2011:47) menyatakan bahwa SPSS memberikan fasilitas untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha(α)*. Suatu konstruk atau variable dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach Alpha > 0,70*.

Pengujian reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's Alpha dengan bantuan program SPSS 16. Kriteria yang digunakan adalah koefisien Cronbach's Alpha harus mempunyai nilai $> 0,7$, maka variabel tersebut reliabel atau bisa diterima. Alasan penggunaan koefisien Cronbach's Alpha karena dapat digunakan untuk menguji instrumen dengan tingkat kesukaran yang seimbang atau hampir seimbang. Selain itu rumus Cronbach's Alpha digunakan untuk mencari reliabilitas instrumen seperti angket atau soal bentuk uraian dan skala bertingkat yang skornya bukan 0-1, tetapi merupakan rentangan antara beberapa nilai, misalnya 0-10 atau 0-100 atau bentuk skala 1-3, 1-5, atau 1-7, dan seterusnya.

Rumus Cronbach's Alpha dapat ditulis sebagai berikut :

$$r = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \alpha_i^2}{\alpha_r^2} \right)$$

Keterangan :

r = Reliabilitas Instrument

k = Banyaknya Item Pernyataan

α_r^2 = Varian Total

$\sum \alpha_i^2$ = Jumlah Varian Item

3. Analisis Regresi Berganda

Analisis regresi berganda adalah metode analisis data yang digunakan untuk menganalisis adanya hubungan antara dua atau lebih variabel bebas (X_1, X_2, \dots, X_n) dengan variabel terikat (Y). Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan

variabel dependen apakah masing-masing variabel independen berhubungan positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan. Analisis ini menunjukkan bahwa variabel terikat akan bergantung (terpengaruh) pada lebih dari satu variabel bebas.

Variabel terikat yaitu variabel yang nilainya tergantung dari variabel lain. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kualitas pelayanan Kantor BPJS Kesehatan (Y). Sedangkan variabel bebas yaitu variabel yang nilainya tidak tergantung pada variabel lain. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah Kompetensi SDM (X_1) dan Penggunaan Teknologi Informasi (X_2).

Persamaan model regresi berganda sebagai berikut:

$$Y' = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e \dots\dots\dots$$

Keterangan:

Y' = Variabel terikat (kepuasan peserta)

X_1 dan X_2 = Variabel bebas 1 dan 2 (Kompetensi SDM dan Penggunaan Teknologi Informasi)

a = Konstanta

b = Koefisien

e = Kesalahan pengganggu, yaitu nilai - nilai dari variabel lain yang tidak dimasukkan dalam persamaan

Uji Hipotesis

1. Uji Parsial (uji t)

Uji t menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas/independen secara individual menerangkan variasi variabel dependen. Kaidah pengambilan keputusannya adalah:

- a. Jika nilai signifikansi $t < \alpha$ (0,05) atau koefisien t hitung signifikansi pada taraf $< 5\%$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi mempengaruhi kualitas pelayanan.
- b. Jika nilai signifikansi $t > \alpha$ (0,05) atau koefisien t hitung signifikansi pada taraf $> 5\%$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi tidak mempengaruhi kualitas pelayanan.

2. Uji Simultan (uji F)

Uji Simultan menunjukkan apakah semua variabel bebas (independen) mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat (dependen) (Ghozali, 2011:98). Keputusan untuk menentukan apakah variabel bebas berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat adalah sebagai berikut:

- a. Jika F hitung signifikan pada taraf $< 5\%$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya secara simultan kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

- b. Jika F hitung signifikan pada taraf $>5\%$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

4. Uji Asumsi Klasik

Syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam analisa regresi linier berganda (regresi dua tahap) agar estimasi dari koefisien regresi tidak bias, maka diperlukan adanya pengujian terhadap beberapa asumsi klasik sebagai berikut:

a. Uji Multikolinieritas

Uji Multikolinieritas dilakukan untuk mengetahui apakah variabel bebas itu saling berkorelasi atau tidak. Dikatakan bahwa model regresi yang baik apabila tidak terjadi korelasi antara variabel bebasnya. Jika terjadi korelasi maka dinamakan terdapat problem multikolinieritas. Problem multikolinieritas yaitu adanya korelasi yang sempurna atau sangat tinggi antar variabel bebas

Uji Multikolinieritas dapat dilihat dari nilai Variance Inflation Factor (VIF). Nilai cut off yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolinieritas adalah nilai Tolerance $\leq 0,10$ atau sama dengan nilai $VIF \geq 10$.

Uji Multikolinieritas dilakukan untuk melihat apakah ada keterkaitan antara hubungan yang sempurna antara variable-variabel independen. Jika didalam pengujian ternyata didapatkan sebuah kesimpulan bahwa antara variable independent tersebut saling terikat, maka pengujian tidak dapat dilakukan kedalam

tahapan selanjutnya yang disebabkan oleh tidak dapat ditentukannya koefisien regresi variable tersebut tidak dapat ditentukan dan juga nilai standard errornya menjadi tak terhingga..

Satu dari asumsi model regresi linier klasik adalah tidak boleh terdapat multikolinieritas dimana variable-variabel yang bebas yang termasuk dalam model (dalam Gujarati, 2003:157). Terjadinya multikolinieritas ditunjukkan dengan adanya korelasi antar variable-variabel bebas dalam bentuk nilai *Variance Inflating Factor* (VIF). Bila nilai VIF disekitar angka 1 dan nilai toleransi mendekati 1, maka terjadi multikolinieritas.

Toleransi dari sebuah variabel biasa digunakan untuk mengukur kolinieritas. Toleransi dari variabel didefinisikan dengan $1-R_i^2$, dimana R_i^2 adalah koefisiensi regresi berganda bilamana variabel independen ke-1 diprediksi dari variabel-variabel independen lain. Jika toleransi sebuah variabel kecil, maka hampir merupakan kombinasi linier dari variabel-variabel independen lain.

Faktor inflasi varian atau *varian inflating factor* (VIF) sangat berhubungan erat dengan toleransi. Pada kenyataanya, VIF ini merupakan kebalikan dari toleransi. Untuk variabel ke- i:

$$VIF = \frac{1}{1-R_i^2}$$

Alat yang bisa digunakan untuk menguji koloniaritas matrik data adalah *eigena value* suatu skala, dan dekomposisi dari varian regresi yang berkorespondensi dengan *eigena value*.

Cara pengujian ini adalah dengan membandingkan *eigenvalue* suatu skala untuk mengetahui apakah ada yang terlalu besar dibandingkan dengan lain. Jika hal ini terjadi, maka matrik data tersebut dikatakan berkondisi jelek, maka perubahan kecil dalam value-value variabel independen maupun variabel dependen akan menyebabkan perubahan yang besar pada solusi.

Indeks kondisi didefinisikan dengan:

$$\text{Indeks Kondisi} = \sqrt{\frac{\text{eigenvalue}_{\max}}{\text{eigenvalue}_{\min}}}$$

Indeks kondisi yang besar menyatakan dekat dengan ketergantungan antara variabel-variabel. Variasi masing-masing koefisien regresi termasuk konstanta dapat diuraikan kepada sejumlah komponen-komponen yang diasosiasikan dengan masing-masing *eigenvalue*. Jika terdapat dua koefisien atau lebih yang dihubungkan dengan *eigenvalue* yang sama dimana koefisien-koefisien tersebut mempunyai proporsi yang tinggi, maka cukup bukti untuk mengatakan ketergantungan atau ada kolonieritas ganda antara variabel bebas itu sendiri.

Jika terjadi kolonieritas ganda maka penanggulangan yang akan dilakukan adalah dengan cara penambahan data, ini dilakukan untuk menghindari dikeluarkan variabel yang menyebabkan kolinearitas ganda tersebut dikeluarkan dari model.

b. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik heteroskedastisitas yaitu

adanya ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi. Heteroskedastisitas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan model regresi linier sederhana tidak efisien dan akurat, juga mengakibatkan penggunaan metode kemungkinan maksimum dalam mengestimasi parameter (koefisien) regresi akan terganggu.

Gasperz, Vincent (1991) mengatakan bahwa heteroskedastisitas dapat mengakibatkan pendugaan parameternya tidak efisien sehingga tidak mempunyai ragam minimum. Karena pendugaan parameter dianggap efisien karena memiliki ragam yang minimum, sehingga ragam galat bersifat konstan atau disebut juga bahwa asumsi homoskedastisitas terpenuhi. Salah satu usaha untuk mengatasi heteroskedastisitas ini dapat dilakukan dengan mentransformasikan variabel – variabelnya, baik variabel bebas, variabel tidak bebas maupun keduanya agar asumsi homoskedastisitas terpenuhi. (<http://sbm.binus.ac.id/2015>).

Salah satu cara untuk melihat adanya penyimpangan heteroskedastisitas adalah dengan melihat grafik plot antara nilai prediksi variabel terkait (ZPRED) dengan residualnya (SRESID). Cara menganalisisnya adalah dengan melihat pola dari penyebaran titik – titik, yaitu jika tidak terdapat pola tertentu yang jelas serta titik – titik tersebar diatas dan dibawah angka nol (0) pada sumbu y, maka mengindikasikan tidak terjadi heteroskedastisitas atau asumsi homoskedastisitas terpenuhi

Terjadinya heterokedastisitas ditunjukkan dengan adanya ketidaksamaan varian nilai residual antara variabel-variabel bebas melalui perhitungan uji koefisiensi korelasi Rank Spermans yang mengkorelasi antara nilai absolute residual dengan setiap variabel bebas. Bila probabilitas hasil korelasi lebih kecil dari 0,05 maka persamaan regresi yang terbentuk mengandung gejala atau heterokedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang tidak terjadi heterokedastisitas (Gujarati,2003 : 163). Untuk menguji apakah terjadi pelanggaran terhadap asumsi ini maka metode yang digunakan adalah dengan melakukan pengujian rank korelasi dari Spermans dengan rumus sebagai berikut:

$$r_s = 1 - \frac{1}{N} \left[\frac{\sum d_i^2}{(N+1)} \right]$$

Dimana:

d_i = Perbedaan dalam rank yang ditempatkan untuk dua karakteristik yang berbeda dari individual atau fenomena ke i

N = Banyaknya individual atau fenomena yang di rank

Sedangkan untuk menguji dilakukan dengan mengasumsikan bahwa koefisien populasi ρ adalah nol dan $N > 8$, tingkat penting dari r_s yang disampel dapat diuji dengan pengujian t sebagai berikut:

$$t = \frac{r_s \sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r_s^2}}$$

Dengan derajat kebebasan = $N - 2$, sedangkan nilai r dihitung antara harga mutlak e_i dari tiap-tiap variabel X secara terpisah.

Untuk dapat melihat hasil pengujian diterima atau tidak maka:

- a. $t_{hitung} > t_{kritis}$ berarti ada heteroskedastisitas
- b. $t_{hitung} < t_{kritis}$ berarti tidak ada heteroskedastisitas

Jika terjadi gejala pelanggaran heteroskedastisitas pada salah satu atau beberapa variabel bebas, maka bisa dilakukan penanggulangan secara transformasi log.

c. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Uji ini biasanya digunakan untuk mengukur data berskala ordinal, interval, ataupun rasio. Jika analisis menggunakan metode parametrik, maka persyaratan normalitas harus terpenuhi yaitu data berasal dari distribusi yang normal. Jika data tidak berdistribusi normal, atau jumlah sampel sedikit dan jenis data adalah nominal atau ordinal maka metode yang digunakan adalah statistik non parametrik. Dalam pembahasan ini akan digunakan uji *One Sample Kolmogorov-Smirnov* dengan menggunakan taraf signifikansi 0,05. Data dinyatakan berdistribusi normal jika signifikansi lebih besar dari 5% atau 0,05.

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal (Ghozali, 2011:160). Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah variabel bebas terkait mempunyai distribusi data yang normal atau tidak melalui pengujian metode grafis, dimana bila data menyebar disekitar dan mengikuti garis diagonal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. Model regresi yang baik adalah yang mempunyai distribusi data normal atau mendekati normal. Selain itu juga dilakukan uji *chi square* dengan H_0 = distribusi data adalah normal dalam tingkat signifikansi 0,05 bila probabilitas $< 0,05$ maka H_a diterima. Regresi linier normal klasik, mengasumsikan bahwa tiap u_i didistribusikan secara normal dengan:

$$\text{Rata-rata : } E(u_i) = 0$$

$$\text{Varians : } E(u_i^2) = \sigma^2$$

$$\text{Cov}(u_i, u_j) = 0 \quad i \neq j$$

Asumsi ini secara singkat dapat dinyatakan sebagai : $u_i \sim N(0, \sigma^2)$.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau terletak Jalan Teuku Umar Kecamatan Tanjung Redeb Kabupaten Berau. Sebagaimana yang kita ketahui bahwa BPJS Kesehatan sebelumnya bernama Askes (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT Askes Indonesia (Persero), namun sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014, begitu pula dengan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau yang sebelumnya bernama PT Askes.

Kantor ini buka dari hari Senin sampai dengan hari Jumat (kecuali hari libur nasional), dengan jam pelayanan dari jam 08.00 - 15.00 WITE. Dari hasil observasi yang dilakukan bahwa ruang tunggu kantor dapat menampung beberapa puluh peserta, dilengkapi dengan fasilitas tempat duduk, nomor antrian, TV, AC dan beberapa informasi tentang BPJS Kesehatan yang ditempel di dinding kantor. Ruangan pelayanan kantor terdiri dari ruang pelayanan peserta mandiri, ruang pelayanan peserta perusahaan, dan ruang konsultasi.

Jumlah karyawan kantor sebanyak 7 (tujuh) orang yang terdiri dari Kepala Kantor 1 (satu) orang, Karyawan Tetap sebanyak 2 (dua) orang, Karyawan Tidak Tetap sebanyak 4 (empat) orang. Pendidikan terakhir karyawan SLTA sebanyak 2 (dua) orang, D III sebanyak 3 (tiga) orang, S I sebanyak sebanyak 2 (dua) orang.

Menurut keterangan dari Kepala Kantor, karyawan wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan, seperti diklat kepesertaan, pemasaran, dan pelayanan.

Selanjutnya, menurut keterangan dari Kepala Kantor juga dikemukakan bahwa sistem layanan kepesertaan yang digunakan adalah Dropbox, Elektornik Data Badan Usaha (E-DABU), Primary Care, dan Kelas Edukasi. Sebagaimana yang dikatakan hasil wawancara dengan Kepala Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau pada hari Selasa tanggal 14 Februari 2017 di ruang kerjanya, sebagai berikut :

...yaa kemudian eeee apa disini tambah sistem dropbox...jadi orang datang....orang hanya menyampaikan berkas...apa...berkas...diverifikasi...dia pulang tinggal nanti dia bisa melihat lewat sms...

Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau menggunakan sistem layanan dropbox dikarenakan jumlah kunjungan peserta setiap harinya rata - rata lebih 100 orang.

Di Kalimantan Timur, sistem layanan dropbox mulai diberlakukan pada pertengahan tahun 2016, sebagaimana yang kami kutip sebagai berikut :

Beberapa waktu yang lalu, BPJS Kesehatan Kota Balikpapan sempat tersangkut isu calo nomor antrean pendaftaran peserta. Namun hal itu sudah dapat ditangani sekarang. Sari Wahyu, Kanit Hukum, Komunikasi Publik, dan Kepatuhan BPJS Kesehatan Cabang Kota Balikpapan mengatakan untuk mencegah hal tersebut, kini mekanisme pendaftarannya sudah diperbarui. "Sekarang tidak ada urusan lagi dengan nomor antrean. Jadi peserta sudah langsung diarahkan untuk mencoba mekanisme sistem dropbox. Memang belum kami sosialisasikan secara massif ada sistem dropbox, karea ini masih percobaan. Karena habis libur Lebaran kemarin kita mau mengantisipasi bakal ada ledakan kunjungan. Jadi tidak ada calo karena tidak pakai nomor antrean lagi," katanya. Sari menjelaskan, dalam sistem dropbox ini peserta datang untuk memverifikasi datanya untuk kemudian oleh petugas jaga akan diberikan tanda terima. Dalam proses tersebut peserta wajib memberikan nomor telepon. "Begitu kita input, nomor virtual accountnya muncul, nanti kita kirim sms pakai sistem sms blast ke mereka nomor virtual mereka sekian, lalu tanggal pembayaran paling cepat 14 hari sejak tanggal pengiriman. Lalu mereka ke sini bawa

bukti pembayaran untuk melakukan proses pencetakan kartu. Sehingga sekarang *kan* udah agak sepi di depan. Dulu *kan* pagi-pagi orang sudah baris," tuturnya. Sejauh ini, mekanisme pendaftaran baru tersebut masih dalam proses pemutakhiran. Oleh karena itu, pihaknya masih memerlukan koordinasi lebih lanjut agar sistem ini menjadi matang. Namun sejauh ini, Sari mengaku sistem pendaftaran dropbox ini cukup efektif untuk mengurangi jumlah antrean yang datang. Oleh karena hal tersebut, Sari mengaku area parkir kantor BPJS Kesehatan yang kerap penuh dengan kendaraan, kini berangsur kosong. Selain itu tidak ada juga yang komplain mengenai nomor antrean. "Biasanya *kan* ribut soal itu. Memang awalnya sistem dropbox ini mereka agak kebingungan. Tapi memang perubahan itu awalnya kurang nyaman ya bagi semua orang, tapi kenyataannya sudah aman sekarang," ujar Sari. (<http://kaltim.tribunnews.com/2016>)

Tentang sistem layanan E-DABU, sebagaimana yang dikatakan dari hasil wawancara dengan Kepala Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau pada hari Selasa tanggal 14 Februari 2017 di ruang kerjanya, sebagai berikut :

...kemudian progam kerjasama dengan perusahaan...itu ada namanya program edabu..yaaa....elektronik data badan usaha....jadi dia perusahaan tidak perlu lagi kalau seumpama perusahaan ada mutasi tambah....dia bisa lewat kantornya...misalnya ooh ini tambahan mutasi satu...kurang...jadi dia tidak perlu lagi datang ke kantor kita...

Dengan adanya aplikasi e-Dabu BPJS Kesehatan ini perusahaan sudah tidak perlu lagi mendatangi kantor BPJS saat akan melakukan update data karyawannya. Aplikasi ini nantinya bisa digunakan untuk semua badan usaha yang ikut dalam kepersertaan BPJS Kesehatan. Waktu menjadi lebih efisien karena perusahaan akan sangat dimudahkan dalam melakukan entry data yang terkoneksi langsung dengan data base BPJS Kesehatan.

Melalui aplikasi ini juga diharapkan akan terjalin komunikasi yang semakin baik antara perusahaan dengan BPJS Kesehatan. Sebelum adanya aplikasi e-Dabu maka setiap ada perubahan data harus dilakukan dengan manual.

Artinya perwakilan perusahaan harus mendatangi kantor BPJS setempat untuk melakukan update data karyawannya. Walaupun sudah tersedia email tetapi tetap membutuhkan waktu dalam proses perubahan tersebut.

Sehingga dengan e-Dabu setiap data yang diedit oleh perusahaan akan masuk dalam server BPJS Kesehatan. Dengan demikian data akan sama antara yang ada pada data BPJS Kesehatan dan data milik perusahaan sama. Memang aplikasi e-Dabu ini lebih pada peningkatan efisiensi dalam pelayanan kepesertaan BPJS Kesehatan yaitu efisiensi proses entry dan edit data karyawan (inacbg.blogspot.co.id, 2014).

Sistem layanan yang diterapkan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah Primary Care (P-Care), sebagaimana yang dikatakan dari hasil wawancara dengan Kepala Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau pada hari Selasa tanggal 14 Februari 2017 di ruang kerjanya, sebagai berikut:

...untuk faskes yang eee...semacam tingkat pertama maupun puskesmas maupun dokter kita sedang mencanangkan program pcare namanya....bahwa disitu dia bisa tau peserta mana yang terdaftar....dia tidak usah nanya lagi....dengan sistem itu ...dia bisa mengetahui apakah peserta ini terdaftar sama dia dan sebagainya...nah disitu ee apa bisa tau jumlah, id, daftar namanya dan sebagainya....nah itu harapan kita untuk mempermudah peserta maupun badan usaha maupun faskes....

PCARE atau kepanjangannya Primary Care merupakan sistem informasi pelayanan pasien yang ditujukan untuk pasien berstatus BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) berbasis komputer dan online via internet. Sesuai dengan namanya maka PCARE yang disosialisasikan kepada saya ditujukan bagi pelayanan primer (puskesmas) dan didalamnya melakukan pengolahan data mulai

dari pendaftaran, bagian penegakan diagnosa, pemberian terapi, hingga pemeriksaan laboratorium.

P-care di kembangkan oleh PT ASKES sekarang BPJS aplikasi ini menghubungkan dari faskes ke server dan bersifat realtime, diawal dipakainya pcare pengguna selalu mengeluhkan lelet dan juga loadingnya yang cukup berat karena aplikasi ini dipakai hampir seluruh puskesmas faskes di indonesia inilah yang menyebabkan load menjadi berat dan lelet.

Untuk membuka pcare dibutuhkan koneksi internet usahakan yang ngebut atau cepat karena jika lama kasihan juga pasien jika saat itu ingin dibuatkan rujukan, untuk username dan password di berikan oleh bpjs kesehatan dan aplikasi pcare itu bersifat private hanya untuk tertentu. (klikbpjs.com).

