

**IMPLEMENTASI PERATURAN BADAN  
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN  
NOMOR 1 TAHUN 2014 TENTANG  
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN  
UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN  
KESEHATAN DI PUSKESMAS SENTOSA BARU  
KECAMATAN MEDAN PERJUANGAN**

**SKRIPSI**

Oleh :

**CORRY MELATI SEMBIRING**  
**NPM: 1403100190**

**Program Studi Ilmu Administrasi Negara  
Konsentrasi Kebijakan Publik**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2018**

## BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi, oleh:

Nama Lengkap : **CORRY MELATI SEMBIRING**  
N.P.M : 1403100190  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI PERATURAN BADAN  
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN  
NOMOR 1 TAHUN 2014 TENTANG  
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN UNTUK  
MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN  
KESEHATAN DI PUSKESMAS SENTOSA BARU  
KECAMATAN MEDAN PERJUANGAN**

Medan, 17 Oktober 2018

Dosen Pembimbing

  
**IDA MARTINELLY, SH,MM**

Disetujui Oleh  
Ketua Program Studi

  
**NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd**

  
Dekan,  
**Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, MSP**



## BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Lengkap : **CORRY MELATI SEMBIRING**  
N P M : 1403100190  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Pada hari, tanggal : Rabu, 17 Oktober 2018  
W a k t u : Pukul 08.00 WIB s/d selesai

### TIM PENGUJI

PENGUJI I : **NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd** (.....)  
PENGUJI II : **ANANDA MAHARDIKA, S.Sos, MSP** (.....)  
PENGUJI III : **IDA MARTINELLY, SH, MM** (.....)

### PANITIA PENGUJI

Ketua

Sekretaris

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, MSP

Irs. ZULFAHMI, M.I.Kom



## SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya CORRY MELATI SEMBIRING, NPM 1403100190, menyatakan dengan sesungguhnya :

1. Saya yang menyadari bahwa memalsukan Karya Ilmiah dalam segala bentuk larangan oleh Undang-Undang termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu, atau memplagiat, meniplak dan mengambil karya orang lain adalah tindak kejahatan yang harus dihukum menurut Undang-Undang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain atau karya plagiat, ciplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa didalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi berupa :

1. Skripsi saya ini bersedia nilai-nilai ujian saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar sarjana yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan pemberian pemberian ijazah dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, 25 September 2018



Yang Menyatakan

CORRY MELATI SEMBIRING



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6626474  
 Website: http://www.umsu.ac.id E-mail: rektor@umsu.ac.id

Sk-5

**BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI**

nama lengkap : Corry Melati Sembiring  
 P M : 1403100190  
 jurusan : Ilmu Administrasi Negara  
 judul Skripsi : Implementasi Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan untuk meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Jantosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
	10-4/18	Perbincangan latar belakang cara penulisan	
	16/4/18	Perbincangan bab II permasalahan penelitian dan kerangka	
	23/4/18	Perbincangan bab II teori dan kerangka	
	12/5/18	Perbincangan bab III dan kelengkapan struktur Organisasi	
	9/7/18	Perbincangan bab IV analisis dan pembahasan data	
	19/7/18	Perbincangan bab IV	
	24/9/18	Perbincangan bab V dan Abstrak	
	27/9/18	Doc & vjil	

Medan, .....20.....

Dekan,

Rafiq Saleh, S.Soc., Msp

Ketua Program Studi,

Nalut Khairiyah, S. (14) M.Ed

Pembimbing ke : .....

Ida Martinelly, S.H., M.H

**IMPLEMENTASI PERATURAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN  
SOSIAL KESEHATAN NOMOR 1 TAHUN 2014 TENTANG  
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN UNTUK  
MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI  
PUSKESMAS SENTOSA BARU KECAMATAN MEDAN PERJUANGAN**