Selanjutnya, pada awal tahun 2017 Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau juga melaksanakan program Kelas Edukasi bagi peserta baru, sebagaimana dari hasil wawancara dengan Kepala Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau pada hari Selasa tanggal 14 Februari 2017 di ruang kerjanya, sebagai berikut :

.....makanya sasaran kita....setiap yang peserta pemula kita melakukan ada namanya kelas edukasi....eee ada dari pegawai kita untuk mensosialisasi kepada peserta pemula...tujuan kita dia paham tentang sistem yang ada....ada sepuluh....lima belas orang kita berikan apa...informasi....supaya apa...salah satu meminimalkan yaa...keluhan...itu tujuan kita....kemudian memberi...apa....atauran mainnya... tentang eee bpjs...kapan dia harus apa...darimana dia harus berobat...mulainya... alur pelayanan....kemudian dia tau hak dan kewajibannya...karena bu terus terang kadang – kadang kami menyiapkan brosur pun tidak dibaca-dibaca...udahlah kita tatap muka...kita tampilkan....nah salah satu edukasi untuk penggunaan IT ini.....

Kemudian, pada tanggal 1 Februari 2017 BPJS Kesehatan telah meluncurkan fitur Mobile Screening, aplikasi layanan mobile skrining yang akan

memudahkan peserta BPJS Kesehatan mengetahui skrining riwayat kesehatan masing-masing. Hal tersebut juga telah dilaksanakan pada tanggal 1 Februari 2017 oleh BPJS Kesehatan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagaimana dari hasil wawancara dengan Kepala Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau pada hari Selasa tanggal 14 Februari 2017 di ruang kerjanya, sebagai berikut :

.....untuk masyarakat...itu kita gunakan juga adalah didalam skrining....dia disitu bisa multifungsi....dia bisa apa....mencari faskes dia...diprogram itu....kemudian dia bisa melihat dimana faskes dia....bisa juga...tapi itu orang yang sudah mempunyai kartu...nah itu boleh...jadi disana dia mengisi statusnya untuk kepentingan pribadi dia....disitu dia mau skrining tentang kesehatan...boleh....kemudian dia cari faskes dia...boleh....dia cari kelas dia...boleh...apakah sudah sesuai...boleh....dengan harapan untuk kesehatan dalam rangka promotif preventif....kemudian kalau peserta kita juga membekali supaya dia tidak dipengaruhi dengan ada kartu palsu....dia bisa cek...masuk ke program itu...eee apa bpjs kesehatan.....dia cek.....dia dapat kiriman itu...diasangat sederhana sekali... tinggal menginstal....kita juga ada tetapi kita juga bekal karena sudah jamannya teknologi karena hpnya android....dia bisa memantau...bisa cek...sudah membayar atau belum....sehingga juga...apa.....membantu pelayanan tidak terhenti....



B. Hasil**a. Analisis Deskriptif**

Ditinjau dari pernyataan responden pada variabel Kompetensi

Sumber Daya Manusia diperoleh hasil seperti tertera pada tabel berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Kompetensi
Sumber Daya Manusia

No	Indikator	Jawaban Responden										Jumlah	%
		SS		S		N		TS		STS			
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Pengetahuan	94	33	173	60	20	7	1	0	0	0	288	100
2	Keterampilan	113	39	139	48	35	12	1	0	0	0	288	100
3	Sikap	121	42	137	48	27	9	1	0	2	1	288	100

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian tahun 2017

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa indikator pengetahuan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 60%, dan sangat setuju sebesar 33%, kemudian netral sebesar 7%.

Indikator keterampilan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 48%, dan sangat setuju sebesar 39%, kemudian netral sebesar 12%.

Indikator sikap, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 48%, dan sangat setuju sebesar 42%, kemudian netral sebesar 9%., sedangkan sangat tidak setuju 1%.

Ditinjau dari pernyataan responden pada variabel Penggunaan Teknologi Informasi diperoleh hasil seperti tertera pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Penggunaan Teknologi Informasi

No	Indikator	Jawaban Responden										Jumlah	%
		SS		S		N		TS		STS			
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Kecepatan	69	36	102	53	18	9	3	2	0	0	192	100
2	Konsistensi	57	30	116	60	18	9	1	1	0	0	192	100
3	Ketepatan	38	20	76	40	78	41	0	0	0	0	192	100
4	Reliabilitas	59	31	106	55	25	13	2	1	0	0	192	100

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian tahun 2017

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa indikator kecepatan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 53%, dan sangat setuju sebesar 36%, kemudian netral sebesar 9%, sedangkan tidak setuju 2%.

Indikator konsistensi, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 60%, dan sangat setuju sebesar 30%, kemudian netral sebesar 9%, sedangkan tidak setuju 1%.

Indikator ketepatan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 40%, dan sangat setuju sebesar 20%, kemudian netral sebesar 41%.

Indikator reliabilitas, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 55%, dan sangat setuju sebesar 31%, kemudian netral sebesar 25%., sedangkan tidak setuju 1%.

Ditinjau dari pernyataan responden pada variabel Kualitas Pelayanan diperoleh hasil seperti tertera pada tabel berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel
Kualitas Pelayanan

No	Indikator	Jawaban Responden										Jumlah	%
		SS		S		N		TS		STS			
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Berwujud	123	43	146	51	17	6	2	1	0	0	288	100
2	Empati	130	45	139	48	18	6	1	0	0	0	288	100
3	Daya Tanggap	98	34	169	59	18	6	1	0	2	1	288	100
4	Keandalan	96	33	158	55	33	11	0	0	1	0	288	100
5	Jaminan	104	36	163	57	20	7	1	0	0	0	288	100

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian tahun 2017

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa indikator berwujud, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 51%, dan sangat setuju sebesar 43%, kemudian netral sebesar 6%, sedangkan tidak setuju 1%.

Indikator empati, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 48%, dan sangat setuju sebesar 45%, kemudian netral sebesar 6%

Indikator daya tanggap, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 59%, dan sangat setuju sebesar 34%, kemudian netral sebesar 6%, sedangkan sangat tidak setuju 1%.

Indikator keandalan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 55%, dan sangat setuju sebesar 33%, kemudian netral sebesar 11%.

Indikator jaminan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 57%, dan sangat setuju sebesar 36%, kemudian netral sebesar 7%.

b. Uji Validitas dan Reliabilitas

Data pada sebuah penelitian merupakan faktor yang paling menentukan valid atau tidaknya sebuah penelitian, sehingga dalam pengolahan data harus dikelola dengan sebaik mungkin. Valid tidaknya data tergantung dari baik tidaknya instrumen pengumpulan data. Instrumen pengumpulan data yang baik harus memenuhi 2 (dua) syarat penting yaitu validitas dan reliabilitas.

a. Uji Validitas

Hasil perhitungan validitas kuesioner penelitian pada 30 responden uji coba, setelah dilakukan perhitungan validitas dari 32 butir pernyataan maka diperoleh hasil uji validitas yang dapat dilihat pada tabel berikut :



Tabel 4.4
Hasil Uji Validitas

Pernyataan	Corrected Item- Total Correlation (r hitung)	r Tabel	Keterangan
1	.592	.3610	Valid
2	.804	.3610	Valid
3	.837	.3610	Valid
4	.682	.3610	Valid
5	.763	.3610	Valid
6	.640	.3610	Valid
7	.598	.3610	Valid
8	.602	.3610	Valid
9	.653	.3610	Valid
10	.478	.3610	Valid
11	.421	.3610	Valid
12	.726	.3610	Valid
13	.483	.3610	Valid
14	.493	.3610	Valid
15	.726	.3610	Valid
16	.707	.3610	Valid
17	.461	.3610	Valid
18	.390	.3610	Valid
19	.726	.3610	Valid
20	.763	.3610	Valid
21	.837	.3610	Valid
22	.653	.3610	Valid
23	.491	.3610	Valid
24	.507	.3610	Valid
25	.726	.3610	Valid
26	.598	.3610	Valid
27	.653	.3610	Valid
28	.726	.3610	Valid
29	.726	.3610	Valid
30	.837	.3610	Valid
31	.804	.3610	Valid
32	.837	.3610	Valid

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian tahun 2017

Berdasarkan hasil uji validitas diatas diketahui r hitung untuk item pernyataan 1 sampai dengan 32 lebih besar dari r tabel , hasil tersebut menunjukkan bahwa pernyataan 1 sampai dengan 32 adalah valid.

b. Uji Reliabilitas

Hasil perhitungan reliabilitas kuisioner penelitian pada 30 responden uji coba, setelah dilakukan perhitungan reliabilitas dari 32 butir pernyataan maka diperoleh hasil uji reliabilitas yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5
Hasil Uji Reliabilitas

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.961	.963	32

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian tahun 2017

Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas di atas, diketahui angka Cronbach's Alpha adalah 0,961, jadi angka tersebut (0,961) lebih besar dari nilai minimal Cronbach's Alpha 0,7. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian yang digunakan untuk mengatur variabel dapat dikatakan reliabel atau handal.

c. Uji Asumsi Klasik

Syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam analisa regresi linier berganda (regresi dua tahap) agar estimasi dari koefisien regresi tidak bias, maka diperlukan adanya pengujian terhadap beberapa asumsi klasik.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan menggunakan uji *One Sample Kolmogorov-Smirnov* dengan menggunakan taraf signifikansi 0,05. Data dinyatakan berdistribusi normal jika signifikansi lebih besar dari 5% atau 0,05, sebagaimana hasil uji normalitas pada tabel berikut :

Tabel 4.6
Hasil Uji One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		96
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.49174724
	Most Extreme Differences	
	Absolute	.103
	Positive	.103
	Negative	-.059
Kolmogorov-Smirnov Z		1.010
Asymp. Sig. (2-tailed)		.259

Test distribution is Normal.

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian tahun 2017

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi (Asymp.Sig 2-tailed) sebesar 0,259. Karena signifikansi lebih dari 0,05 ($0,259 > 0,05$), maka nilai residual tersebut telah normal.

2. Uji Multikolinieritas

Uji Multikolinieritas dilakukan untuk mengetahui apakah variabel bebas itu saling berkorelasi atau tidak. Dikatakan bahwa model regresi yang baik apabila tidak terjadi korelasi antara

variabel bebasnya. Jika terjadi korelasi maka dinamakan terdapat problem multikolinieritas. Problem multikolinieritas yaitu adanya korelasi yang sempurna atau sangat tinggi antar variabel bebas.

Uji Multikolinieritas dapat dilihat dari nilai Variance Inflation Factor (VIF). Nilai cut off yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolinieritas adalah nilai Tolerance < 0,10 atau sama dengan nilai VIF > 10.

Pengujian untuk asumsi non multikolinieritas dapat dilakukan dengan melihat nilai VIF. Pada output ini nilai VIF ada di tabel coefficients sebagai berikut :

Tabel 4.7
Hasil Uji Collinearity Statistics

Collinearity Statistics	
Tolerance	VIF
.685	1.460
.685	1.460

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian tahun 2017

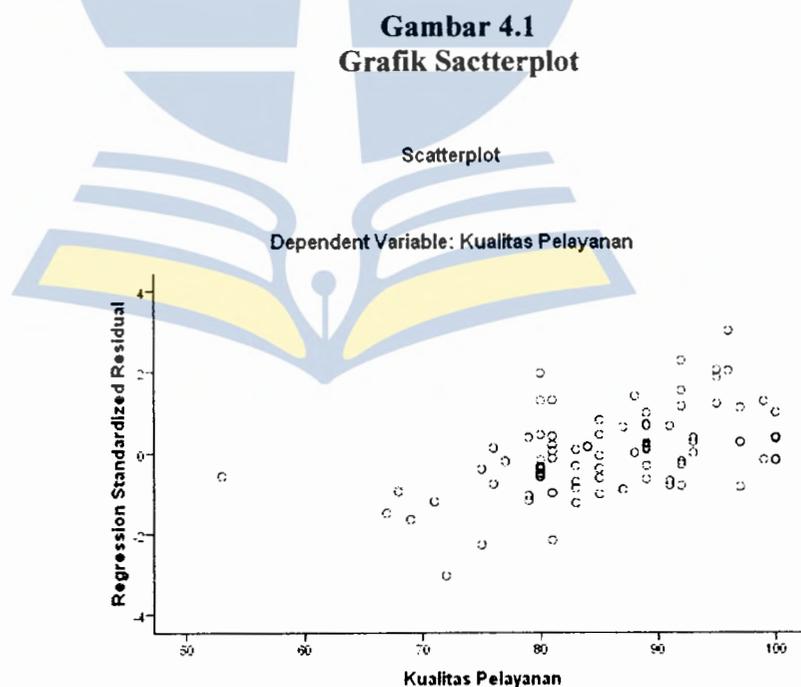
Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai VIF sebesar $1,460 \leq 10$ dan nilai tolerance sebesar $0,685 \geq 0,1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak mengandung multikolenieritas.

3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik heteroskedastisitas yaitu adanya ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi. Heteroskedastisitas merupakan

salah satu faktor yang menyebabkan model regresi linier sederhana tidak efisien dan akurat, juga mengakibatkan penggunaan metode kemungkinan maksimum dalam mengestimasi parameter (koefisien) regresi akan terganggu.

Salah satu cara untuk melihat adanya penyimpangan heteroskedastisitas adalah dengan melihat grafik plot antara nilai prediksi variabel terkait (Z_{PRED}) dengan residualnya ($SRESID$). Cara menganalisisnya adalah dengan melihat pola dari penyebaran titik – titik, yaitu jika tidak terdapat pola tertentu yang jelas serta titik – titik tersebar diatas dan dibawah angka nol (0) pada sumbu y , maka mengindikasikan tidak terjadi heteroskedastisitas atau asumsi homoskedastisitas terpenuhi, sebagaimana hasil uji heteroskedastisitas pada gambar berikut :



Sumber: Hasil pengolahan data penelitian tahun 2017

Dari hasil output gambar 4.1, didapat titik menyebar di bawah serta di atas sumbu Y, dan tidak mempunyai pola yang teratur. Maka dapat disimpulkan variabel bebas di atas tidak terjadi heteroskedastisitas atau bersifat homoskedastisitas.

Disamping menggunakan analisis grafik untuk memperkuat dan menghindari bias pada analisis grafik juga dipergunakan analisis statistik dengan menggunakan uji Glejser dengan bantuan SPSS. Uji Glejser mengusulkan untuk meregres nilai absolut residual terhadap variabel independen sebagai berikut :

Tabel 4.8
Hasil Uji Glejser
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	8.264	3.022		2.735	.007
Kompetensi SDM	.014	.037	.047	.381	.704
Penggunaan Teknologi Infomasi	-.074	.040	-.230	1.878	.064

a. Dependent Variable: RES2

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian tahun 2017

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi variabel Kompetensi (X1) sebesar 0,704 lebih besar dari 0,05, artinya tidak terjadi heteroskedastisitas pada variabel Kompetensi Sumber Daya Manusia (X1), sementara itu diketahui nilai

signifikansi variabel Penggunaan Teknologi Informasi (X2) yakni 0,064 lebih besar dari 0,05 artinya tidak terjadi heteroskedastisitas pada variabel Penggunaan Teknologi Informasi (X2).

d. Regresi Linear Berganda

a) Secara Parsial / Satu Persatu Variabel

Pengujian hipotesis parsial digunakan untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh masing-masing variabel bebas secara individu terhadap variabel terikat yaitu kompetensi sumber daya manusia (X1) dan penggunaan teknologi informasi (X2) terhadap kualitas pelayanan (Y). Pengujian secara parsial ini dapat dilihat dari hasil uji t sebagai berikut :

Tabel 4.9
Uji T-Test

<i>Model</i>	<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Unstandardized Coefficients</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	<i>B</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Beta</i>		
1. (Constant)	9.922	4.697		2.112	.037
Kompetensi SDM	.409	.058	.454	7.106	.000
Penggunaan Teknologi Informasi	.499	.062	.518	8.107	.000

a. Dependent Variable : Kualitas Pelayanan

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.9 diperoleh koefisien regresi untuk variable Kompetensi Sumber Daya Manusia sebesar 0,409, variabel Penggunan Teknologi Informasi sebesar 0,499, dan konstanta

sebesar 9,922. Dari hasil analisis tersebut sehingga diperoleh persamaan regresi berganda yaitu:

$$Y = 9,922 + 0,409X_1 + 0,499X_2$$

Persamaan regresi tersebut mempunyai makna sebagai berikut:

1. Konstanta = 9,922

Jika variabel Kompetensi Sumber Daya Manusia dan Penggunaan Teknologi Informasi 0, maka kualitas pelayanan akan menjadi 9,922.

2. Koefisien $X_1 = 0,409$

Jika variabel Kompetensi Sumber Daya Manusia mengalami peningkatan sebesar satu poin, sedangkan Penggunaan Teknologi Informasi dianggap konstan, maka akan menyebabkan kenaikan kualitas pelayanan sebesar 0,409.

3. Koefisien $X_2 = 0,499$

Jika variabel Penggunaan Teknologi Informasi mengalami peningkatan sebesar satu poin, sedangkan Kompetensi Sumber Daya Manusia dianggap konstan, maka akan menyebabkan kenaikan kualitas pelayanan sebesar 0,499.

Dasar pengambilan Keputusan dalam Uji T

- a. H_0 diterima dan H_1 ditolak jika nilai t Hitung $< t$ tabel atau jika Nilai Sig. $> 0,05$
- b. H_0 ditolak dan H_1 diterima jika nilai t Hitung $> t$ tabel atau jika nilai Sig. $< 0,05$

Rumus untuk mencari Nilai T Tabel adalah :

T tabel = (Tingkat Kepercayaan dibagi 2 ; Jumlah Responden – Jumlah Variabel Bebas – 1)

Rumus : T Tabel = (a/2 ; n-k-1)

T tabel = (0,05/2 ; 96-2-1)

T tabel = (0,025 ; 93)

T Tabel = 0,025 ; 93

Maka, ditemukan nilai t tabel sebesar 1,989

1. Hasil dan pengambilan keputusan dalam uji T Pertama (Kompetensi SDM) Berdasarkan hasil analisis regresi diperoleh nilai t hitung sebesar $7,106 > t$ tabel 1,989 dan nilai signifikansi (Sig.) $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya “ X_1 (Kompetensi SDM) berpengaruh signifikan terhadap Y (Kualitas Pelayanan)”.
2. Hasil dan pengambilan keputusan dalam uji T Kedua (Penggunaan Teknologi Informasi) Berdasarkan hasil analisis regresi diperoleh nilai t hitung sebesar $8,107 > t$ tabel 1,989 dan nilai signifikansi (Sig.) $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya “ X_2 (Penggunaan Teknologi Informasi) berpengaruh signifikan terhadap Y (Kualitas Pelayanan)”.

b) Secara Keseluruhan Variabel

Pengujian hipotesis simultan digunakan untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh masing-masing variabel bebas secara bersama – sama atau simultan terhadap variabel terikat yaitu kompetensi sumber daya manusia (X1) dan penggunaan teknologi informasi (X2) terhadap kualitas pelayanan (Y). Pengujian secara simultan ini dapat dilihat dari hasil uji F sebagai berikut :

Tabel 4.10
Hasil Uji F-Test

ANOVA ^b						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	5441.800	2	2720.900	132.020	.000 ^a
	Residual	1916.700	93	20.610		
	Total	7358.500	95			

Predictors : (Constant), Penggunaan Teknologi Infomasi, Kompetensi SDM, Dependent Variable : Kualitas Pelayanan
Sumber: Hasil pengolahan data penelitian tahun 2017

Rumus Mencari F Tabel : (k ; n - k)

Ket :

k = Jumlah Variabel Independent (Bebas)

n = Jumlah Responden/Sampel Penelitian

(2 ; 96 - 2)

= (2 ; 94)

Nilai F Tabel = 3,09

Nilai F Hitung = 132,020

Dasar pengambilan Keputusan dalam Uji F berdasarkan nilai F hitung dan F table

1. jika nilai F Hitung $>$ F tabel maka variabel independent (bebas) secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependen (terikat)
2. sebaliknya, jika nilai F hitung $<$ F tabel maka variabel independent (bebas) secara simultan tidak berpengaruh terhadap variabel dependent (terikat)

Maka, diketahui bahwa nilai F Tabel sebesar 3,09. Karena nilai F Hitung 132,020 lebih besar dari nilai F tabel 3,09 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel bebas X1 (Kompetensi SDM) dan X2 (Penggunaan Teknologi Informasi) (Secara simultan) Berpengaruh Terhadap variabel terikat Y (Kualitas Pelayanan).

Untuk memperkuat penelitian ini maka peneliti juga melakukan wawancara kepada beberapa peserta, diantaranya yaitu wawancara responden tentang kompetensi karyawan BPJS Kesehatan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 1 (Nn. ANT) pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

...kalau menurut saya... sikap dari karyawan udah baik...sudah bagus...mereka memberikan pelayanannya juga sudah baik...

.....kalau untuk pelayanannya sudah cekatan sih menurut saya...karena setiap saya datang kesini saya dilayani dengan

baik...iyya karena mereka juga sudah memakai komputer...jadinya pelayanannya lebih cepat...
....nah kalau pelayanannya pada saat saya yang dilayani sih cepat saja... hanya untuk antriannya itu sangat banyak...kebetulan petugasnya karena hanya dua orang jadi antriannya agak lama....

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara responden tentang informasi yang diperoleh dari karyawan BPJS Kesehatan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 3 (Tn. ACH) pada hari Kamis tanggal 16 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....eeee....dari informasi dari pemerintah ada....dari teman juga ada....dari kantor juga ada....dari bpjs sih belum.....informasi tentang dokternya aja....

Peneliti juga melakukan wawancara kepada Kepala Kantor tentang penyampaian informasi BPJS Kesehatan kepada peserta pada hari Selasa tanggal 14 Februari 2017 di ruang kerjanya, sebagaimana dari hasil wawancara sebagai berikut :

....setiap yang peserta pemula kita melakukan ada namanya kelas edukasi....eee ada dari pegawai kita untuk mensosialisasi kepada peserta pemula...tujuan kita dia paham tentang sistem yang ada....ada sepuluh....lima belas orang kita berikan apa...informasi....supaya apa...salah satu meminimalkan yaa...keluhan...itu tujuan kita....kemudian memberi...apa....aturan mainnya... tentang eee bpjs...kapan dia harus apa...darimana dia harus berobat...mulainya... alur pelayanan....kemudian dia tau hak dan kewajibannya...karena bu terus terang kadang – kadang kami menyiapkan brosur pun tidak dibaca-dibaca...udahlah kita tatap muka...kita tampilkan....nah salah satu edukasi untuk penggunaan TI ini.....

Dalam penelitian ini, peneliti juga melakukan wawancara kepada beberapa peserta, diantaranya yaitu wawancara responden tentang Penggunaan Teknologi Informasi BPJS Kesehatan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 3 (Tn. ACH) pada hari Kamis tanggal 16 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau,, sebagai berikut :

...saya baru tau dari mbak...

Hal senada juga diperoleh dari hasil wawancara dengan responden 4 (Tn. ILH) pada hari Kamis tanggal 16 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau,, sebagai berikut :

.....belum bu belum saya tau.....belum ada bu...

.....eee informasi itu...kalo saya taunya sih bpjs itu dipake kalo kita sakit....nah....maunya...mungkin ya bu...ini saran saja....untuk informasi lain supaya kami bisa tau....ada dimedia media elektronik seperti televisi atau radio...jadi kami dengan mudah mengetahuinya bu...

Demikian juga halnya dari hasil wawancara dengan responden 1 (Nn. ANT) pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

....kalau selama ini...selama 1.5 tahun saya jadi peserta bpjs... dari kantor bpjsnya aja saya dapat informasi....kalau untuk ee informasinya yang lainnya sih...harapannya lebih sering ditayangkan di tv atau di radio...jadi kami bisa dapat informasi lebih banyak...

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara responden tentang tentang pemanfaatan kartu BPJS Kesehatan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 1 (Nn. ANT) pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

....nah itu saya kurang paham...kurang tau informasinya...karna saya kurang dapat banyak info tadi....

Hasil wawancara dengan responden 4 (Tn. ILH) pada hari Kamis tanggal 16 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....yaa itu bu seperti yang saya bilang tadi saya sakit bawa kartu ke puskesmas dulu...eee itu kalo saya tanya mungkin mereka jawab yaa bu...tapi...kalo saya nda nanya ya nda tidak dikasi tau juga....

Selain melakukan wawancara dengan peserta BPJS Kesehatan, peneliti juga melakukan wawancara tentang pelayanan peserta BPJS di loket Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), wawancara dilakukan kepada salah satu petugas loket di Puskesmas Tanjung Redeb pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017, sebagaimana dari hasil wawancara sebagai berikut :

.....pbi itu kan....pembayaran pemerintah....kadang – kadang pasiennya salah tempat....he ehh....seharusnya yang tertulis di pbi nya itu sambaliung kadang – kadang datang ke tanjung redeb....kemudian kami informasikan bahwa pengobatannya di wilayah sambaliung...

.....mandiri itu kadang – kadang kami cekkadang – kadang ada yang menunggak pembayarannya.... yaa membawa kartu bpjs...tapi kami sampaikan...suruh ke bpjs

untuk menanyakan....apa pembayarannya...gimana...kami cek di komputer tidak aktif....

.....untuk pns...beberapa waktu ini kami perhatikan....terdapat beberapa...apa... yang kurang jelas...apa....penggunaan kartunya....setelah kami cek kami liat di kartunya itu di dokter praktek swasta....pengertian peserta itu bahwa bpjs itu bisa digunakan dimana saja....banyak yang belum jelas...kami sarankan kepada peserta untuk ke kantor bpjsnya langsung....

Peneliti juga melakukan wawancara kepada Kepala Kantor tentang penggunaan teknologi informasi pada hari Selasa tanggal 14 Februari 2017 di ruang kerjanya, sebagaimana dari hasil wawancara sebagai berikut :

....sebenarnya sudah beberapa tahun kita sudah sosialisasikan...tetapi karena kondisi...kadang – kadang jaringan dan sebagainya....sangat mempengaruhi tetapi yaa.....

.....kita tetap juga mempersiapkan....menedukasikan ke faskes – faskes...kunjungan – kunjungan ke faskes – faskes yang mana yang masih ada hambatan....nah kita cari titiknya....kayak kemarin ada beberapa faskes....dia sudah dimutasi ternyata dia tidak masuk disitu....nah karena dia nyampaikan sama kita keluhannya....kita lihat setingan di komputer dia... ternyata ada yang keliru...nah kita luruskan....kita juga melihat perangkat - perangkat yang ada di faskes....itu harus juga sesuai dengan standar...eee yang eee bisa mengakses itu.....

Dalam penelitian ini, peneliti juga melakukan wawancara kepada beberapa peserta, diantaranya yaitu wawancara responden tentang sikap dan penampilan karyawan dalam memberikan pelayanan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 2 (Tn. SRP) pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017 di Kantor

Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

...secara umum petugas bpjs diberaupelayanannya cukup ramah ya lahh.....

Hasil wawancara dengan responden 4 (Tn. ILH) pada hari Kamis tanggal 16 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....eee kalo sikap dan penampilan karyawan bagus bu.....sudah rapi

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara responden tentang waktu pelayanan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 2 (Tn. SRP) pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....cepat bu...cepat....pelayanan yang diberikan tidak membutuhkan waktu yang lama....mereka cekatan...cepat dalam bekerja....

Dalam penelitian ini, peneliti juga melakukan wawancara responden tentang hak dan kewajiban peserta, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 2 (Tn. SRP) pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....eehhh saya nda nda paham secara detail....nda paham....

Hasil wawancara dengan responden 1 (Nn. ANT) pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

....yaa kalo untuk hak dan kewajiban....karna tadi informasinya yang saya dapat belum terlalu banyak....he eh hanya dapat dari kantor aja... jadi saya kurang tau hak dan kewajiban saya itu apa....

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara responden tentang alur pelayanan kesehatan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 2 (Tn. SRP) pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....tentang prosedur ...itu sebenarnya diprosedur.....ehh penggunaan jaminan bpjs didepan sudah ada alurnya...bahkan yaa secara umum masyarakat kita ini kan apatis...kalo nanti satu per satu dijelasin itu...ruangan tunggunya lama....nah dia mestinya baca....satu itu....yang kedua dengan pengalaman kejadian seperti itu dia akan belajar....nah orang nda nanya nda diarahkan....yaa...memang harus proaktif...

Peneliti juga melakukan wawancara responden tentang ruangan dan fasilitas, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 2 (Tn. SRP) pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

....kalau kantor itu sebenarnya ga jadi masalah....mau sekecil apapun kalau dilayani dengan baik kan...eeh sehingga tidak menjadi kendala...eehhh kalau mau...karena... anggotanya banyak ruang tunggunya kurang...ya mungkin ditambahin kursi aja...yaa cukup – cukup saja...

Hasil wawancara dengan responden 1 (Nn. ANT) pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

....sudah memadai sih menurut saya bu...karna sudah ada acnya...tv juga ada...

Hasil wawancara dengan responden 3 (Tn. ACH) pada hari Kamis tanggal 16 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

...menurut saya sih ruangan dan fasilitas sudah memenuhi standar.....



B. Pembahasan

a. Pengaruh kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau

Berdasarkan tabel Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Kompetensi Sumber Daya Manusia menunjukkan bahwa indikator pengetahuan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 60%, dan sangat setuju sebesar 33%, kemudian netral sebesar 7%. Indikator keterampilan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 48%, dan sangat setuju sebesar 39%, kemudian netral sebesar 12%. Indikator sikap, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 48%, dan sangat setuju sebesar 42%, kemudian netral sebesar 9%, sedangkan sangat tidak setuju 1%.

Berdasarkan hasil analisis regresi untuk variabel kompetensi sumber daya manusia terhadap variabel kualitas pelayanan diperoleh nilai t hitung sebesar $7,106 > t$ tabel $1,989$ dan nilai signifikansi (Sig.) $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

Hasil analisis regresi tersebut diatas, diperkuat dengan hasil wawancara responden, diantaranya yaitu wawancara tentang kompetensi karyawan BPJS Kesehatan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan

responden 1 (Nn. ANT) pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

...kalau menurut saya... sikap dari karyawan udah baik...sudah bagus...mereka memberikan pelayanannya juga sudah baik...
kalau untuk pelayanannya sudah cekatan sih menurut saya...karena setiap saya datang kesini saya dilayani dengan baik...iyya karena mereka juga sudah memakai komputer...jadinya pelayanannya lebih cepat...
nah kalau pelayanannya pada saat saya yang dilayani sih cepat saja... hanya untuk antriannya itu sangat banyak...kebetulan tugasnya karena hanya dua orang jadi antriannya agak lama....

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara responden tentang informasi yang diperoleh dari karyawan BPJS Kesehatan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 3 (Tn. ACH) pada hari Kamis tanggal 16 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....eeee....dari informasi dari pemerintah ada....dari teman juga ada...dari kantor juga ada....dari bpjs sih belum.....informasi tentang dokternya aja....

Peneliti juga melakukan wawancara kepada Kepala Kantor tentang penyampaian informasi BPJS Kesehatan kepada peserta pada hari Selasa tanggal 14 Februari 2017 di ruang kerjanya, sebagaimana dari hasil wawancara sebagai berikut :

....setiap yang peserta pemula kita melakukan ada namanya kelas edukasi....eee ada dari pegawai kita untuk mensosialisasi kepada peserta pemula...tujuan kita dia paham tentang sistem yang ada....ada sepuluh....lima belas orang kita berikan apa...informasi....supaya apa...salah satu meminimalkan yaa...keluhan...itu tujuan kita....kemudian memberi...apa....aturan mainnya... tentang eee bpjs...kapan dia harus apa...darimana dia harus berobat...mulainya... alur pelayanan....kemudian dia tau hak dan kewajibannya...karena bu terus terang kadang – kadang kami

menyiapkan brosur pun tidak dibaca-dibaca...udahlah kita tatap muka...kita tampilkan....nah salah satu edukasi untuk penggunaan TI ini.....

Hasil penelitian ini ternyata konsisten dengan penelitian oleh Maya Cynthia Rebecca (2013) yaitu pengujian pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan menggunakan analisis Regresi Linier Sederhana dengan menggunakan SPSS 18 for windows dan pengujian hipotesis untuk menguji pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan menggunakan tabel ANOVA. Hasil yang diperoleh adalah $\text{sig}_{\text{hitung}}$ sebesar 0,000 sedangkan $\text{sig}_{\text{penelitian}}$ sebesar 5 % atau 0,05. Maka $\text{sig}_{\text{hitung}} (0,000) < \text{sig}_{\text{penelitian}} (0,05)$ dengan keputusan H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi kompetensi SDM berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan.

Berdasarkan analisis kuesioner, pada dimensi pengetahuan menempati kategori cukup baik dengan jumlah 57 orang responden dan kategori baik dengan jumlah 56 orang responden. Hasil yang diperoleh hanya berbeda sebesar 0,77 %. Dimensi keterampilan didominasi oleh responden yang berada pada kategori baik dengan jumlah 71 orang responden (54,61%). Dimensi sikap didominasi oleh responden yang berada pada kategori cukup baik dengan jumlah 89 orang responden (68,46%). Maka dapat diketahui bahwa SDM di RSUD Ade M.Djoen memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang cukup baik dan tingkat keterampilan yang baik.

Dalam penelitian tersebut, peneliti menyadari bahwa penelitian tersebut memiliki keterbatasan. Selama melaksanakan penelitian, peneliti

menemukan kendala yaitu subjektivitas dari responden dalam menjawab kuesioner karena khawatir jawaban yang diberikan akan memberikan citra negatif terhadap diri sendiri dan rumah sakit. Keterbatasan penelitian tersebut juga merupakan keterbatasan dalam penelitian ini yaitu adanya subjektivitas dari responden dalam menjawab kuesioner karena khawatir jawaban yang diberikan akan memberikan citra negatif terhadap diri sendiri dan BPJS Kesehatan.

Demikian pula halnya dengan penelitian oleh Nurul Masriyah Aziizir (2013), Untuk mengetahui apakah kompetensi pegawai terhadap kualitas pelayanan di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Pontianak, hasil analisis diperoleh bahwa variabel kompetensi pegawai (X) memiliki koefisien regresi sebesar 1,04 (bertanda positif) terhadap kualitas pelayanan (Y) dan nilai thitung sebesar 9,698 dengan tingkat signifikansi 0,05 ($> 1,986$). Hal ini berarti bahwa kompetensi pegawai (X) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan (Y). Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa kompetensi pegawai berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pontianak dapat diterima.

Penelitian ini menjelaskan bahwa pengetahuan karyawan dapat dikatakan baik jika memiliki pengetahuan yang memadai tentang berbagai hal yang berhubungan dengan BPJS Kesehatan, mampu melakukan pekerjaan berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya, dan mampu menjelaskan berbagai informasi yang dibutuhkan oleh peserta. Keterampilan karyawan dapat dikatakan baik dengan terampil

menggunakan berbagai peralatan kerja, cekatan dalam melayani peserta, dan mampu menggunakan sistem yang diterapkan. Sikap karyawan dapat dikatakan baik dapat ditunjukkan dengan selalu bersikap ramah dalam melayani peserta, sangat peduli dengan berbagai keluhan yang disampaikan peserta, dan selalu membantu peserta yang membutuhkan bantuan. Terjadinya kesalahan dalam proses pelayanan dapat berasal dari karyawan itu sendiri maupun kesalahan dari peserta.

Pelayanan administrasi di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau dapat dimaksudkan sebagai upaya yang diberikan oleh karyawan kepada peserta untuk memenuhi kebutuhan peserta hingga tercapai kualitas pelayanan yang maksimal. Karyawan sebagai pengelola sumber daya informasi perlu dipersiapkan dengan baik agar dapat memenuhi kebutuhan informasi peserta secara maksimal.

Pengetahuan masyarakat tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang sangat minim terutama di daerah-daerah perlu diselesaikan secara bertahap. Dalam mengatasi masalah ini, kebijakan kesehatan pemerintah harus hati-hati, cermat dan teliti sehingga investasi yang dilakukan selama ini tidak sia-sia (Kebijakan Kesehatan Indonesia, 2013 dalam Vianey 2015).

Supaya terwujud pelayanan prima di kantor layanan BPJS Kesehatan maka karyawan hendaknya memiliki kompetensi. Kompetensi merupakan kemampuan seseorang untuk melaksanakan tugas yang dilandasi atas pengetahuan (knowledge), keterampilan (skill), serta sikap (attitude). Peningkatan kompetensi bagi karyawan memegang peranan

penting dalam mewujudkan kualitas pelayanan. Upaya tersebut misalnya dengan mengikuti seminar - seminar, workshop, dan pelatihan yang diharapkan agar karyawan dapat bekerja semaksimal mungkin dalam melaksanakan tugasnya.

Memiliki karyawan yang berkompotensi sesuai bidang tugasnya merupakan suatu tindakan yang perlu mendapatkan jaminan dari perusahaan untuk melakukannya. Dalam hal ini, tindakan perusahaan yang perlu dilakukan adalah menjadikan program pengembangan karyawan berbasis kompetensi sebagai suatu model yang baku dan dilakukan secara terus menerus. Apabila program pengembangan karyawan berbasis kompetensi ini dilaksanakan dengan baik maka perusahaan akan memiliki karyawan yang berkompotensi sesuai bidang tugasnya, sehingga tugas – tugas pada setiap jabatan atau pekerjaan dapat dilaksanakan dengan kinerja yang unggul.

Menurut Watson Wyatt (Ruky, 2003 dalam Suparyadi, 2015) “Kompetensi merupakan kombinasi dari keterampilan (*skill*), pengetahuan (*knowledge*), dan perilaku yang diamati dan diterapkan secara kritis untuk suksesnya sebuah organisasi dan prestasi kerja serta kontribusi pribadi karyawan terhadap organisasinya.

Kompetensi karyawan dapat ditunjukkan melalui kualitas yang diberikan kepada peserta sehingga dengan persepsi peserta, kantor layanan BPJS Kesehatan dapat mengevaluasi kualitas pelayanan dari karyawan. Kualitas pelayanan di kantor layanan BPJS Kesehatan akan baik jika karyawan berkompeten dan dapat memahami kebutuhan peserta.

b. Pengaruh penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau

Berdasarkan tabel Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Penggunaan Teknologi Informasi menunjukkan bahwa indikator kecepatan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 53%, dan sangat setuju sebesar 36%, kemudian netral sebesar 9%, sedangkan tidak setuju 2%. Indikator konsistensi, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 60%, dan sangat setuju sebesar 30%, kemudian netral sebesar 9%, sedangkan tidak setuju 1%. Indikator ketepatan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 40%, dan sangat setuju sebesar 20%, kemudian netral sebesar 41%. Indikator reliabilitas, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 55%, dan sangat setuju sebesar 31%, kemudian netral sebesar 25%., sedangkan tidak setuju 1%.

Berdasarkan hasil analisis regresi untuk variabel penggunaan teknologi informasi terhadap variabel kualitas pelayanan diperoleh nilai t hitung sebesar $8,107 > t$ tabel $1,989$ dan nilai signifikansi (Sig.) $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

Hasil analisis regresi tersebut diatas, diperkuat dengan hasil wawancara responden, diantaranya yaitu wawancara responden tentang

Penggunaan Teknologi Informasi BPJS Kesehatan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 1 (Nn. ANT) pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

....kalau selama ini...selama 1.5 tahun saya jadi peserta bpjs... dari kantor bpjsnya aja saya dapat informasi....kalau untuk ee informasinya yang lainnya sih...harapannya lebih sering ditayangkan di tv atau di radio...jadi kami bisa dapat informasi lebih banyak...

Hal senada juga diperoleh dari hasil wawancara dengan responden 4 (Tn. ILH) pada hari Kamis tanggal 16 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau,, sebagai berikut :

....belum bu belum saya tau.....belum ada bu....

.....eee informasi itu...kalo saya taunya sih bpjs itu dipake kalo kita sakit...nah....maunya...mungkin ya bu...ini saran saja....untuk informasi lain supaya kami bisa tau....ada dimedia media elektronik seperti televisi atau radio...jadi kami dengan mudah mengetahuinya bu...

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara responden tentang pemanfaatan kartu BPJS Kesehatan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 1 (Nn. ANT) pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

...nah itu saya kurang paham...kurang tau informasinya...karna saya kurang dapat banyak info tadi....

Hasil wawancara dengan responden 4 (Tn. ILH) pada hari Kamis tanggal 16 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....yaa itu bu seperti yang saya bilang tadi saya sakit bawa kartu ke puskesmas dulu...eee itu kalo saya tanya mungkin mereka jawab yaa bu...tapi...kalo saya nda nanya ya nda tidak dikasi tau juga....

Selain melakukan wawancara dengan peserta BPJS Kesehatan, peneliti juga melakukan wawancara tentang pelayanan peserta BPJS di loket Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), wawancara dilakukan kepada salah satu petugas loket di Puskesmas Tanjung Redeb pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017, sebagaimana dari hasil wawancara sebagai berikut :

.....pbi itu kan....pembayaran pemerintah....kadang – kadang pasiennya salah tempat....he ehh....seharusnya yang tertulis di pbi nya itu sambaliug kadang – kadang datang ke tanjung redeb....kemudian kami informasikan bahwa pengobatannya di wilayah sambaliung...

.....mandiri itu kadang – kadang kami cekkadang – kadang ada yang menunggak pembayarannya.... yaa membawa kartu bpjs...tapi kami sampaikan...suruh ke bpjs untuk menanyakan....apa pembayarannya...gimana...kami cek di komputer tidak aktif....

.....untuk pns...beberapa waktu ini kami perhatikan....terdapat beberapa...apa... yang kurang jelas...apa....penggunaan kartunya....setelah kami cek kami liat di kartunya itu di dokter praktek swasta....pengertian peserta itu bahwa bpjs itu bisa digunakan dimana saja....banyak yang belum jelas...kami sarankan kepada peserta untuk ke kantor bpjsnya langsung....