**OLEH**

**CORRY MELATI SEMBIRING**

**1403100189**

**ABSTRAK**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan atau Program Jaminan Kesehatan Nasional menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 adalah badan hukum yang dibentuk oleh pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui bagaimana Implementasi Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Adapun metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan analisis kualitatif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis, maka hasil yang dapat diperoleh yaitu bahwa Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan belum terimplementasikan dengan baik dimana program yang dijalankan oleh Puskesmas belum disosialisasikan kepada masyarakat secara menyeluruh akan tetapi proses pelayanan publi yang dilakukan sudah cukup baik namun jumlah pelaksana fungsi pelayanan serta sarana dan prasarana yang masih belum cukup memadai, sehingga membuat kualitas pelayanan program Jaminan Kesehatan Nasional yang dibentuk pemerintah masih belum sesuai seperti yang diharapkan.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Maha Suci Allah SWT yang menganugerahkan setiap orang yang menjalani hidup di dunia ini yang berbeda-beda. Maha Indah karunia-Nya yang telah membekali masing-masing orang dengan potensi beraneka rupa. Puji dan syukur Alhamdulillah penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT karena atas karunia, hidayah, dan anugerah-Nya lah penulis dapat menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Negara Konsentrasi Kebijakan Publik di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan selesainya skripsi ini dengan judul Implementasi Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan. Shalawat beriring salam juga penulis persembahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa kabar gembira dan keselamatan bagi seluruh umat manusia serta membawa pentingnya ilmu bagi kehidupan di dunia dan di akhirat kelak.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna, hal ini disebabkan karena terbatasnya waktu, kemampuan dan pengalaman yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, dengan rendah hati dan ikhlas penulis menerima kritikan dan saran yang dapat membangun dari para pembaca yang nantinya dapat berguna untuk penyempurnaan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari beberapa pihak, baik secara moril maupun materil. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

Teristimewa dan paling utama serta paling tercinta dan tersayang kepada orang tua saya yakni Ayahanda (Alm) Medan Jaya Sembiring, Ibunda Julita Ginting, dan Abah saya Hasan Basri Nasution yang telah mendukung dan membantu saya baik dari segi moril maupun materil, yang selalu mendukung dan memotivasi serta memberi doa restu kepada saya untuk terus maju menggapai cita-cita saya. Mereka adalah sumber inspirasi dan motivasi saya dalam melangkah kedepan untuk menjadi pribadi yang jauh lebih baik lagi sesuai dengan syariah islam. Karena dengan do'a dan tetesan keringat merekalah yang bisa menggapai cita hari ini yang telah saya dapati serta apa yang telah saya impikan dan yang telah saya tempuh dengan cucuran keringat, keyakinan, kesabaran dan do'a. Mereka telah menghantarkan saya kehari depan walaupun esok masih menjadi tanda tanya. Corry Melati Sembiring akan berjuang untuk menjadi manusia yang lebih baik lagi kedepannya serta Insya Allah akan berusaha menjadi anak yang dapat membanggakan orang tua serta anakmu ini akan menjaga atas apa yang telah di dapatkan selama ini dengan baik. Aamiin Ya Robbal Aalaamiin.

Sebuah karya kecil dari perjalanan panjang saya, saya persembahkan juga kepada Kakak tercinta saya Agnez Melita Sembiring, Abang tercinta Berry Sembiring, Adik kesayangan saya Hilmi Basra Nasution dan Nasri Basra Nasution yang selalu



memberi dukungan berupa do'a, semangat dan motivasi kepada saya demi keberhasilan saya dalam menyelesaikan pendidikan saya sampai akhir penulisan skripsi ini. Dan semoga kalian selalu dalam lindungan Allah SWT aamiin.

Serta penulis juga mengucapkan terima kasih seluruhnya kepada:

1. Bapak Dr. Agussani M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Dr. Arifin Saleh, MSP selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Alm. Tasrif Syam M.Si selaku Mantan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Ibu Nalil Khairiah S.IP M.Pd selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Ibu Ida Martinelly, SH.,MM selaku Dosen Pembimbing saya yang telah membantu dan memberikan arahan serta waktunya dalam pengerjaan skripsi saya.
5. Dosen serta seluruh Pegawai Staff Pengajar di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan pengetahuan dan ilmu yang bermanfaat selama penulis mengikuti perkuliahan.
6. Seluruh Pegawai Staff Biro yang telah banyak membantu dalam semua urusan penulis mulai dari awal perkuliahan sampai akhir pengerjaan skripsi penulis.