Peneliti juga melakukan wawancara kepada Kepala Kantor tentang penggunaan teknologi informasi pada hari Selasa tanggal 14 Februari 2017 di ruang kerjanya, sebagaimana dari hasil wawancara sebagai berikut :

....sebenarnya sudah beberapa tahun kita sudah sosialisasikan...tetapi karena kondisi...kadang – kadang jaringan dan sebagainya....sangat mempengaruhi tetapi yaa.....

.....kita tetap juga mempersiapkan....mendedukasikan ke faskes – faskes...kunjungan – kunjungan ke faskes – faskes yang mana yang masih ada hambatan....nah kita cari titiknya....kayak kemarin ada beberapa faskes....dia sudah dimutasi ternyata dia tidak masuk disitu....nah karena dia nyampaikan sama kita keluhannya....kita lihat setingan di komputer dia... ternyata ada yang keliru...nah kita luruskan....kita juga melihat perangkat - perangkat yang ada di faskes....itu harus juga sesuai dengan standar...eee yang eee bisa mengakses itu.....

Hasil penelitian ini ternyata konsisten dengan penelitian oleh Taghfirul Azhima Yoga (2011) yaitu menguji apakah variabel X (Teknologi informasi) berpengaruh signifikan terhadap variabel Z (Kualitas layanan). Dari nilai t hitung menunjukkan bahwa variabel X (Teknologi informasi) nilai t hitung sebesar 6,159 dengan signifikansi sebesar 0,000. Karena $t \text{ hitung} > t_{\text{tabel}}$ ($6,159 > 1,98$) atau $\text{sig } t < 5\%$ ($0,000 < 0,05$) maka variabel X (Teknologi informasi) berpengaruh signifikan terhadap variabel Z (Kualitas layanan). Hanya mengkaji masalah kepuasan pasien ditinjau dari variabel peranan teknologi informasi dan kualitas layanan. Dalam penelitian tersebut, peneliti menyadari bahwa penelitian tersebut memiliki keterbatasan diantaranya yaitu hanya mengkaji masalah kepuasan pasien ditinjau dari variabel peranan teknologi informasi dan kualitas layanan. Diharapkan penelitian yang akan datang bisa mengkaji kepuasan pasien ditinjau dengan variabel-variabel yang belum dikaji dalam penelitian ini dan tentunya dengan cakupan yang lebih luas dan mendalam. Diharapkan penelitian yang akan datang bisa mengkaji kepuasan pasien ditinjau dengan variabel-variabel

yang belum dikaji dalam penelitian ini dan tentunya dengan cakupan yang lebih luas dan mendalam. Keterbatasan penelitian tersebut juga merupakan keterbatasan dalam penelitian ini sehingga diharapkan penelitian yang akan datang bisa mengkaji kualitas pelayanan ditinjau dengan variabel-variabel yang belum dikaji dalam penelitian ini dan tentunya dengan cakupan yang lebih luas dan mendalam.

Demikian pula halnya dengan penelitian oleh Lianna Sugandi tahun 2010 dengan judul Pengaruh Teknologi Informasi Untuk Meningkatkan Pelayanan Dalam Proses Belajar Mengajar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang ada dalam aplikasi sistem informasi layanan yang ditinjau dari karakteristik informasi dan karakteristik layanan. Hipotesis yang dikembangkan adalah sebagai berikut: (1) Ada pengaruh positif penggunaan teknologi informasi kualitas informasi dalam peningkatan proses belajar mengajar. (2) Ada pengaruh positif penggunaan teknologi informasi kualitas layanan dalam peningkatan proses belajar mengajar. Dari nilai t hitung menunjukkan bahwa variabel X (Teknologi informasi) nilai t hitung sebesar 6,159 dengan signifikansi sebesar 0,000. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($6,159 > 1,98$) atau $sig\ t < 5\%$ ($0,000 < 0,05$) maka variabel X (Teknologi informasi) berpengaruh signifikan terhadap variabel Z (Kualitas layanan). Karena koefisien path bertanda positif (0,528) mengindikasikan bahwa semakin tingginya peranan teknologi informasi akan semakin meningkatkan kualitas layanan. Dengan demikian Hipotesis (H1) dapat diterima.

Penelitian ini menjelaskan bahwa kecepatan dalam penggunaan teknologi informasi dapat dikatakan baik jika mampu menghemat waktu pelayanan dan mempercepat proses pelayanan. Konsistensi dalam penggunaan teknologi informasi dapat dikatakan baik jika sudah menggunakan format yang baku dan mudah dimengerti dan dipahami. Ketepatan dalam penggunaan teknologi informasi dapat dikatakan baik jika mampu memberikan informasi yang akurat dan memberikan informasi yang tepat. Reliabilitas dalam penggunaan teknologi informasi dapat dikatakan baik jika mampu memberikan rasa aman dalam proses pelayanan dan dapat diandalkan. Seperti halnya dengan kompetensi sumber daya manusia, terjadinya kesalahan dalam penggunaan teknologi informasi dapat berasal dari karyawan maupun dari peserta. Dan juga sebagaimana yang kita ketahui bahwa hampir seluruh kegiatan pelayanan kepesertaan menggunakan transaksi on-line tetapi masih juga terdapat kendala dalam pelaksanaannya.

Pemanfaatan teknologi informasi menurut Thomson et al. (1991) dalam Tjhai (2003:3) merupakan manfaat yang diharapkan oleh pengguna sistem informasi dalam melaksanakan tugasnya atau perilaku dalam menggunakan teknologi pada saat melakukan pekerjaan. Pengukurannya berdasarkan intensitas pemanfaatan, frekuensi pemanfaatan, dan jumlah aplikasi atau perangkat lunak yang digunakan. Pemanfaatan teknologi informasi yang tepat dan didukung oleh keahlian personil yang mengoperasikannya dapat meningkatkan kinerja perusahaan maupun kinerja individu yang bersangkutan.

Hubungan pemanfaatan teknologi informasi dan kualitas pelayanan berdasarkan pada Theory of Reasoned Action (TRA) yang menyatakan bahwa seseorang akan menggunakan teknologi informasi jika teknologi tersebut bermanfaat dan dapat meningkatkan kinerja dari orang tersebut. Disamping itu didasarkan pula pada Technology Acceptance Model (TAM) yang menyatakan bahwa pemanfaatan teknologi informasi dapat meningkatkan kinerja. Sedangkan kinerja oleh Thai FJ (2002) didefinisikan sebagai pencapaian serangkaian tugas-tugas yang dilakukan/dilaksanakan oleh individu didalam organisasi sesuai dengan deskripsi tugas dan tanggung jawabnya didalam organisasi tersebut. Semakin tinggi kinerja individu semakin meningkat pula efektifitas, produktivitas dan kualitas pelayanan individu tersebut. Sehingga dapat dikatakan bahwa pemanfaatan teknologi informasi didalam suatu organisasi akan meningkatkan kualitas pelayanan individu tersebut dalam pelaksanaan tugas sehari-harinya. Pemanfaatan teknologi informasi diharapkan menjadi faktor yang berpengaruh dalam pencapaian kualitas pelayanan individu tersebut pada pelaksanaan tugasnya didalam organisasi.

Kehadiran teknologi informasi mendorong adanya perubahan manajemen organisasi secara keseluruhan dan mengubah pendekatan organisasi dalam berhubungan dengan masyarakat. Hal ini mungkin juga tampak dalam berbagai ragam layanan publik yang dilakukan oleh organisasi pemerintah dan lembaga publik lainnya. Secara faktual pelayanan dengan menggunakan teknologi informasi kemudian kian

berkembang, tidak hanya mencakup penggunaan jaringan elektronik, internet, ataupun infrastruktur teknologi informasi dan komunikasi, tetapi juga mencakup jenis dan bentuk pelayanan publik serta lingkungan dan proses pelayanan publik ketika diberikan kepada masyarakat. Sistem teknologi informasi diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas atau kemudahan dalam memperoleh informasi, kualitas informasi, dan pengembangan manajemen organisasi.

Teknologi informasi berperan dalam meningkatkan kecepatan dalam mengolah data, ketepatan memberikan informasi, efektifitas dan efisiensi dalam melakukan pekerjaan karena transaksi dari beberapa unit dengan lokasi yang berbeda serta berjauhan dapat dengan mudah dilakukan dan dipantau, serta juga memudahkan dalam mempercepat proses administrasi karena menggantikan sistem manual yang dianggap menghabiskan waktu dan tenaga dengan kuantitas hasil penyelesaian pekerjaan yang minim.

Nilai manfaat informasi pun dapat diperhatikan kualitasnya. Salah satu kriterianya adalah ketersediaan informasi itu sendiri. Bila informasi yang dibutuhkan oleh masyarakat tersedia dengan lengkap dan mudah untuk diperoleh, informasi tersebut dapat terkategori sebagai *available*. Informasi pun harus mudah dipahami oleh siapapun, relevan dengan permasalahan yang hendak dipecahkan, dan bermanfaat bagi yang mengaksesnya. Informasi juga harus tersedia tepat waktu, terutama apabila yang membutuhkan ingin segera memecahkan permasalahan yang dihadapi.

Sumber – sumber informasi harus dapat diandalkan (*reliabilitas*) kebenarannya serta akurat. Maksudnya bahwa informasi seyogyanya bersih dari kesalahan, harus jelas, dan secara tepat memiliki makna lugas dari data pendukungnya. Terakhir, informasi tidak boleh mengandung kontradiksi dalam penyajiannya atau konsisten (Mulyadi, 2016).

c. Pengaruh kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa indikator berwujud, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 51%, dan sangat setuju sebesar 43%, kemudian netral sebesar 6%, sedangkan tidak setuju 1%. Indikator empati, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 48%, dan sangat setuju sebesar 45%, kemudian netral sebesar 6%. Indikator daya tanggap, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 59%, dan sangat setuju sebesar 34%, kemudian netral sebesar 6%, sedangkan sangat tidak setuju 1%. Indikator keandalan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 55%, dan sangat setuju sebesar 33%, kemudian netral sebesar 11%. Indikator jaminan, distribusi rata-rata paling tinggi jawaban responden menyatakan setuju sebesar 57%, dan sangat setuju sebesar 36%, kemudian netral sebesar 7%.

Berdasarkan hasil analisis regresi untuk variabel kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi terhadap

variabel kualitas pelayanan diperoleh nilai F Hitung 132,020 lebih besar dari nilai F tabel 3,09. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

Hasil analisis regresi tersebut diatas, diperkuat dengan hasil wawancara dengan responden, diantaranya yaitu wawancara responden tentang sikap dan penampilan karyawan dalam memberikan pelayanan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 2 (Tn. SRP) pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

...secara umum petugas bpjs diberaupelayanannya cukup ramah ya lahh.....

Hasil wawancara dengan responden 4 (Tn. ILH) pada hari Kamis tanggal 16 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....eee kalo sikap dan penampilan karyawan bagus bu.....sudah rapi

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara responden tentang waktu pelayanan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 2 (Tn. SRP) pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....cepat bu...cepat....pelayanan yang diberikan tidak membutuhkan waktu yang lama....mereka cekatan...cepat dalam bekerja....

Dalam penelitian ini, peneliti juga melakukan wawancara responden tentang hak dan kewajiban peserta, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 2 (Tn. SRP) pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....ehhh saya nda nda paham secara detail....nda paham....

Hasil wawancara dengan responden 1 (Nn. ANT) pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut, sebagai berikut :

....yaa kalo untuk hak dan kewajiban....karna tadi informasinya yang saya dapat belum terlalu banyak....he eh hanya dapat dari kantor aja... jadi saya kurang tau hak dan kewajiban saya itu apa....

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara responden tentang alur pelayanan kesehatan, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 2 (Tn. SRP) pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

.....tentang prosedur ...itu sebenarnya diprosedur.....ehh penggunaan jaminan bpjs didepan sudah ada alurnya...bahkan yaa secara umum masyarakat kita ini kan apatis...kalo nanti satu per satu dijelasin itu...ruangan tungguanya lama....nah dia mestinya baca....satu itu....yang kedua dengan pengalaman kejadian seperti itu dia akan belajar....nah orang nda nanya nda diarahkan....yaa...memang harus proaktif...

Peneliti juga melakukan wawancara responden tentang ruangan dan fasilitas, sebagaimana dari hasil wawancara dengan responden 2 (Tn. SRP) pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017 di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau, sebagai berikut :

...kalau kantor itu sebenarnya ga jadi masalah....mau sekecil apapun kalau dilayani dengan baik kan...eeh sehingga tidak menjadi kendala...eehhh kalau mau...karena... anggotanya banyak ruang tungguanya kurang...ya mungkin ditambahin kursi aja...yaa cukup – cukup saja...

Hasil penelitian ini ternyata konsisten dengan penelitian oleh Gina Meninta Br. Barus, 2015 yaitu bertujuan untuk menganalisis hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya atau bagaimana suatu variabel mempengaruhi variabel lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan maupun parsial variabel kompetensi sumber daya manusia dan teknologi informasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan.

Penelitian ini menjelaskan bahwa indikator berwujud dapat dikatakan baik jika fasilitas pendukung memadai, penampilan fisik karyawan bersih dan rapi, dan kondisi ruangan tampak bersih dan nyaman. Indikator empati dapat dikatakan baik jika sikap karyawan dalam memberikan pelayanan sudah ramah, pelayanan dilakukan secara adil tanpa memandang status sosial ekonomi, dan sistem yang diberlakukan dapat dilakukan dengan mudah. Indikator daya tanggap dapat dikatakan baik jika karyawan memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat, karyawan cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan peserta, dan karyawan cepat tanggap dalam melayani kebutuhan administrasi peserta. Indikator keandalan dapat dikatakan baik jika prosedur pelayanan sederhana (tidak berbelit – belit), informasi yang diberikan sudah akurat, dan jadwal pelayanan sudah tepat waktu. Indikator jaminan dapat dikatakan baik jika karyawan memiliki pengetahuan yang memadai,

karyawan terampil dalam bekerja, karyawan bersikap sopan dalam memberikan pelayanan.

Pengetahuan masyarakat yang minim tentang BPJS dan prosedur menjadi peserta JKN menjadi penyebab kurangnya pemahaman masyarakat tentang JKN. Maka untuk itu BPJS-lah yang harus melakukan sosialisasi pada masyarakat. Namun begitu, masyarakat yang belum mendaftar menjadi anggota JKN, untuk segera mendaftarkan dirinya. Karena program nasional ini benar-benar sangat membantu masyarakat (Tyas, 2014).

Peran pelayanan akan lebih besar apabila kegiatan – kegiatan pelayanan mendapat persepsi positif dari masyarakat. Oleh karena itu, masalah pelayanan mendapat perhatian besar dari masyarakat maupun manajemen itu sendiri dalam kaitannya dengan kegiatan - kegiatan yang ada pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan.

Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia. Untuk itu pelayanan dan informasi yang disediakan akan sangat membantu dalam memenuhi kebutuhan peserta, yaitu dengan memiliki karyawan yang berkompeten dan penggunaan teknologi informasi yang baik.

Kegiatan pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah kepada masyarakat meliputi banyak hal yang menyangkut semua kebutuhan masyarakat. Menurut Pamudji (1994 : 21 – 22) dalam Mulyadi

(2016), jasa pelayanan pemerintah yaitu berbagai kegiatan yang bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat akan barang – barang dan jasa – jasa.

Pelayanan publik menjadi suatu tolak ukur kinerja pemerintah yang paling kasat mata. Masyarakat dapat langsung menilai kinerja pemerintah berdasarkan kualitas layanan publik yang diterima, karena kualitas layanan publik menjadi kepentingan banyak orang dan dampaknya langsung dirasakan masyarakat dari semua kalangan, dimana keberhasilan dalam membangun kinerja pelayanan publik secara profesional, efektif, efisien dan akuntabel akan mengangkat citra positif pemerintah dimata warga masyarakatnya.

Sejalan dengan pemikiran Parasuraman (1990), yang mengemukakan mengenai *servqual*, bahwa kualitas pelayanan yang baik adalah pertemuan atau melebihi apa yang diharapkan konsumen dari pelayanan yang diberikan. Tinggi rendahnya kualitas pelayanan tergantung pada kinerja yang diberikan dalam konteks apa yang konsumen harapkan. Artinya apabila suatu organisasi menginginkan kinerja pelayanannya tergolong baik, maka organisasi tersebut harus dapat memenuhi apa yang konsumen harapkan. *Servqual* atau kualitas pelayanan mengkaitkan dua dimensi sekaligus, yaitu satu pihak penilaian *servqual* pada dimensi konsumen (*customer*). Sedangkan di pihak lain juga dapat dilakukan pada dimensi provider atau secara lebih dekat lagi adalah terletak pada kemampuan kualitas pelayanan yang diberikan oleh “ orang-orang yang melayani “ dari tingkat manajerial sampai ke tingkat front line service.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Besar pengaruh kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau yaitu nilai t hitung sebesar $7,106 > t$ tabel $1,989$ dan nilai signifikansi (Sig.) $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik kompetensi sumber daya manusia maka semakin tinggi kualitas pelayanan yang dicapai dan sebaliknya semakin tidak baik kompetensi sumber daya manusia maka semakin rendah kualitas pelayanan di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.
2. Besar pengaruh penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan yaitu nilai t hitung sebesar $8,107 > t$ tabel $1,989$ dan nilai signifikansi (Sig.) $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik penggunaan teknologi informasi maka semakin tinggi kualitas pelayanan yang dicapai dan sebaliknya semakin tidak baik penggunaan teknologi informasi maka

semakin rendah kualitas pelayanan di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

3. Besar pengaruh kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi terhadap kualitas pelayanan yaitu nilai F Hitung $132,020 >$ dari nilai F tabel $3,09$ dan nilai signifikansi (Sig.) $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi secara bersama - sama terhadap kualitas pelayanan di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi maka semakin tingginya kualitas pelayanan di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau. Dan sebaliknya semakin tidak baik kompetensi sumber daya manusia dan penggunaan teknologi informasi maka semakin rendahnya kualitas pelayanan di Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau.

B. Saran

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian ini, maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Dari segi kompetensi sumber daya manusia, diharapkan agar karyawan perlu memperbaiki dan memperjelas kembali alur prosedur pelayanan kepesertaan terutama memberikan kejelasan dalam batas waktu penyelesaian pelayanan seperti dalam pelayanan pendaftaran, maupun pelayanan rujukan.
2. Dari segi penggunaan teknologi informasi, masih ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu lebih sering melaksanakan sosialisasi baik secara

langsung kepada peserta maupun melalui media elektronik sehingga peserta mengetahui secara menyeluruh mengenai informasi dan aplikasi tentang BPJS Kesehatan. Diharapkan juga agar BPJS Kesehatan lebih tanggap dalam memperbaiki masalah kegagalan jaringan internet pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau dan jaringannya seperti pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, yang selama ini menjadi penghambat kecepatan dalam pelayanan kepesertaan, dikarenakan hampir seluruh kegiatan pelayanan kepesertaan menggunakan transaksi on-line.

3. Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau diharapkan tetap melakukan pembenahan terus menerus dengan meningkatkan kompetensi sumber daya manusia dan sistem teknologi informasi agar menghasilkan pelayanan yang berkualitas, mampu memenuhi kebutuhan dari peserta dan mendukung kelancaran upaya – upaya pelayanan bagi peserta. Diharapkan juga agar BPJS kesehatan harus lebih banyak sosialisasi lagi kepada masyarakat secara terus menerus, sebab masih banyak masyarakat yang belum mengetahui bagaimana tata cara pendaftaran dan segala sesuatu terkait BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Arikunto, Suharsimi. (1993). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bodnar H George and Hopwood S. (1995). *William. Accounting Information System*, edisi bahasa Indonesia, oleh Amir Abadi Jusuf dan Rudi M Tambunan, buku satu edisi keenam. Jakarta : Penerbit Salemba Empat.
- Ghozali, Imam. (2011). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gujarati, D. N. (2003). *Basic Econometrics, 4th Edition*, McGraw-Hill International.
- Hamdi, Muchlis. (2014). *Metodologi Penelitian Administrasi*. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.
- Hutapea, Parulian dan Nurianna Thoha (2008). *Kompetensi Plus : Teori, Desain, Kasus dan Penerapan untuk HR dan Organisasi yang Dinamis*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Jogiyanto, HM. (2007). *Sistem Teknologi Informasi*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Kadir, Abdul. (2005). *Pengenalan Sistem Informasi*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Malthis, Robert L. dan John H. Jackson. (2006). *Human Resource Management (Manajemen Sumber Daya Manusia)*, Edisi Sepuluh, Terjemahan : Diana Angelica. Jakarta : Salemba Empat
- Mangkunegara, Anwar Prabu. (2005). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*, edisi pertama, cetakan pertama. Bandung : Refika Aditama.
- Moehariono. (2010). *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Surabaya: Ghalia Indonesia.
- Mulyadi, Deddy. (2016). *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung : CV. Alfabeta.

- Panggabean, Mutiara Sibarani. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.*
- Prihadi, S. (2004). *Kinerja, Aspek Pengukuran. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka.*
- Ratminto dan Atik Winarsih. (2005). *Manajemen Pelayanan. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.*
- Sedarmayanti. (1999). *Produktivitas dan Sumber Daya Manusia. Bandung : Pustaka Setia Simanjuntak.*
- Spencer, Lyle M dan Signe M, Spencer. (1993). *Competence at Work : Models for Superior Performance. New York : John Wilky & Sons, Inc*
- Sugiyono. (2005). *Metode Penelitian Administrasi. Edisi 10. Bandung : CV. Alfabeta.*
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: CV.Alfabeta*
- Sugiono. (2011). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). Bandung : CV Alfabeta.*
- Sundarso, dkk. (2014). *Teori Administrasi. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.*
- Suparyadi. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia (Menciptakan Keunggulan Bersaing Berbasis Kompetensi). Yogyakarta : Penerbit Andi.*
- Supranto. (2006). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Cetakan Ketiga. Jakarta : Rineka Cipta.*
- Sutarman. (2009). *Pengantar Teknologi Informasi. Jakarta : Rineka Cipta.*
- Sutrisno, Edi. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Kencana.*
- Tjiptono, Fandi (2004). *Manajemen Jasa. Yogyakarta : Andi offset.*
- Tjiptono, Fandi dan Chandra, Gregorious. (2011). *Service, Quality dan Satisfaction Edisi : ke - 3. Yogyakarta : Andi offset.*
- Usmara, A. (2002). *Paradigma Baru : Manajemen Sumber Daya Manusia, cetakan keempat. Yogyakarta : Amara Books.*
- Wibawa Samodra. (2014). *Noto Negoro 1 Panduan Mengelola Negara.*
- Wibowo. (2007). *Manajemen Kinerja. Jakarta: Rajawali Pers.*

Institusi Pemerintah Sebagai Penerbit.

Kemenpan RI (2003). Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003. Jakarta : Kemenpan RI.

Kemenkes RI. (2013). Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI (2013). Buku Saku FAQ BPJS Kesehatan. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Republik Indonesia. (2004). UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Jakarta : Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. (2005). UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Jakarta : Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. (2009). UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Jakarta : Sekretariat Negara.

Artikel Jurnal

Tjhai Fung Jin. (2003). “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Pengaruh Pemanfaatan Teknologi Informasi terhadap Kinerja Akuntan Publik”. Jurnal Bisnis dan Akuntansi, 5(1):1 – 26

Gina Meninta Br. Barus. (2015). “Pengaruh kompetensi sumber daya manusia dan teknologi informasi terhadap kepuasan peserta BPJS Ketenagakerjaan Cabang Tanjung Morawa”. Program Studi Strata 1 Manajemen Ekstensi Departemen Manajemen Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Sumatera Utara

Lianna Sugandi. (2010). “Pengaruh Teknologi Informasi Untuk Meningkatkan Pelayanan Dalam Proses Belajar Mengajar”. Program Information System Audit, School of Information System, BINUS University, Jakarta

Maya Cynthia Rebecca. (2013). “Pengaruh Kompetensi SDM terhadap Kualitas Pelayanan di RSUD Ade M.Djoen Sintang”. Program Studi Ilmu Pemerintahan Fisipol Untan.

Nurul Masriyah Aziizir. (2013). “Pengaruh Kompetensi Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Pontianak”. Program Studi Ilmu Pemerintahan Fisipol Untan.

Thai Fung Jin. (2002). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Pengaruh Pemanfaatan Teknologi Informasi Terhadap Kinerja Akuntan Publik. Tesis S-2 UGM. 2002.

Tyas. Ika Ayuning. 2014. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Kepala Keluarga Tentang Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kelurahan Purwosari Kecamatan Laweyan Kota Surakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Program Studi Diploma IV Kebidanan.

Taghfirul Azhima Yoga. (2011). "Peranan Teknologi Informasi dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap (Studi pada PT. Perkebunan Nusantara XI Persero Rumah Sakit LAVALETTE Malang)". Magister Manajemen Pascasarjana Fakultas Ekonomi Universitas Brawijaya.

Vianey.Yohanes M. (2015). Pengetahuan Dan Sikap Peserta BPJS Dengan Motivasi Berobat Ke Puskesmas Waipukang Kecamatan Ile Ape. STIK Makassar.

Dokumen dari Internet

Apa Pcare BPJS Kesehatan. Diambil 8 Februari 2017, dari situs World Wide Web : <http://klikbpjs.com/apa-pcare-bpjs-kesehatan/>

Aplikasi e-dabu BPJS Kesehatan. Diambil 20 Februari 2017, dari situs World Wide Web : <https://inacbg.blogspot.co.id/2014/11/aplikasi-e-dabu-bpjs-kesehatan.html>

Cara-menangani-keluhan-masyarakat-mengenai-pelayanan-kesehatan. Diambil tanggal 18 Oktober 2016, dari situs World Wide Web : <http://pattiro.org/> Oleh Pattiro, 22 Nopember 2015.

Fungsi, Tugas Dan Wewenang BPJS. Diambil tanggal 18 Oktober 2016, dari situs World Wide Web : <http://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/268>. www.jamsosindonesia.com, 2016

Kurangi Antrean, BPJS Kesehatan Gunakan Sistem Dropbox. Diambil 20 Februari 2017, dari situs World Wide Web : <http://kaltim.tribunnews.com/2016/07/30/kurangi-antrean-bpjs-kesehatan-gunakan-sistem-dropbox> / Tribunkaltim.co : 2016

Pelayanan BPJS Kesehatan Berau Dikeluhkan. Diambil 23 Oktober 2016, dari situs World Wide Web : <http://kaltim.prokal.co/read/news/135948-pelayanan-bpjs-kesehatan-berau-dikeluhkan> / Kaltim.prokal.co, 11 Maret 2015

Pengertian-sumber-daya-manusia. Diambil 18 Oktober 2016, dari situs World Wide Web : [http://humancapitaljournal.com/pengertian-sumber-daya-manusia/12 Aug, 2004](http://humancapitaljournal.com/pengertian-sumber-daya-manusia/12-Aug-2004)

Program BPJS Kesehatan Berau Terkesan Membunuh Masyarakat. Diambil 4 Maret 2017, dari situs World Wide Web : <http://koranborgol.com/article/185365/program--bpjs--kesehatan-berau-terkesan-membunuh-masyarakat.html> / Koranborgol.com, 1 Maret 2017

Sistem Informasi Manajemen dan BPJS Kesehatan. Diambil 18 Oktober 2016, dari situs World Wide Web : http://www.kompasiana.com/keilmuanhapsa2015/sistem-informasi-manajemen-dan-bpjs-kesehatan_5528a1836ea83457548b4575. Kompasiana.com, 2015.

Teknologi Informasi Pada Pelayanan Publik. Diambil 23 Oktober 2016, dari situs World Wide Web : [Http://gudangbelajar123.blogspot.co.id/2016/04/teknologi-informasi-pada-pelayanan.html](http://gudangbelajar123.blogspot.co.id/2016/04/teknologi-informasi-pada-pelayanan.html) / Oleh Wa Yasri, 25 April 2016

(UJI ASUMSI KLASIK) UJI HETEROSKEDASTISITAS Diambil 18 Oktober 2016, dari situs World Wide Web : <http://sbm.binus.ac.id/2015/11/20/uji-asumsi-klasik-uji-heteroskedastisitas/> Sbm.binus.ac.id, 2015.

<https://www.bpjs-kesehatan.go.id/>

Permasalahan Pelayanan Publik Di Indonesia. Diambil 18 Oktober 2016, dari situs World Wide Web : <http://deviapriyanti158.blogspot.co.id/2012/03/permasalahan-pelayanan-publik-di.html/> / blogspot.co.id, 2012



LAMPIRAN



Lampiran 1 Kuisisioner Penelitian

Permohonan Pengisian Kuesioner

Kepada Yth. : Bapak/Ibu/Sdr Peserta BPJS Kesehatan Kabupaten Berau

Dengan Hormat,

Perkenankan saya memohon Bapak/Ibu/Sdr untuk menyisihkan waktu beberapa menit untuk mengisi kuisisioner ini. Tujuan penyebaran kuisisioner ini adalah untuk memperoleh data penelitian dalam rangka penulisan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) pada Program Pascasarjana Universitas Terbuka UPBJJ UT-Samarinda. TAPM ini sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Magister Administrasi Publik (MAP).

Pada kuisisioner ini jawaban Bapak/Ibu/Sdr tidak akan dinilai benar atau salah, melainkan semata-mata bertujuan untuk mengetahui pendapat mengenai “Kompetensi Sumber Daya Manusia, Penggunaan Teknologi Informasi dan Kualitas Pelayanan” pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupten Berau. Kuisisioner ini bukan tes psikologi dari BPJS Kesehatan atau dari manapun, maka dari itu Bapak/Ibu/Sdr tidak perlu takut atau ragu-ragu dalam memberikan jawaban yang sejujurnya. Artinya semua jawaban yang diberikan oleh Bapak/Ibu/Sdr adalah sesuai dengan kondisi sebenarnya yang dirasakan Bapak/ibu/Sdr selama mendapatkan pelayanan pada Kantor Operasional Layanan BPJS Kesehatan Kabupten Berau.

Dengan demikian setiap jawaban yang diberikan merupakan bantuan yang tidak bernilai harganya bagi penelitian ini. Partisipasi Bapak/Ibu/Sdr sangat saya harapkan dan atas perhatian serta kesediaan Bapak/Ibu/Sdr menjawab kuisisioner ini tak lupa saya sampaikan ucapan banyak terima kasih.

Tanjung Redeb, 19 Januari 2017

Hormat saya,

Faridah Ismail
NIM 500895027

KUISIONER

Petunjuk pengisian kuisisioner :

- a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Sdr untuk menjawab seluruh pertanyaan/ Pernyataan yang ada.
- b. Pada karakteristik responden isilah titik-titik yang tersedia dan atau coret yang tidak perlu.
- c. Berilah tanda (X) pada kolom yang Bapak/Ibu/Sdr pilih sesuai keadaan yang sebenarnya.
- d. Ada lima alternatif jawaban, yaitu :
 - 5 = Sangat Setuju (SS)
 - 4 = Setuju (S)
 - 3 = Netral (N)
 - 2 = Tidak Setuju (TS)
 - 1 = Sangat Tidak Setuju (STS)



I. Karakteristik Responden :

1. Umur : Tahun
 2. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan *)
 3. Pendidikan terakhir : SD/SLTP/SLTA/DIII/S1/S2 *)
 4. Pekerjaan :
 5. Status perkawinan : Belum Nikah/Nikah *)
 6. Lama menjadi peserta
BPJS Kesehatan : Bulan/Tahun *)
- *) Coret yang tidak perlu

II. Pernyataan di bawah ini adalah menyangkut Variabel Kompetensi Sumber Daya Manusia (X)

No	Pernyataan Variabel Kompetensi Sumber Daya Manusia (X)	Alternatif Jawaban				
		5	4	3	2	1
Pengetahuan		5	4	3	2	1
1.	Karyawan BPJS Kesehatan Kab Berau memiliki pengetahuan yang memadai tentang berbagai hal yang berhubungan dengan BPJS Kesehatan.					
2.	Karyawan BPJS Kesehatan Kab Berau mampu melakukan pekerjaan berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya.					
3.	Karyawan BPJS Kesehatan Kab Berau mampu menjelaskan berbagai informasi yang dibutuhkan oleh peserta.					
Keterampilan		5	4	3	2	1
4	Karyawan BPJS Kesehatan Kab Berau terampil menggunakan berbagai peralatan kerja.					
5.	Karyawan BPJS Kesehatan Kab Berau cekatan dalam melayani peserta.					
6.	Karyawan BPJS Kesehatan Kab Berau mampu menggunakan sistem yang diterapkan.					
Sikap		5	4	3	2	1

7.	Karyawan BPJS Kesehatan Kab Berau selalu bersikap ramah dalam melayani peserta.					
8.	Karyawan BPJS Kesehatan Kab Berau sangat peduli dengan berbagai keluhan yang disampaikan peserta.					
9.	Karyawan BPJS Kesehatan Kab Berau selalu membantu peserta yang membutuhkan bantuan.					

III. Pernyataan di bawah ini adalah menyangkut Variabel Penggunaan Teknologi Informasi (X)

No	Pernyataan Variabel Penggunaan Teknologi Informasi (X)	Alternatif Jawaban				
		5	4	3	2	1
Kecepatan		5	4	3	2	1
10.	Sistem teknologi informasi yang diterapkan mampu menghemat waktu pelayanan.					
11.	Sistem teknologi informasi yang diterapkan mampu mempercepat proses pelayanan.					
Konsistensi		5	4	3	2	1
12.	Sistem teknologi informasi yang diterapkan sudah menggunakan format yang baku.					
13.	Sistem teknologi informasi yang diterapkan mudah dimengerti dan dipahami.					
Ketepatan		5	4	3	2	1
14.	Sistem teknologi informasi yang diterapkan mampu memberikan informasi yang akurat.					
15.	Sistem teknologi informasi yang diterapkan mampu memberikan informasi yang tepat.					
Reliabilitas		5	4	3	2	1
16.	Sistem teknologi informasi yang diterapkan mampu memberikan rasa aman dalam proses					

	pelayanan.					
17.	Sistem teknologi informasi yang diterapkan dapat diandalkan.					

IV. Pernyataan di bawah ini adalah menyangkut Variabel Kualitas Pelayanan (Y)

No	Pernyataan Variabel Kualitas Pelayanan (Y)	Alternatif Jawaban				
		5	4	3	2	1
Berwujud (tangibles)		5	4	3	2	1
18.	Fasilitas pendukung yang terdapat pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau memadai.					
19.	Penampilan fisik karyawan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau bersih dan rapi.					
20.	Kondisi ruangan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau tampak bersih dan nyaman					
Empati (empathy)		5	4	3	2	1
21.	Sikap karyawan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau dalam memberikan pelayanan sudah ramah.					
22.	Pelayanan yang diberikan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau dilakukan secara adil tanpa memandang status sosial ekonomi.					
23.	Sistem yang diberlakukan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau dapat dilakukan dengan mudah.					
Daya tanggap (responsiveness)		5	4	3	2	1
24.	Karyawan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat.					
25.	Karyawan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan peserta.					

26.	Karyawan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau cepat tanggap dalam melayani kebutuhan administrasi peserta.					
Keandalan (reliability)		5	4	3	2	1
27.	Prosedur pelayanan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau sederhana (tidak berbelit – belit).					
28.	Informasi yang diberikan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau kepada peserta sudah akurat.					
29.	Jadwal pelayanan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau sudah tepat waktu.					
Jaminan (Assurance)		5	4	3	2	1
30.	Karyawan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau memiliki pengetahuan yang memadai.					
31.	Karyawan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau terampil dalam bekerja.					
32.	Karyawan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau bersikap sopan dalam memberikan pelayanan.					



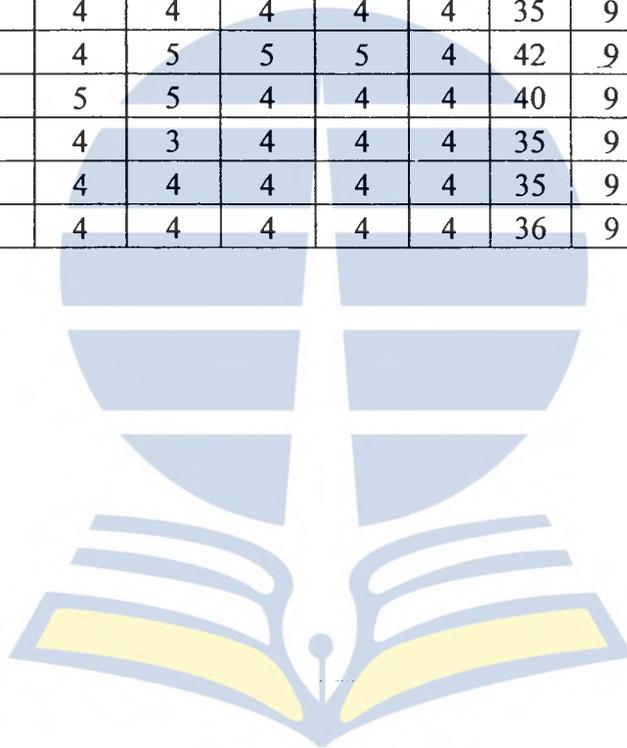
Lampiran 2 Rekapitulasi Data Penelitian

A. Variabel Kompetensi SDM

No Res	Kompetensi SDM (X ₁)									Ttl	Jml	N.Mak	Hasil	%	SPSS
	Pengetahuan			Keterampilan			Sikap								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9						
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
2	5	5	5	5	5	3	5	5	5	43	9	5	45	95.6	96
3	4	4	5	5	5	5	5	4	5	42	9	5	45	93.3	93
4	4	4	5	3	4	4	4	5	5	38	9	5	45	84.4	84
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
11	5	4	5	3	5	4	5	4	5	40	9	5	45	88.9	89
12	4	4	5	5	5	5	5	5	5	43	9	5	45	95.6	96
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
15	3	3	2	3	2	3	3	2	3	24	9	5	45	53.3	53
16	4	3	5	3	5	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
18	5	5	5	5	4	5	5	5	5	44	9	5	45	97.8	98
19	4	4	4	3	3	3	4	4	4	33	9	5	45	73.3	73
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
21	4	4	4	5	4	5	5	4	4	39	9	5	45	86.7	87
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
23	4	4	4	3	4	3	4	4	4	34	9	5	45	75.6	76
24	4	5	5	4	5	5	5	5	5	43	9	5	45	95.6	96
25	4	4	4	5	4	4	5	5	5	40	9	5	45	88.9	89
26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
27	4	4	4	5	4	5	5	5	5	41	9	5	45	91.1	91
28	4	4	4	3	4	4	3	3	4	33	9	5	45	73.3	73
29	5	4	4	5	5	4	5	5	5	42	9	5	45	93.3	93
30	3	3	3	3	4	4	4	4	4	32	9	5	45	71.1	71
31	4	4	5	3	5	4	5	5	5	40	9	5	45	88.9	89
32	3	3	3	3	4	4	4	4	4	32	9	5	45	71.1	71
33	4	5	5	4	4	4	5	5	5	41	9	5	45	91.1	91
34	4	5	4	5	3	3	3	4	4	35	9	5	45	77.8	78

35	4	5	5	4	4	5	5	5	5	42	9	5	45	93.3	93
36	4	4	4	3	4	4	4	4	4	35	9	5	45	77.8	78
37	4	4	4	4	4	4	5	5	5	39	9	5	45	86.7	87
38	5	3	3	3	3	4	5	3	3	32	9	5	45	71.1	71
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
43	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
44	4	5	5	4	5	5	5	4	5	42	9	5	45	93.3	93
45	4	5	5	5	4	5	5	4	5	42	9	5	45	93.3	93
46	5	5	5	4	4	4	5	5	5	42	9	5	45	93.3	93
47	5	4	4	4	4	5	4	3	3	36	9	5	45	80	80
48	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
49	4	3	4	4	4	4	4	5	5	37	9	5	45	82.2	82
50	4	3	4	5	5	5	4	4	3	37	9	5	45	82.2	82
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
52	4	4	4	4	5	4	5	4	4	38	9	5	45	84.4	84
53	4	5	4	4	5	4	4	4	4	38	9	5	45	84.4	84
54	4	4	4	5	5	5	5	4	4	40	9	5	45	88.9	89
55	4	4	4	5	5	5	4	4	4	39	9	5	45	86.7	87
56	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
57	4	3	4	3	3	4	4	4	4	33	9	5	45	73.3	73
58	4	4	4	4	5	5	4	4	5	39	9	5	45	86.7	87
59	4	4	4	4	4	4	5	5	5	39	9	5	45	86.7	87
60	4	4	5	5	5	4	5	4	5	41	9	5	45	91.1	91
61	4	4	4	5	5	5	4	4	4	39	9	5	45	86.7	87
62	4	4	4	5	5	5	3	4	4	38	9	5	45	84.4	84
63	4	5	4	4	5	4	4	5	4	39	9	5	45	86.7	87
64	4	4	5	4	4	4	4	4	5	38	9	5	45	84.4	84
65	5	4	5	4	5	4	5	5	4	41	9	5	45	91.1	91
66	4	4	4	4	4	4	5	4	5	38	9	5	45	84.4	84
67	4	4	4	3	3	4	3	4	3	32	9	5	45	71.1	71
68	4	4	5	4	4	5	4	5	5	40	9	5	45	88.9	89
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
70	4	4	4	4	4	4	3	4	4	35	9	5	45	77.8	78
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
73	5	4	5	4	4	4	3	5	5	39	9	5	45	86.7	87
74	5	5	5	4	5	5	5	5	4	43	9	5	45	95.6	96
75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80

77	4	4	5	5	5	5	5	4	5	42	9	5	45	93.3	93
78	4	4	4	4	4	4	3	1	1	29	9	5	45	64.4	64
79	4	4	5	4	5	4	5	3	5	39	9	5	45	86.7	87
80	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80
81	4	5	5	3	3	3	3	4	3	33	9	5	45	73.3	73
82	4	4	4	5	4	5	4	4	5	39	9	5	45	86.7	87
83	4	5	4	5	5	5	4	5	4	41	9	5	45	91.1	91
84	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	9	5	45	100	100
85	3	3	3	4	4	4	4	4	4	33	9	5	45	73.3	73
86	4	4	4	3	3	3	3	3	3	30	9	5	45	66.7	67
87	4	4	5	4	4	4	4	3	3	35	9	5	45	77.8	78
88	4	5	4	5	4	5	5	3	3	38	9	5	45	84.4	84
89	4	4	3	4	3	3	4	4	3	32	9	5	45	71.1	71
90	4	4	3	4	3	4	4	4	4	34	9	5	45	75.6	76
91	4	4	3	4	4	4	4	4	4	35	9	5	45	77.8	78
92	5	4	5	5	4	5	5	5	4	42	9	5	45	93.3	93
93	4	4	5	5	5	5	4	4	4	40	9	5	45	88.9	89
94	4	4	4	4	4	3	4	4	4	35	9	5	45	77.8	78
95	4	4	4	3	4	4	4	4	4	35	9	5	45	77.8	78
96	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	9	5	45	80	80