7. Bapak dr. Jusup Pasca Ginting selaku Kepala Puskesmas Sentosa Baru dan Ibu drg. Rhaudhatul Jannah Pegawai Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan yang telah memberikan kesempatan waktu kepada penulis untuk melakukan penelitian dan memberikan informasinya.
8. Kepada seluruh teman-teman saya Kelas Kebijakan Publik Malam terkhusus spesialnya kepada Sopiah Sulaiman S.sos, Eka Deby Pertiwi, Rafiqah Batubara, Sindy Yolandari, Ikhsan, Venni Melinda, Aulia Rahman Daulay serta seluruh teman-teman yang lainnya yang sudah saya anggap sebagai saudara saya sendiri.
9. Kepada sahabat tercinta Wita Handayani Sinaga, Ina Faradinanta Lubis, Seyla Ulandari, Naziha Harahap, Puja Ardhika, Munandalia, Okky Santiria S , Christin Intan dan Nurul Atikah yang memberikan saya motivasi dalam mengerjakan segala hal mulai dari urusan pribadi dan urusan perkuliahan sampai dengan pengerjaan skripsi.
10. Kepada seluruh sahabat seperjuangan Ilmu Administrasi Negara Angkatan Tahun 2014.

Akhirnya kepada seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu secara langsung maupun tidak langsung yang memberikan bantuan dan dukungan dalam penyelesaian dan penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya semoga mendapat balasan kebaikan dari Allah SWT, serta tidak lupa penulis memohon maaf atas kekurangan dan kesalahan yang

ada selama penulis duduk di perkuliahan sampai akhir penyelesaian skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pembacanya dan bagi ilmu pengetahuan, khususnya pada bidang Ilmu Administrasi Negara.

Medan, 25 September 2018

CORRY MELATI SEMBIRING

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	5
D. Sistematika Penulisan.....	7
<b>BAB II URAIAN TEORITIS .....</b>	<b>8</b>
A. Implementasi Kebijakan Publik.....	8
1. Pengertian Kebijakan .....	8
2. Pengertian Implementasi .....	10
3. Pengertian Implementasi Kebijakan Publik .....	13
4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	15
5. Pengertian Kualitas .....	18
6. Indikator Kualitas.....	20
7. Pelayanan Kesehatan .....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>24</b>
A. Jenis Penelitian .....	24
B. Kerangka Konsep.....	25
C. Definisi Konsep .....	27

D. Kategorisasi .....	29
E. Narasumber.....	30
F. Teknik Pengumpulan Data .....	31
G. Teknik Analisis Data.....	31
H. Lokasi Penelitian.....	33
I. Deskripsi Lokasi Penelitian .....	33
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
A. Hasil Penelitian.....	37
B. Pembahasan .....	52
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>61</b>
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 : Tabel Data Pasien Berkunjung .....	3
Tabel 4.1 : Jumlah Jumlah Pasien Berkunjung Tahun 2015.....	39
Tabel 4.2 : Jumlah Jumlah Pasien Berkunjung Tahun 2016.....	40
Tabel 4.3 : Jumlah Jumlah Pasien Berkunjung Tahun 2017.....	42

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 : Kerangka Konsep Penelitian.....	26
Gambar 3.2 : Bagan Struktur Organisasi .....	36

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran I	: Daftar Riwayat Hidup
Lampiran II	: Daftar Panduan Wawancara
Lampiran III	: SK-1 Surat Permohonan Persetujuan Judul Skripsi
Lampiran IV	: SK-2 Surat Penetapan Judul Skripsi
Lampiran V	: SK-3 Permohonan Seminar Proposal Skripsi
Lampiran VI	: SK-4 Undangan Seminar Proposal Skripsi
Lampiran VII	: SK-5 Berita Acara Bimbingan Skripsi
Lampiran VIII	: Surat Pengantar Izin Penelitian Mahasiswa
Lampiran IX	: Surat Keterangan Penelitian Oleh Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan salah satu unsur yang sangat penting dari mutu kehidupan dalam pembangunan nasional untuk mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk memberikan kesempatan yang seluas – luasnya bagi masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal yang diwujudkan antara lain dengan membangun Puskesmas di seluruh Indonesia ( UU Kesehatan No. 23 Tahun 1992).

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja. Keberadaan puskesmas ditengah masyarakat sangatlah penting, karena puskesmas yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah daerah.