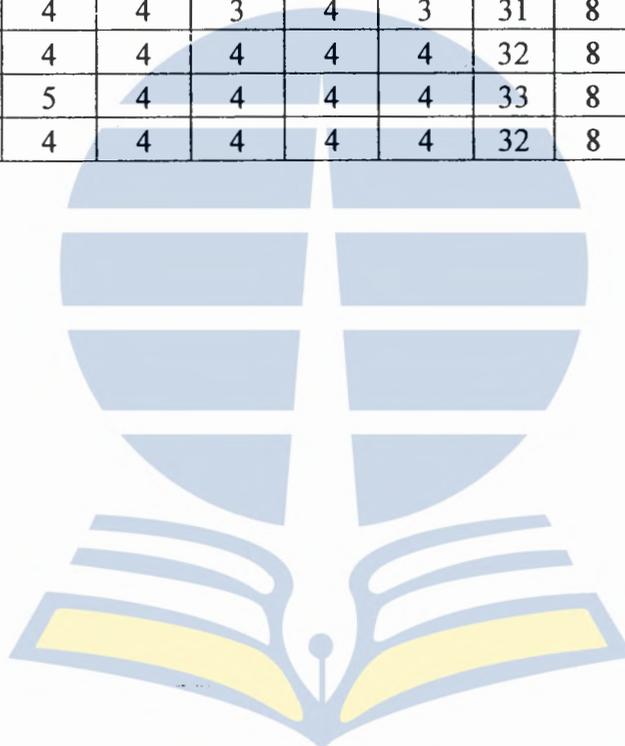


B. Variabel Penggunaan Teknologi Informasi

No Res	Penggunaan Teknologi Informasi (X_2)								Ttl	Jml	N.Mak	Hasil	%	SPSS
	Kecepatan		Konsistensi		Ketepatan		Reliabilitas							
	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17						
1	5	5	5	5	5	5	5	5	40	8	5	40	100	100
2	3	5	5	4	3	3	3	3	29	8	5	40	72.5	73
3	4	5	4	3	4	4	4	4	32	8	5	40	80	80
4	4	5	4	5	5	5	5	5	38	8	5	40	95	95
5	5	5	5	5	5	5	5	5	40	8	5	40	100	100
6	4	4	5	5	5	4	5	4	36	8	5	40	90	90
7	5	5	5	5	5	5	5	4	39	8	5	40	97.5	98
8	3	3	4	3	3	3	3	3	25	8	5	40	62.5	63
9	4	4	5	5	5	3	5	5	36	8	5	40	90	90
10	4	4	3	4	4	3	4	3	29	8	5	40	72.5	73
11	4	3	4	4	3	3	4	3	28	8	5	40	70	70
12	4	4	5	5	5	3	4	5	35	8	5	40	87.5	88
13	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78
14	5	5	5	5	5	3	5	5	38	8	5	40	95	95
15	2	2	2	3	3	3	2	2	19	8	5	40	47.5	48
16	5	4	3	4	4	3	3	4	30	8	5	40	75	75
17	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78
18	3	3	4	4	4	3	4	4	29	8	5	40	72.5	73
19	4	4	4	4	4	3	4	3	30	8	5	40	75	75
20	5	5	5	5	5	3	5	5	38	8	5	40	95	95
21	4	5	5	4	4	3	5	4	34	8	5	40	85	85
22	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78
23	3	3	3	3	3	3	3	3	24	8	5	40	60	60
24	5	5	4	4	5	3	5	5	36	8	5	40	90	90
25	4	4	4	5	4	3	4	5	33	8	5	40	82.5	83
26	4	4	4	4	5	3	4	4	32	8	5	40	80	80
27	4	5	4	4	4	3	4	5	33	8	5	40	82.5	83
28	5	5	4	5	5	3	5	5	37	8	5	40	92.5	93
29	4	4	4	5	4	3	5	4	33	8	5	40	82.5	83
30	4	4	4	4	4	3	3	3	29	8	5	40	72.5	73
31	4	5	5	5	5	3	4	5	36	8	5	40	90	90
32	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78
33	5	5	5	5	5	3	5	5	38	8	5	40	95	95
34	5	5	4	3	4	3	5	4	33	8	5	40	82.5	83
35	4	4	5	5	5	3	5	4	35	8	5	40	87.5	88
36	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78

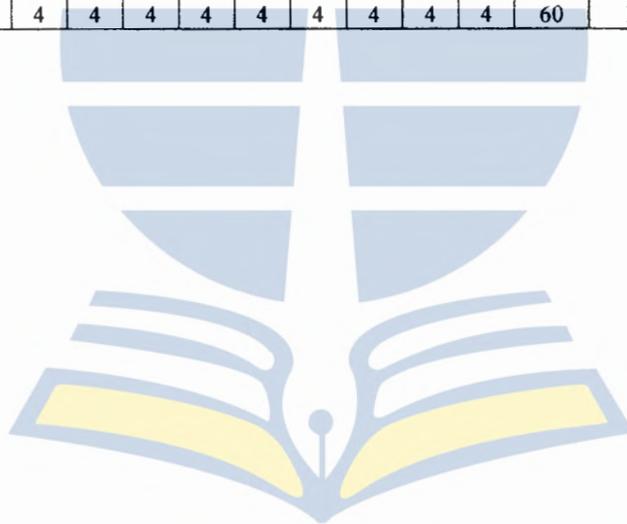
37	3	3	4	4	3	3	4	3	27	8	5	40	67.5	68
38	4	4	4	4	3	3	4	4	30	8	5	40	75	75
39	5	5	5	5	5	3	5	5	38	8	5	40	95	95
40	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78
41	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78
42	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78
43	5	5	5	5	5	3	5	5	38	8	5	40	95	95
44	5	5	5	5	4	3	5	4	36	8	5	40	90	90
45	5	5	4	4	4	3	5	4	34	8	5	40	85	85
46	4	4	4	4	3	3	3	3	28	8	5	40	70	70
47	3	3	3	3	4	3	3	3	25	8	5	40	62.5	63
48	5	5	5	5	5	3	5	5	38	8	5	40	95	95
49	5	5	3	4	4	3	5	5	34	8	5	40	85	85
50	4	4	5	5	5	3	5	5	36	8	5	40	90	90
51	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78
52	4	5	4	5	4	3	5	4	34	8	5	40	85	85
53	5	5	5	4	4	3	4	5	35	8	5	40	87.5	88
54	4	4	4	4	3	3	4	4	30	8	5	40	75	75
55	5	5	4	4	5	3	4	4	34	8	5	40	85	85
56	5	5	4	4	4	3	4	4	33	8	5	40	82.5	83
57	5	5	4	4	3	3	5	5	34	8	5	40	85	85
58	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78
59	4	4	5	5	4	3	4	4	33	8	5	40	82.5	83
60	4	5	4	5	4	3	4	5	34	8	5	40	85	85
61	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78
62	4	5	5	5	4	3	4	4	34	8	5	40	85	85
63	4	5	4	4	4	3	4	4	32	8	5	40	80	80
64	4	4	4	4	4	3	5	5	33	8	5	40	82.5	83
65	4	5	4	5	5	3	4	5	35	8	5	40	87.5	88
66	4	5	4	4	4	3	5	5	34	8	5	40	85	85
67	4	4	4	3	4	3	4	4	30	8	5	40	75	75
68	4	4	4	4	4	3	4	4	31	8	5	40	77.5	78
69	4	5	5	4	4	3	4	3	32	8	5	40	80	80
70	3	3	4	4	3	3	4	4	28	8	5	40	70	70
71	4	4	4	4	4	4	3	4	31	8	5	40	77.5	78
72	4	4	4	4	4	4	4	4	32	8	5	40	80	80
73	4	4	5	5	5	5	5	5	38	8	5	40	95	95
74	4	5	5	5	5	4	5	4	37	8	5	40	92.5	93
75	5	5	5	5	5	5	5	5	40	8	5	40	100	100
76	4	4	4	4	4	4	4	4	32	8	5	40	80	80
77	5	5	4	4	5	5	5	5	38	8	5	40	95	95
78	2	4	4	5	4	4	4	4	31	8	5	40	77.5	78

79	3	4	3	4	4	5	5	4	32	8	5	40	80	80
80	4	4	3	4	4	4	4	4	31	8	5	40	77.5	78
81	3	3	3	3	4	4	4	3	27	8	5	40	67.5	68
82	4	5	4	5	4	4	4	4	34	8	5	40	85	85
83	4	5	3	4	5	4	4	4	33	8	5	40	82.5	83
84	5	5	4	4	4	4	4	4	34	8	5	40	85	85
85	5	5	4	4	5	4	3	4	34	8	5	40	85	85
86	4	4	4	4	3	3	3	3	28	8	5	40	70	70
87	5	5	4	4	4	4	4	4	34	8	5	40	85	85
88	5	5	3	4	4	4	4	4	33	8	5	40	82.5	83
89	4	3	4	4	4	4	4	4	31	8	5	40	77.5	78
90	4	5	4	4	5	4	5	4	35	8	5	40	87.5	88
91	4	4	4	4	4	4	3	4	31	8	5	40	77.5	78
92	4	4	4	5	5	5	4	4	35	8	5	40	87.5	88
93	4	5	4	4	4	3	4	3	31	8	5	40	77.5	78
94	4	4	4	4	4	4	4	4	32	8	5	40	80	80
95	4	4	4	5	4	4	4	4	33	8	5	40	82.5	83
96	4	4	4	4	4	4	4	4	32	8	5	40	80	80



34	5	5	5	4	3	5	4	5	5	4	4	3	4	4	3	63	15	5	75	84.0	84
35	4	4	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	67	15	5	75	89.3	89
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	15	5	75	80.0	80
37	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	57	15	5	75	76.0	76
38	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	52	15	5	75	69.3	69
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	15	5	75	100.0	100
40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	15	5	75	80.0	80
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	15	5	75	80.0	80
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	15	5	75	80.0	80
43	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	15	5	75	100.0	100
44	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	69	15	5	75	92.0	92
45	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	67	15	5	75	89.3	89
46	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	64	15	5	75	85.3	85
47	4	3	4	4	3	4	4	5	3	4	4	5	5	4	4	60	15	5	75	80.0	80
48	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	15	5	75	100.0	100
49	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	67	15	5	75	89.3	89
50	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	4	4	5	3	4	67	15	5	75	89.3	89
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	15	5	75	80.0	80
52	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	72	15	5	75	96.0	96
53	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	67	15	5	75	89.3	89
54	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	59	15	5	75	78.7	79
55	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	67	15	5	75	89.3	89
56	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	65	15	5	75	86.7	87
57	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	72	15	5	75	96.0	96
58	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	67	15	5	75	89.3	89
59	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	62	15	5	75	82.7	83
60	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	64	15	5	75	85.3	85
61	4	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	62	15	5	75	82.7	83
62	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	69	15	5	75	92.0	92
63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	61	15	5	75	81.3	81
64	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	67	15	5	75	89.3	89
65	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	65	15	5	75	86.7	87
66	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	64	15	5	75	85.3	85
67	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	53	15	5	75	70.7	71
68	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	64	15	5	75	85.3	85
69	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	5	62	15	5	75	82.7	83
70	3	3	3	4	5	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	56	15	5	75	74.7	75
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	15	5	75	80.0	80
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	15	5	75	80.0	80
73	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	70	15	5	75	93.3	93
74	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	69	15	5	75	92.0	92
75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	15	5	75	100.0	100

76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	15	5	75	80.0	80
77	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	15	5	75	100.0	100
78	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61	15	5	75	81.3	81
79	4	5	5	5	5	4	4	3	4	3	3	3	4	4	5	61	15	5	75	81.3	81
80	4	5	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	61	15	5	75	81.3	81
81	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	50	15	5	75	66.7	67
82	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	68	15	5	75	90.7	91
83	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	67	15	5	75	89.3	89
84	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	69	15	5	75	92.0	92
85	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	60	15	5	75	80.0	80
86	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	15	5	75	68.0	68
87	4	4	4	5	5	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4	59	15	5	75	78.7	79
88	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	54	15	5	75	72.0	72
89	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	3	4	3	3	3	58	15	5	75	77.3	77
90	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	69	15	5	75	92.0	92
91	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	61	15	5	75	81.3	81
92	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	73	15	5	75	97.3	97
93	4	5	5	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	56	15	5	75	74.7	75
94	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	15	5	75	80.0	80
95	3	3	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	63	15	5	75	84.0	84
96	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	15	5	75	80.0	80



A. Rekap Uji Validitas

No Res	Kompetensi SDM (X1)								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	5.0	4.0	5.0	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	4.0
2	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0
3	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	3.0	4.0	4.0	4.0
4	4.0	4.0	4.0	3.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
5	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
6	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
7	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
8	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
9	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
10	4.0	4.0	4.0	3.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
11	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0
12	5.0	3.0	3.0	3.0	3.0	4.0	5.0	3.0	3.0
13	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
14	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
15	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
16	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
17	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
18	4.0	5.0	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	4.0	5.0
19	4.0	5.0	5.0	5.0	4.0	5.0	5.0	4.0	5.0
20	5.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0
21	5.0	4.0	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	3.0	3.0
22	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
23	4.0	3.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	5.0	5.0
24	4.0	3.0	4.0	5.0	5.0	5.0	4.0	4.0	3.0
25	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0
26	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
27	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0
28	4.0	4.0	4.0	3.0	4.0	4.0	3.0	3.0	4.0
29	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0
30	3.0	3.0	3.0	3.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0

No Res	Kualitas Pelayanan (Y)														
	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32
1	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	5.0
2	4.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	5.0
3	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
4	3.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
5	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
6	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
7	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
8	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0	4.0	3.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0
9	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
10	5.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
11	4.0	4.0	4.0	4.0	5	4.0	3.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
12	4.0	4.0	3.0	3.0	3.0	4.0	4.0	4.0	5.0	3.0	4.0	4.0	3.0	3.0	3.0
13	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
14	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
15	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
16	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
17	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
18	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
19	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0
20	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0
21	5.0	4.0	4.0	4.0	3.0	4.0	5.0	4.0	4.0	3.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
22	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0
23	4.0	4.0	4.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	4.0	4.0	3.0	4.0
24	5.0	5.0	5.0	4.0	3.0	4.0	4.0	5.0	4.0	3.0	5.0	5.0	4.0	3.0	4.0
25	4.0	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	5.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
26	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	5.0	5.0	5.0
27	4.0	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	4.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
28	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	5.0	4.0	3.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
29	4.0	4.0	5.0	4.0	5.0	5.0	5.0	4.0	5.0	5.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
30	4.0	4.0	4.0	3.0	4.0	4.0	3.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	3.0	3.0	3.0

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan 1	134.77	153.840	.592	.	.960
Pernyataan 2	134.93	148.478	.804	.	.959
Pernyataan 3	134.80	149.407	.837	.	.958
Pernyataan 4	134.83	149.178	.682	.	.960
Pernyataan 5	134.80	151.614	.763	.	.959
Pernyataan 6	134.70	153.114	.640	.	.960
Pernyataan 7	134.63	153.757	.598	.	.960
Pernyataan 8	134.77	151.978	.602	.	.960
Pernyataan 9	134.73	151.099	.653	.	.960
Pernyataan 10	134.97	155.413	.478	.	.961
Pernyataan 11	134.87	155.775	.421	.	.961
Pernyataan 12	134.93	154.202	.726	.	.959
Pernyataan 13	134.80	155.407	.483	.	.961
Pernyataan 14	135.03	153.482	.493	.	.961
Pernyataan 15	134.93	154.202	.726	.	.959
Pernyataan 16	134.93	151.995	.707	.	.959
Pernyataan 17	135.07	154.892	.461	.	.961
Pernyataan 18	134.90	156.990	.390	.	.961
Pernyataan 19	134.93	154.202	.726	.	.959
Pernyataan 20	134.80	151.614	.763	.	.959
Pernyataan 21	134.80	149.407	.837	.	.958
Pernyataan 22	134.73	151.099	.653	.	.960
Pernyataan 23	134.87	156.395	.491	.	.961
Pernyataan 24	134.97	154.240	.507	.	.961
Pernyataan 25	134.93	154.202	.726	.	.959
Pernyataan 26	134.63	153.757	.598	.	.960
Pernyataan 27	134.73	151.099	.653	.	.960
Pernyataan 28	134.93	154.202	.726	.	.959
Pernyataan 29	134.93	154.202	.726	.	.959
Pernyataan 30	134.80	149.407	.837	.	.958
Pertanyaan 31	134.93	148.478	.804	.	.959
Pertanyaan 32	134.80	149.407	.837	.	.958

Uji Reliabilitas**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.961	.963	32



Lampiran 3 Rekapitulasi Analisis Deskriptif

Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Kompetensi Sumber Daya Manusia

No	Indikator	Jawaban Responden										Jumlah	%
		SS		S		N		TS		STS			
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Pengetahuan	94	33	173	60	20	7	1	0	0	0	288	100
2	Keterampilan	113	39	139	48	35	12	1	0	0	0	288	100
3	Sikap	121	42	137	48	27	9	1	0	2	1	288	100

Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Penggunaan Teknologi Informasi

No	Indikator	Jawaban Responden										Jumlah	%
		SS		S		N		TS		STS			
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Kecepatan	69	36	102	53	18	9	3	2	0	0	192	100
2	Konsistensi	57	30	116	60	18	9	1	1	0	0	192	100
3	Ketepatan	38	20	76	40	78	41	0	0	0	0	192	100
4	Reliabilitas	59	31	106	55	25	13	2	1	0	0	192	100

Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Kualitas Pelayanan

No	Indikator	Jawaban Responden										Jumlah	%
		SS		S		N		TS		STS			
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Berwujud	123	43	146	51	17	6	2	1	0	0	288	100
2	Empati	130	45	139	48	18	6	1	0	0	0	288	100
3	Daya Tanggap	98	34	169	59	18	6	1	0	2	1	288	100
4	Keandalan	96	33	158	55	33	11	0	0	1	0	288	100
5	Jaminan	104	36	163	57	20	7	1	0	0	0	288	100

Lampiran 4 Rekapitulasi Analisa Data Penelitian

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kualitas Pelayanan	85.88	8.801	96
Kompetensi SDM	85.41	9.765	96
Penggunaan Teknologi Infomasi	82.11	9.142	96

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Penggunaan Teknologi Infomasi, Kompetensi SDM ^a		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				Sig. F Change	Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2		
1	.860 ^a	.740	.734	4.540	.740	132.020	2	93	.000	1.605

a. Predictors: (Constant), Penggunaan Teknologi Infomasi, Kompetensi SDM

b. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	5441.800	2	2720.900	132.020	.000 ^a
	Residual	1916.700	93	20.610		
	Total	7358.500	95			

a. Predictors: (Constant), Penggunaan Teknologi Infomasi, Kompetensi SDM

b. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan

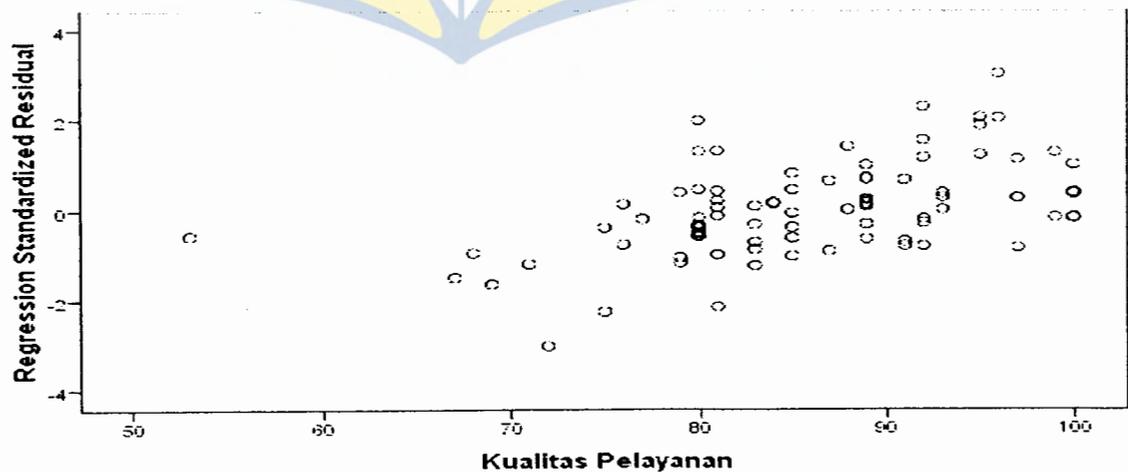
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B		Correlations			Collinearity Statistics		
	B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound	Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF	
	1	(Constant)	9.922			4.697		2.112	.037	.594	19.250		
	Kompetensi SDM	.409	.058	.454	7.106	.000	.295	.524	.745	.593	.376	.685	1.460
	Penggunaan Teknologi Infomasi	.499	.062	.518	8.107	.000	.377	.621	.773	.644	.429	.685	1.460

a. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan

Scatterplot

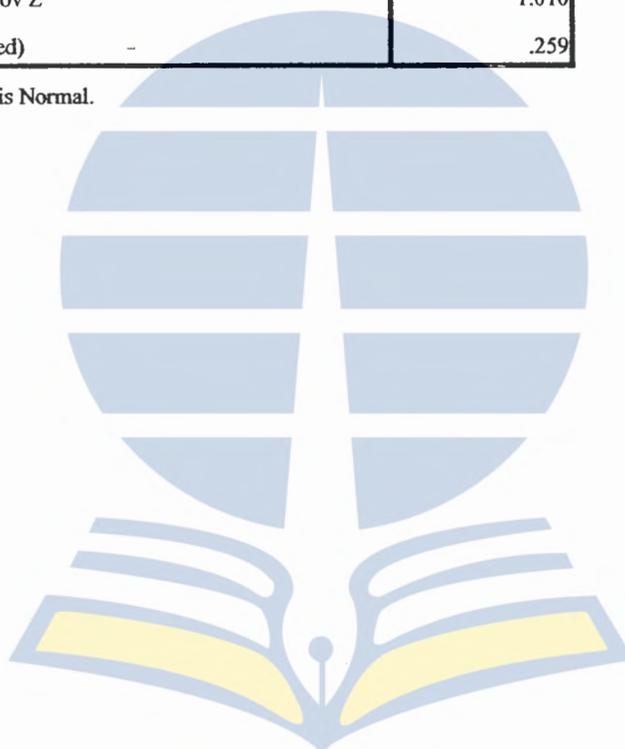
Dependent Variable: Kualitas Pelayanan



One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		96
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.49174724
Most Extreme Differences	Absolute	.103
	Positive	.103
	Negative	-.059
Kolmogorov-Smirnov Z		1.010
Asymp. Sig. (2-tailed)	-	.259

a. Test distribution is Normal.



Lampiran 5 Rekapitulasi Karakteristik Responden

Rekapitulasi Umur Responden

No	Umur	Jumlah	%
1	< 20 tahun	2	2
2	≥ 20 - < 30 tahun	36	38
3	≥ 30 - < 40 tahun	29	30
4	≥ 40 - < 50 tahun	24	25
5	≥ 50 tahun	5	5
	Jumlah	96	100

Rekapitulasi Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Laki - laki	60	62
2	Perempuan	36	38
	Jumlah	96	100

Rekapitulasi Pendidikan Terakhir Responden

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah	%
1	SD	2	2
2	SLTP	9	9
3	SLTA	49	51
4	D III	12	13
5	S1	24	25
6	S 2	0	0
	Jumlah	96	100

Rekapitulasi Pekerjaan Responden

No	Pekerjaa	Jumlah	%
1	PNS	16	17
2	Swasta	35	36
3	Wiraswasta	7	7
4	Petani	5	5
5	IRT	17	18
6	Mahasiswa	9	9
7	Guru PAUD	1	1
8	Honor	6	6
	Jumlah	96	100

Rekapitulasi Status Perkawinan Responden

No	Status Perkawinan	Jumlah	%
1	Belum Nikah	21	22
2	Nikah	75	78
	Jumlah	96	100

Rekapitulasi Lama Menjadi Peserta

No	Lama Menjadi Peserta	Jumlah	%
1	< 1 tahun	23	24
2	≥ 1 - < 2 tahun	24	25
3	≥ 2 tahun	49	51
	Jumlah	96	100

Lampiran 6 Daftar Pertanyaan Wawancara

Daftar Pertanyaan Wawancara

Kepala Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab. Berau

1. Berapa jumlah karyawan?
2. Apa pendidikan terakhir karyawan?
3. Apakah karyawan pernah mengikuti Diklat tentang BPJS Kesehatan?
Apabila iya, berapa kali?
4. Apakah karyawan mampu menggunakan komputer?
5. Apa saja sistem teknologi informasi yang diterapkan?
6. Bagaimana penerapan sistem teknologi informasi?
7. Apa saja kendala dalam penerapan teknologi informasi?
8. Bagaimana jadwal pelayanan?
9. Bagaimana prosedur pelayanan?
10. Apa saja sarana dan prasarana yang tersedia?



Daftar Pertanyaan Wawancara

Peserta BPJS Kesehatan Kab. Berau

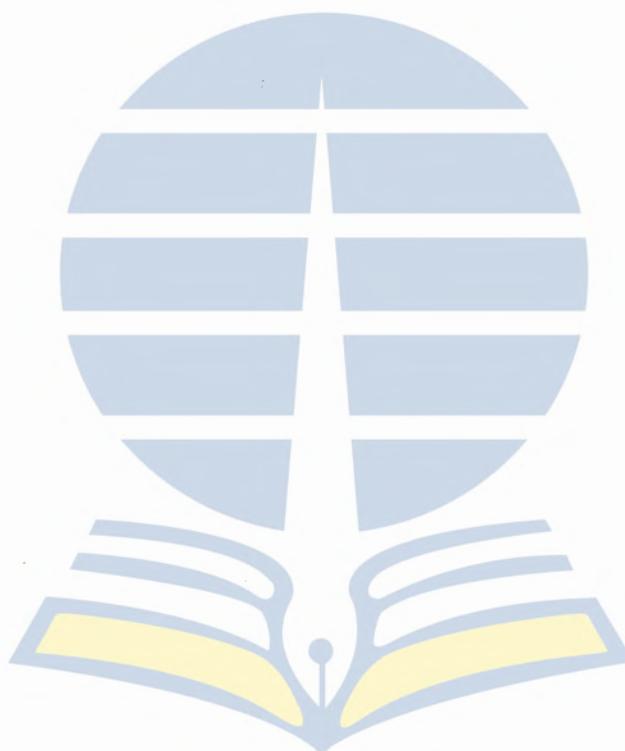
Hari / Tanggal :
Responden :
Umur : Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Pendidikan terakhir : SD/SLTP/SLTA/DIII/S1/S2
Pekerjaan :
Status perkawinan : Belum Nikah/Nikah
Lama menjadi peserta
BPJS Kesehatan : Bulan/Tahun

1. Bagaimana sikap dan penampilan karyawan dalam memberikan pelayanan?
2. Apakah karyawan cekatan dalam memberikan pelayanan?
3. Apakah pelayanan yang diberikan membutuhkan waktu yang lama?
4. Darimana saja peserta dapat memperoleh informasi tentang BPJS Kesehatan?
5. Apakah peserta sudah mengetahui hak dan kewajiban?
6. Apakah peserta sudah mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang pemanfaatan kartu BPJS Kesehatan?
7. Apakah peserta sudah mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang alur pelayanan kesehatan?
8. Apakah ruangan dan fasilitas yang disediakan cukup memadai?

Daftar Pertanyaan Wawancara

Petugas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kab. Berau

1. Bagaimana pelayanan peserta bpjs di loket Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama?



Lampiran 7 Transkrip Wawancara

Transkrip Wawancara
 Dengan Kepala Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab. Berau
 Pada Hari Selasa tanggal 14 Februari 2017

1. Berapa jumlah karyawan?
ada delapan....yang satu kita....kepala....karyawan ada tujuh...(setelah dikonfirmasi ulang, karyawan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab. Berau sebanyak 7 orang karyawan).
2. Apa pendidikan terakhir karyawan?
kita penerimaan terpusat....terpusat artinya dari regional..... sesuai kebutuhan.....
3. Apakah karyawan pernah mengikuti Diklat tentang BPJS Kesehatan? Apabila iya, berapa kali?
kalau dia sudah jadi pegawai...dia melalui tingkatan-tingkatan pendidikannya...disana juga diberi pelatihan-pelatihan sesuai bidangnya....ptt juga sesuai bidangnya....sekedar membantu saja...ada yang di kepesertaan, pemasaran, pelayanan...
4. Apakah karyawan mampu menggunakan komputer?
eee memang ada beberapa yaaa dilihat dari bidangnya masing – masing....tetapi jelas yang punya pengetahuan tentang komputer....salah satu penilaian kita....menjadi bahan pertimbangan....yang punya sertifikat...
5. Apa saja sistem teknologi informasi yang diterapkan?
salah satu kita yaa berbasis online...yaaa terutama dari kepesertaan itu peserta bisa memanfaatkan registrasi melalui online....boleh...yaa kemudian eeee apa disini tambah sistem dropbox....jadi orang datang....orang hanya menyampaikan berkas...apa...berkas...diverifikasi...dia pulang tinggal nanti dia bisa melihat lewat sms...kemudian progam kerjasama dengan perusahaan...itu ada namanya program edabu..yaaa....elektronik data badan usaha....jadi dia perusahaan tidak perlu lagi kalau seumpama perusahaan ada mutasi tambah....dia bisa lewat kantornya...misalnya ooh ini tambahan mutasi satu...kurang...jadi dia tidak perlu lagi datang ke kantor kita...jadi itu...program edabu...kemudian untuk faskes....untuk faskes yang eee...semacam tingkat pertama maupun puskesmas maupun dokter kita

sedang mencanangkan program pcare namanya....bahwa disitu dia bisa tau peserta mana yang terdaftar....dia tidak usah nanya lagi....dengan sistem itu ...dia bisa mengetahui apakah peserta ini terdaftar sama dia dan sebagainya...nah disitu ee apa bisa tau jumlah, id, daftar namanya dan sebagainya....nah itu harapan kita untuk mempermudah peserta maupun badan usaha maupun faskes....

6. Bagaimana penerapan sistem teknologi informasi?

...nah kita pertama memperkenalkan...edabu yaa...kita mengundang yaa untuk mensosialisasikan eee seluruh badan usaha....yaaa badan usaha kita sosialisasikan...kita kumpulkan baik bekerja sama tenaga kerja...dinas tenaga kerja....kita kumpul...dan kita sosialisasikan itu....kemudian apabila didalam mengoperasionalkannya dia tidak bisa....dan sebagainya....eee kita turun untuk siapa vicnya yang ditugaskan...yang ditunjuk....yaa operatornya...nah kita langsung untuk memberikan ee apa penjelasan...begitu juga dengan faskes....kita mensosialisasikannya....sebenarnya sudah beberapa tahun kita sudah sosialisasikan...tetapi karena kondisi...kadang – kadang jaringan dan sebagainya....sangat mempengaruhi tetapi yaa.....

.....kita tetap juga mempersiapkan....mendidikasikan ke faskes – faskes...kunjungan – kunjungan ke faskes – faskes yang mana yang masih ada hambatan....nah kita cari titiknya....kayak kemarin ada beberapa faskes....dia sudah dimutasi ternyata dia tidak masuk disitu....nah karena dia nyampaikan sama kita keluhannya....kita lihat setingan di komputer dia... ternyata ada yang keliru...nah kita luruskan....kita juga melihat perangkat - perangkat yang ada di faskes....itu harus juga sesuai dengan standar...eee yang eee bisa mengakses itu.....

.....untuk masyarakat....itu kita gunakan juga adalah didalam skrining....dia disitu bisa multifungsi....dia bisa apa....mencari faskes dia...diprogram itu....kemudian dia bisa melihat dimana faskes dia....bisa juga...tapi itu orang yang sudah mempunyai kartu...nah itu boleh...jadi disana dia mengisi statusnya untuk kepentingan pribadi dia....disitu dia mau skrining tentang kesehatan...boleh....kemudian dia cari faskes dia...boleh....dia cari kelas dia...boleh....apakah sudah sesuai...boleh....dengan harapan untuk kesehatan dalam rangka promotif preventif....kemudian kalau peserta kita juga membekali supaya dia tidak dipengaruhi dengan ada kartu palsu....dia bisa cek...masuk ke program itu...eee apa bpjs kesehatan....dia cek....dia dapat kiriman itu...diasangat sederhana sekali... tinggal menginstal....kita juga ada tetapi kita juga bekal karena sudah jamannya teknologi karena hpnya android....dia

bisa memantau....bisa cek...sudah membayar atau belum....sehingga juga...apa....membantu pelayanan tidak terhenti....

.....untuk sosialisasisebenarnya secara nasional sudah....baik di tv maupun...di...apa....spanduk – spanduk disini kita sudah maksimalkan....kemudian dalam bentuk banner....kita bagikan...kita edukasikan kepada peserta....saya kira kalau dikotasaya kira yang aksesnya yang bisa....apa menerima telpon dan sebagainya...dan setiap peserta kita juga pasti....apalagi yang mandiri...karena begitu dia mendaftar.....kita konekkan nomor hpnya....mengingatkan pembayaran iuran dan sebagainya....dan secara nasional apabila disuatu tempat... dia perjalanan dinas ...dia berlibur...bisa menghubungi hotline service....dua puluh empat jam....saya kira yang perlu dari peserta....harapan kita peserta bisa memaksimalkan....memanfaatkan teknologi informasi itu....kita selalu membangun komunikasi dengan peserta....semacam pelayanan...diberau ada vicnya..kalau mendapat hambatan dalam pelayanan....dia bisa menghubungi vic kami yang salah satunya di rumah sakit....vic ini untuk kontak kita.....kemudian eee mungkin teknologi yang ingin saya sampaikan...bahwa...karena ini juga banyak dikeluhkan.... di dalam pembayaran juga....untuk pembayaran iuran....bpjs sudah bekerja sama dengan beberapa bank....yaa kemudian juga bekerja sama dengan ppob....seumpamanya di counter – counter dia sudah kerjasama dengan bni...bank-bank....ada link...kita sudah berusaha sosialisasikan kepada masyarakat...karena mungkin tempatnya jauh....antrian...boleh...disana secara tunai...boleh juga dikantor pos...di pegadaian...selain itu mudah – mudahan langsung...bisa juga dikecamatan – kecamatan jauh....ini memudahkan peserta dalam segi pembayaran....memudahkan akses pelayanan....tetapi kan tidak semua penduduk itu....mengerti tentang....eee apa... onlinenya....tetapi yaa kita terus edukasi....saya kemarin berharap mudah – mudahan dengan itu mamanya tidak tahu orang tuanya tidak tau tapi anaknya bisa mengakses....makanya sasaran kita....setiap yang peserta pemula kita melakukan ada namanya kelas edukasi....eee ada dari pegawai kita untuk mensosialisasi kepada peserta pemula...tujuan kita dia paham tentang sistem yang ada....ada sepuluh....lima belas orang kita berikan apa...informasi....supaya apa...salah satu meminimalkan yaa...keluhan...itu tujuan kita....kemudian memberi...apa....atauran mainnya... tentang eee bpjs...kapan dia harus apa...darimana dia harus berobat...mulainya... alur pelayanan....kemudian dia tau hak dan kewajibannya...karena bu terus terang kadang – kadang kami menyiapkan brosur puntidak dibaca-dibaca...udahlah kita tatap muka...kita tampilkan....nah salah satu edukasi untuk penggunaan IT ini.....

7. Apa saja kendala dalam penerapan teknologi informasi?

.....yaa.....sebenarnya....hambatannya...karena belum semua orang menggunakan itu....android....tetapi kami ingin memaksimalkan....kemungkinan kan lewat keluarganya anaknya dan sebagainya.....kita terus menerus memperkenalkan sistem kita ini...karena nanti bisa saja dengan yang bukan peserta kita ...kita terus sosialisasikan karena arah tujuan kita kan semua penduduk Indonesia di tahun 2019...hambatannya itu di daerah-daerah terpencil itu agak sulit....kemudian hambatan yang terakhir ini....dari pengguna itu sendiri....mau atau tidak...dan di daerah terpencil yang kurang sinyal....jaringan....

8. Bagaimana jadwal pelayanan?

...kalo kita...jadi kita kan.... hari kerja kita...ya...senin sampai jumat....dan eee...libur kita kan hari sabtu minggu dan tanggal – tanggal libur nasional....oke....kemudian jam pelayanan kita jam delapan sampai jam tiga....dan kita ada istirahat di jam dua belas sampai jam satu...

9. Bagaimana prosedur pelayanan?

.....sebenarnya tergantung eee pelayanan apa yang dia lakukan....kalau dia yang perorangan....kita maksimal verifikasi dia pulang...sistem dropbox itutetapi ada juga perusahaan dia mendaftar dia konsultasi...itu agak lama...iya tetapi kalo saya kira nda sampai lima menit....kecuali ada sinergi dari peserta itu sendiri untuk minta informasi....itu yang agak – agak ini...ya kayak konsultasi yaa kemungkinan itu...tetapi kalau kita paling lama betul tiga menit....

10. Apa saja sarana dan prasarana yang tersedia?

.....ruang tunggu...saya kira kita membagi tiga...yaa kalau peserta datang yang ruangan terdepan dulukalau apakah dia peserta mandiri diruang kiri.....kalau dia badan usaha di ruang lain ini...jadi kita membagi....jadi kalau ada keluhan...informasi diruang tengah ini....kalau penunjang saya kira....sudah ini....tinggal pemanfaatan saja....

Transkrip Wawancara
Dengan Peserta BPJS Kesehatan Kab. Berau

Hari / Tanggal : Selasa / 14 Maret 2017
 Responden : 1 (Nn. ANT)
 Umur : 28 Tahun
 Jenis Kelamin : perempuan
 Pendidikan terakhir : D 3
 Pekerjaan : Sawsta
 Status perkawinan : Belum menikah
 Lama menjadi peserta
 BPJS Kesehatan : 1,5 Tahun

1. Bagaimana sikap dan penampilan karyawan dalam memberikan pelayanan?

...kalau menurut saya... sikap dari karyawan udah baik...sudah bagus...mereka memberikan pelayanannya juga sudah baik...trus kalo untuk penampilannya juga rapi mereka memakai seragam untuk petugas bpjs...

2. Apakah karyawan cekatan dalam memberikan pelayanan?

....kalau untuk pelayanannya sudah cekatan sih menurut saya...karena setiap saya datang kesini saya dilayani dengan baik...iyya karena mereka juga sudah memakai komputer...jadinya pelayanannya lebih cepat...

3. Apakah pelayanan yang diberikan membutuhkan waktu yang lama?

...nah kalau pelayanannya pada saat saya yang dilayani sih cepat saja... hanya untuk antriannya itu sangat banyak...kebetulan petugasnya karena hanya dua orang jadi antriannya agak lama....

4. Darimana saja peserta dapat memperoleh informasi tentang BPJS Kesehatan?

....kalau selama ini...selama 1.5 tahun saya jadi peserta bpjs... dari kantor bpjsnya aja saya dapat informasi....kalau untuk ee informasinya yang lainnya sih...harapannya lebih sering ditayangkan di tv atau di radio...jadi kami bisa dapat informasi lebih banyak...

5. Apakah peserta sudah mengetahui hak dan kewajiban?

...yaa kalo untuk hak dan kewajiban....karna tadi informasinya yang saya dapat belum terlalu banyak....he eh hanya dapat dari kantor aja... jadi saya kurang tau hak dan kewajiban saya itu apa....

6. Apakah peserta sudah mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang pemanfaatan kartu BPJS Kesehatan?

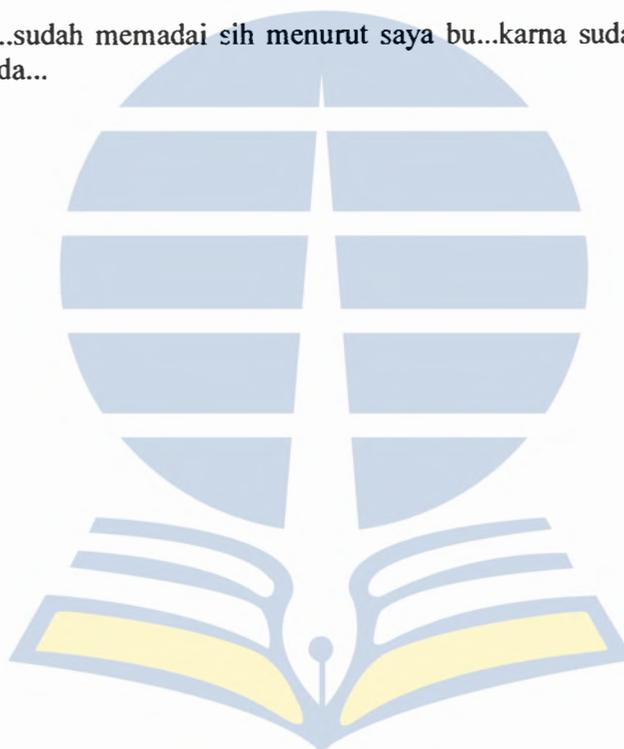
....nah itu saya kurang paham...kurang tau informasinya...karna saya kurang dapat banyak info tadi....

7. Apakah peserta sudah mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang alur pelayanan kesehatan?

....yang saya tau hanya sebatasnya saja...gitu kan...dari faskes pertama....langsung kita harus berobatnya disitu aja gitu...kalau kita mau dirujuk harus dari faskes yang pertama itu....

8. Apakah ruangan dan fasilitas yang disediakan cukup memadai?

....sudah memadai sih menurut saya bu...karna sudah ada acnya...tv juga ada...



Transkrip Wawancara
Dengan BPJS Kesehatan Kab. Berau

Hari / Tanggal : Rabu / 15 Maret 2017
 Responden : 2 (Tn. SRP)
 Umur : 42 Tahun
 Jenis Kelamin : laki - laki
 Pendidikan terakhir : SLTA
 Pekerjaan : ASN
 Status perkawinan : Menikah
 Lama menjadi peserta
 BPJS Kesehatan : 3 Tahun

1. Bagaimana sikap dan penampilan karyawan dalam memberikan pelayanan?
 ...secara umum petugas bpjs di beraupelayanannya cukup ramah ya lahh
2. Apakah karyawan cekatan dalam memberikan pelayanan?
pelayanannya baik aja....
3. Apakah pelayanan yang diberikan membutuhkan waktu yang lama?
kalo antri tergantung ada orang atau tidak....kalau tidak ada orang langsung aja....
4. Darimana saja peserta dapat memperoleh informasi tentang BPJS Kesehatan?
kebetulan saya pns pak...contoh sekarang anak ketiga masuk....dulu kan...ga.... yaa...informasi dari puskesmas....dari bpjs sendiri...
5. Apakah peserta sudah mengetahui hak dan kewajiban?
 ...eehhh saya nda nda paham secara detail....nda paham....
6. Apakah peserta sudah mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang pemanfaatan kartu BPJS Kesehatan?
 saya mau berobat ke samarinda jadi lapor dulu ke puskesmas....

7. Apakah peserta sudah mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang alur pelayanan kesehatan?

....tentang prosedur ...itu sebenarnya diprosedur.....ehh penggunaan jaminan bpjs didepan sudah ada alurnya...bahkan yaa secara umum masyarakat kita ini kan apatis...kalo nanti satu per satu dijelaskan itu...ruangan tungguanya lama....nah dia mestinya baca....satu itu....yang kedua dengan pengalaman kejadian seperti itu dia akan belajar....nah orang nda nanya nda diarahkan....yaa...memang harus proaktif..

8. Apakah ruangan dan fasilitas yang disediakan cukup memadai?

....kalau kantor itu sebenarnya ga jadi masalah....mau sekecil apapun kalau dilayani dengan baik kan...eeh sehingga tidak menjadi kendala...eehhh kalau mau...karena... anggotanya banyak ruang tungguanya kurang...ya mungkin ditambahin kursi aja...yaa cukup – cukup saja...



Transkrip Wawancara
Dengan BPJS Kesehatan Kab. Berau

Hari / Tanggal : Kamis / 16 Maret 2017
 Responden : 3 (Tn. ACH)
 Umur : 27 Tahun
 Jenis Kelamin : laki - laki
 Pendidikan terakhir : S1
 Pekerjaan : Swasta
 Status perkawinan : Menikah
 Lama menjadi peserta
 BPJS Kesehatan : 1 Tahun

1. Bagaimana sikap dan penampilan karyawan dalam memberikan pelayanan?
eee...ramah...baik....ee...sudah seragam rapi....
2. Apakah karyawan cekatan dalam memberikan pelayanan?
eee...pelayanan yang diberikan tadi sudah baik...sudah cekatan dan sudah memenuhi standar.....
3. Apakah pelayanan yang diberikan membutuhkan waktu yang lama?
eee sebentar...yaaa...
4. Darimana saja peserta dapat memperoleh informasi tentang BPJS Kesehatan?
eeee....dari informasi dari pemerintah ada....dari teman juga ada...dari kantor juga ada....dari bpjs sih belum.....informasi tentang dokternya aja....
 Tentang aplikasi
 ...saya baru tau dari mbak...
5. Apakah peserta sudah mengetahui hak dan kewajiban?
eee saya sih yang tau baru yang standarnya aja...kalo kita misalkan sakit....kita ada kartu bpjs bisa berobat di rumah sakit itu biayanya ditanggung pemerintah...sementara sih itu saja yang saya tau....

6. Apakah peserta sudah mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang pemanfaatan kartu BPJS Kesehatan?

...eee sudah dijelaskan juga tadi sama pihak karyawan bpjsnya.... sudah jelas dan lengkap bu....saya sudah pahami itu.....

7. Apakah peserta sudah mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang alur pelayanan kesehatan?

.....yaaa.....sudah tau.....kalo kita sakit yaa kerumah sakit jangan lupa bawa kartu bpjsnya....bawa fotocopy ktp...kartu kerluarga...

8. Apakah ruangan dan fasilitas yang disediakan cukup memadai?

...menurut saya sih ruangan dan fasilitas sudah memenuhi standar.....



Transkrip Wawancara
Dengan BPJS Kesehatan Kab. Berau

Hari / Tanggal : Kamis / 16 Maret 2017
 Responden : 4 (Tn. ILH)
 Umur : 40 Tahun
 Jenis Kelamin : laki - laki
 Pendidikan terakhir : D3
 Pekerjaan : Swasta
 Status perkawinan : Menikah
 Lama menjadi peserta
 BPJS Kesehatan : 2 Tahun

1. Bagaimana sikap dan penampilan karyawan dalam memberikan pelayanan?

.....eee kalo sikap dan penampilan karyawan bagus bu...sudah rapi

2. Apakah karyawan cekatan dalam memberikan pelayanan?

...oh iya bu...cekatan bu cekatan...eee dalam hal penggunaan komputer....ya ya ya..bisa baik baik....

3. Apakah pelayanan yang diberikan membutuhkan waktu yang lama?

.....cepat bu...cepat....pelayanan yang diberikan tidak membutuhkan waktu yang lama....mereka cekatan...cepat dalam bekerja....

4. Darimana saja peserta dapat memperoleh informasi tentang BPJS Kesehatan?

.....eee informasi itu...kalo saya taunya sih bpjs itu dipake kalo kita sakit....nah....maunya...mungkin ya bu...ini saran saja....untuk informasi lain supaya kami bisa tau....ada dimedia media elektronik seperti televisi atau radio...jadi kami dengan mudah mengetahuinya bu...

Tentang aplikasi

.....belum bu belum saya tau.....belum ada bu....

5. Apakah peserta sudah mengetahui hak dan kewajiban?

.....ya saya taunya pada saat saya sakit saya harus gunakan kartu bpjs saya ke puskesmas...

6. Apakah peserta sudah mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang pemanfaatan kartu BPJS Kesehatan?

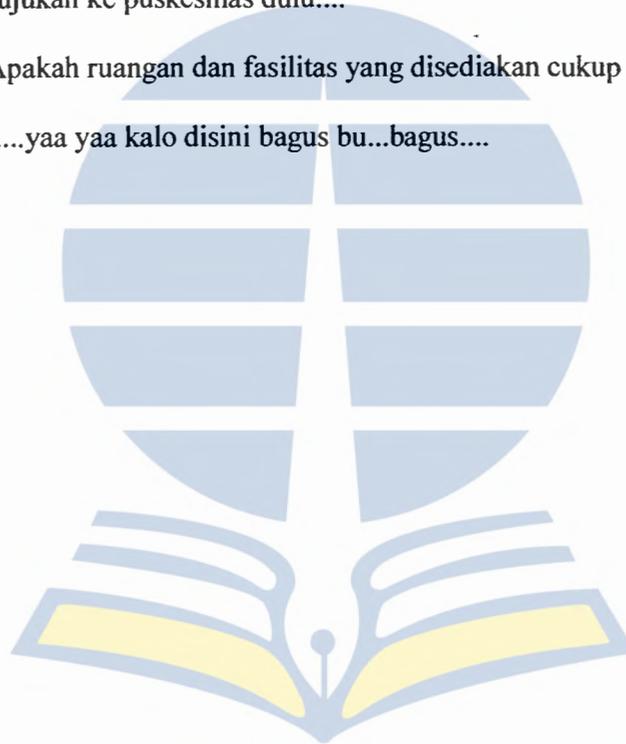
.....yaa itu bu seperti yang saya bilang tadi saya sakit bawa kartu ke puskesmas dulu...eee itu kalo saya tanya mungkin mereka jawab yaa bu...tapi...kalo saya nda nanya ya nda tidak dikasi tau juga....

7. Apakah peserta sudah mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap tentang alur pelayanan kesehatan?

.....nah itu saya kurang tau bu.....makanya tadi saya langsung ke rumah sakit tapi..... dari rumah sakit saya disuruh ambil rujukan dulu....makanya saya ke kantor sini dulu kantor bpjs...nah dari sini saya disuruh ambil rujukan ke puskesmas dulu....

8. Apakah ruangan dan fasilitas yang disediakan cukup memadai?

.....yaa yaa kalo disini bagus bu...bagus....



Transkrip Wawancara
Dengan Petugas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kab. Berau
Pada Hari Rabu tanggal 15 Maret 2017
Di Puskesmas Tanjung Redeb Kab. Berau

1. Bagaimana pelayanan peserta bpjs di loket Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama?

.....pbi itu kan....pembayaran pemerintah....kadang – kadang pasiennya salah tempat.....he ehh....seharusnya yang tertulis di pbi nya itu sambaliug kadang – kadang datang ke tanjung redeb....kemudian kami informasikan bahwa pengobatannya di wilayah sambaliung...

.....mandiri itu kadang – kadang kami cekkadang – kadang ada yang menuggak pembayarannya.... yaa membawa kartu bpjs...tapi kami sampaikan...suruh ke bpjs untuk menanyakan....apa pembayarannya...gimana...kami cek di komputer tidak aktif....

.....untuk pns...beberapa waktu ini kami perhatikan....terdapat beberapa...apa... yang kurang jelas...apa....penggunaan kartunya....setelah kami cek kami liat di kartunya itu di dokter praktek swasta....pengertian peserta itu bahwa bpjs itu bisa digunakan dimana saja....banyak yang belum jelas...kami sarankan kepada peserta untuk ke kantor bpjsnya langsung....





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS TERBUKA

Unit Program Belajar Jarak Jauh (UPBJJ-UT) Samarinda
 Jl. H.A.M.M. Rifadin, Samarinda Sebrang 75131
 Telepon: 0541-7269108, Faksimile: 0541-7269109
 E-mail: samarinda@ut.ac.id

Nomor : 022/UN31.46/LL/2017 Samarinda, 09 Januari 2017
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Ijin Pengumpulan Data Penelitian
 Yth : Kepala Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab. Berau

Sehubungan dengan rencana kegiatan persiapan penyusunan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) mahasiswa Program Magister Ilmu Administrasi Bidang Minat Administrasi Publik (MAP) UPBJJ-UT Samarinda Pokjar Kabupaten Berau Provinsi Kalimantan Timur, kami sampaikan bahwa mahasiswa atas nama:

Nama : FARIDAH ISMAIL
 NIM : 500895027
 Judul : Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia dan Teknologi Informasi terhadap Kualitas Pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau
 Pembimbing : 1. Dr. Syahrani, M.Si.
 2. Dr. Emik Yuliana, S.Pi., MT

Bermaksud akan melakukan survey atau pengumpulan data penelitian sesuai dengan judul TAPM tersebut.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan dan perkenannya dari Kepala Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab. Berau kirannya untuk dapat mengizinkan mahasiswa tersebut mengadakan pengumpulan data.

Demikian permohonan ini kami sampaikan kirannya untuk dapat diproses lebih lanjut. Atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

UPBJJ-UT Samarinda

 s. UPBJJ-UT Samarinda
 MARTIN Meitz Istianda, S.IP, M.Si
 NIP. 19670519 198701 2 001

Tembusan:

1. Pembantu Rektor I dan III
2. Direktur PPs
3. Dosen Pembimbing
4. Mahasiswa Ybs



BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Nomor : 0012/VIII-02/0117
 Lampiran : -
 Perihal : Persetujuan Izin Pengumpulan Data Penelitian

Kepada Yth :
 Universitas Terbuka
 Unit Program Jarak Jauh (UPBJJ-UT)
 Di –

SAMARINDA

Menindaklanjuti surat dari Universitas Terbuka Unit Program Belajar Jarak Jauh (UPBJJ-UT) Samarinda tanggal 09 Januari 2017 dengan nomor : 022/UN31.46/LL/2017 tentang Permohonan izin Pengumpulan Data Penelitian Penyusunan Tugas Akhir Program Magister (TAPM), atas nama Mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : FARIDAH ISMAIL
 NIM : 500895027
 Judul Tesis : Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia dan Teknologi Informasi terhadap Kualitas Pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau

Pada prinsipnya kami pihak BPJS Kesehatan Kab. Berau menyetujui permohonan izin Pengumpulan Data Penelitian Penyusunan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Tanjung Redeb, 16 Januari 2017

Kepala KLOK Berau

Johansyah



BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 0038 /VIII-02/0217

Sehubungan telah dilaksanakannya penelitian dalam rangka penyusunan Tesis berdasar Surat dari Universitas Terbuka Nomor : 022/UN31.46/LL/2017 tanggal 09 Januari 2017 tentang permohonan ijin mendapatkan Data Penelitian di BPJS Kesehatan Kab. Berau, dengan ini Kepala KLOK Berau menerangkan bahwa :

Nama : FARIDAH ISMAIL
NIM : 500895027
Judul Tesis : Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia dan Teknologi Informasi terhadap Kualitas Pelayanan pada Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kabupaten Berau

Demikian Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tanjung Redeb, 28 Februari 2017
Kepala KLOK Berau

Johansyah

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi Wawancara dengan Kepala Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau



Dokumentasi Wawancara dengan Karyawan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau



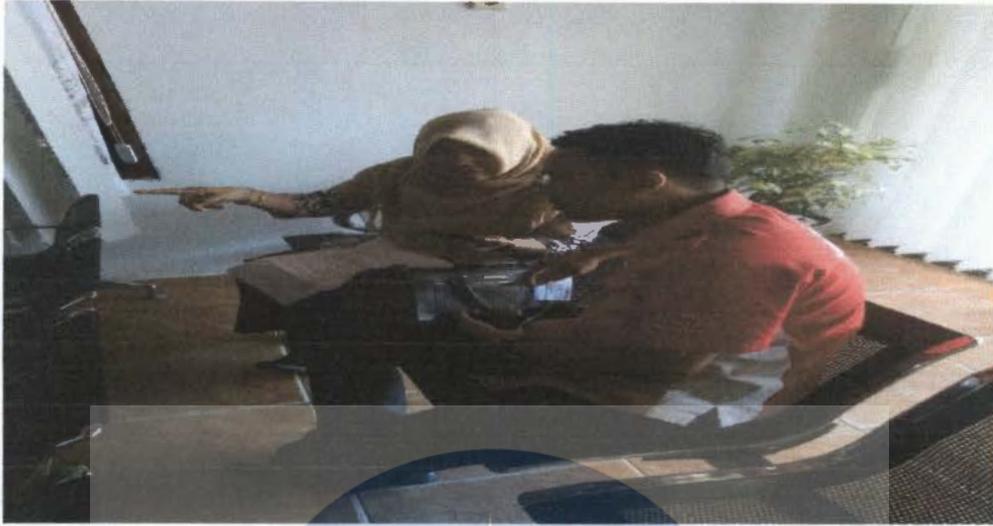
Dokumentasi Pengumpulan Data Kuisisioner dengan Peserta BPJS Kesehatan Kab Berau



Dokumentasi Pengumpulan Data Kuisisioner dengan Peserta BPJS Kesehatan Kab Berau



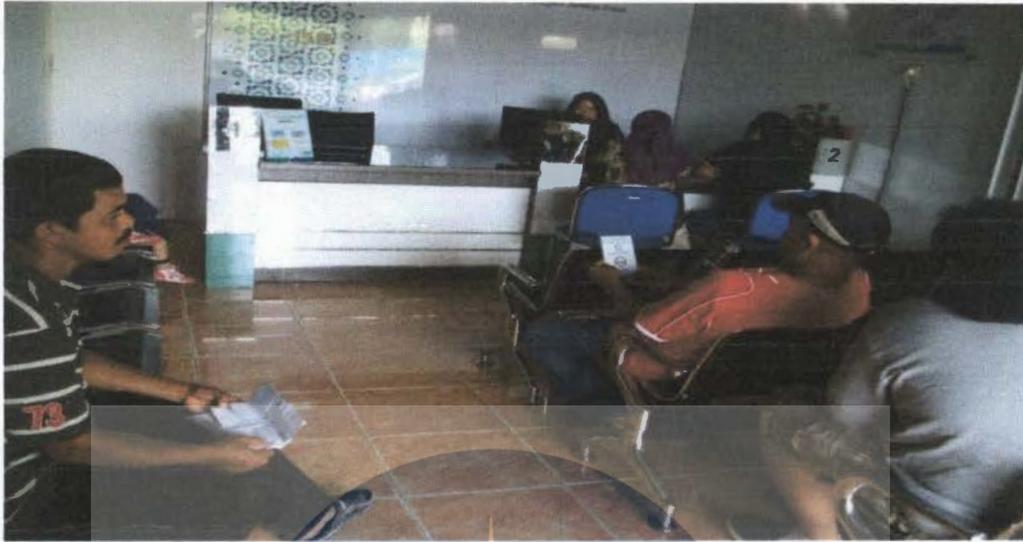
Dokumentasi Wawancara dengan Peserta BPJS Kesehatan Kab Berau



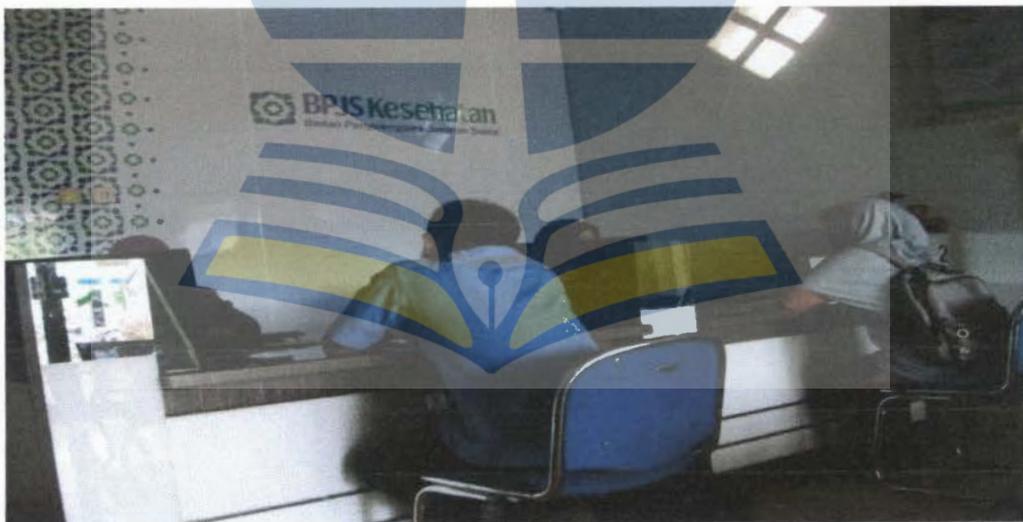
Dokumentasi Wawancara dengan Peserta BPJS Kesehatan Kab Berau



Dokumentasi Pelayanan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau



Dokumentasi Pelayanan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau



Dokumentasi Pelayanan Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau



Dokumentasi Sapnduk Informasi Kantor Layanan Operasional BPJS Kesehatan Kab Berau

Melalui Gerakan Nasional Revolusi Mental
Kita Wujudkan Pelayanan Prima
Kepada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional - KIS
Dengan Gotong Royong Semua Tertolong

INFORMASI TERBARU YANG PERLU DIKETAHUI PESERTA

SIKAP TERBUKA
Program kerja tetap gratis, yaitu:
PPU BUNYUNYUN/Smarts - Peserta Kerja 8% dan Peserta 1%
PNS/THS/PLRI dan PPS/PPN - Peserta Kerja 3% dan Peserta 2%
PUSK - Peserta Kerja 3% dan Peserta 2%

SIKAP TERBUKA PERUBAHAN KEMERUPAKAN
1. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan terus diperluas dan diperdalam.
2. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan terus diperluas dan diperdalam.
3. Peserta BPJS Kesehatan akan terus diperluas dan diperdalam.
4. Peserta BPJS Kesehatan akan terus diperluas dan diperdalam.
5. Peserta BPJS Kesehatan akan terus diperluas dan diperdalam.
6. Peserta BPJS Kesehatan akan terus diperluas dan diperdalam.
7. Peserta BPJS Kesehatan akan terus diperluas dan diperdalam.
8. Peserta BPJS Kesehatan akan terus diperluas dan diperdalam.
9. Peserta BPJS Kesehatan akan terus diperluas dan diperdalam.
10. Peserta BPJS Kesehatan akan terus diperluas dan diperdalam.

SIKAP TERBUKA MENYIKSA BERSAMA SAMA
PENGALIHAN BERKUALITAS, INOVASI DAN BERKUALITAS

Kelas II : Gaji/Upah < Rp 4.000.000,-
Kelas I : Gaji/Upah > Rp 4.000.000,- dan batas paling tinggi Rp 8.000.000,-

BULAN SKRINING IVA/PAPSMEAR 2016
AYO CEGAH KANKER SERVIKSI!
KITA BISA, AKU BISA!

"Terbiasa berperilaku sehat, bergeser dan berolahraga, makan sehat dan teratur,
cukup istirahat dan jangan stres, serta nikmati hidup" (Sunif Kalla)