Puskesmas merupakan salah satu unsur dalam kerangkastruktural atau sistem kesehatan nasional yang harus memenuhi tujuan pembangunan kesehatan, yaitu untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Selama ini pembangunan dan pelayanan kesehatan masih dipahami sebagai permasalahan teknis belaka, dimana pelayanan kesehatan hanya melibatkan dokter, perawat dan petugas medis lainnya. Sementara dari sisi kebijakan dan visi pembangunan serta pelayanan kesehatan belum banyak dibawa keruang publik untuk dibicarakan dan menjadi bahan renungan bersama secara

lebih mendalam. Selama itu pula pembangunan dan pelayanan kesehatan dianggap telah mampu untuk melakukan perubahan secara otomatis dan responsive terhadap setiap perubahan sosial dan politik yang terjadi di masyarakat.

Sesuai dengan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Nomor 1 tahun 2014, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat yang harus memiliki fungsi pelayanan kesehatan yang komprehensif berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan dan pelayanan kesehatan gawat darurat termasuk pelayanan penunjang yang meliputi pemeriksaan laboratorium sederhana dan pelayanan farmasi.

Menurut peraturan BPJS Kesehatan tersebut, puskesmas dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan, kenyamanan dan keselamatan pasien namun saat ini pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Sentosa Baru dinilai masyarakat belum optimal, hal ini dikarenakan masih kurangnya sumber daya manusia (tenaga medis), sarana dan prasarana serta kebutuhan obat – obatan dan Alat Kesehatan.

Beberapa Pasien yang datang berobat harus mengantri cukup lama , karena dokter jaga tidak ada ditempat. Kemudian pada saat pengambilan obat ke apotik, stok obat yang dibutuhkan tidak ada, sehingga ada beberapa warga yang harus mengeluarkan biaya untuk membeli obat tersebut.

Kemudian untuk rujukan ke rumah sakit, banyak sekali masyarakat yang tidak mengetahui syarat administrasi untuk rujukan ke rumah sakit.

Kemudian ada pasien yang membawa kartu BPJS Kesehatan ke puskesmas, pasien ditolak untuk berobat dikarenakan setelah dicek oleh petugas, kartu BPJS Kesehatan tersebut terlihat belum terdaftar di rayon puskesmas sentosa baru, sementara pasien sudah memindahkan rayonnya melalui kantor BPJS Kesehatan.

**Tabel 1.1**

**Data Pasien yang Berkunjung ke Puskesmas Sentosa Baru**

TAHUN	UMUM		BPJS		
	UMUM	GIGI	UMUM	GIGI	RUJUKAN
2016	3362	257	13271	1214	12886
2017	3794	473	14771	1466	14254
2018	5161	680	17610	1779	15298

Dari data di atas, dapat dilihat bahwa dalam tiga tahun terakhir, jumlah pasien yang berkunjung semakin meningkat, dan jumlah pasien pengguna BPJS Kesehatan yang berobat jumlahnya sangat banyak dibandingkan dengan pasien umum biasa. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya peningkatan kualitas pelayanan yang dimiliki oleh Puskesmas Sentosa Baru, agar pasien pengguna BPJS Kesehatan dapat merasakan pelayanan yang maksimal.

Dengan adanya masalah kualitas pelayanan kesehatan yang terjadi di puskesmas sentosa baru tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sentosa Baru dengan Judul

**: "Implementasi Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan".**

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah merupakan hal terpenting yang dilakukan sehingga peneliti dapat terarah dalam membahas masalah yang akan diteliti mengetahui arah batasan penelitian serta meletakkan pokok yang akan dikaji atau dibahas dalam suatu penelitian.

Adapun permasalahan dalam penelitian ini adalah : "Bagaimana Implementasi Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan ?"

## **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Untuk Mengetahui Bagaimana Implementasi Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan.

### **2. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Secara subyektif, penelitian ini bermanfaat untuk melatih, meningkatkan dan mengembangkan kemampuan berpikir ilmiah, sistematis dan metodologi penulis dalam menyusun suatu wacana baru dalam memperkaya khazanah ilmu pengetahuan.

- b) Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi instansi terkait dan masyarakat khususnya ditempat penelitian ini dilaksanakan agar dapat terus melaksanakan kewajibannya.
- c) Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung bagi kepustakaan departemen Ilmu Administrasi Negara dan bagi kalangan penulis lain yang ingin meneliti hal yang sama.

#### **D. Sistematika Penulisan**

##### **BAB I : PENDAHULUAN**

Pada Bab ini menguraikan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian.

##### **BAB II : URAIAN TEORITIS**

Pada Bab ini mengemukakan teori – teori yang berkaitan dengan masalah dan objek yang diteliti antara lain, Kebijakan, Implementasi, Implementasi Kebijakan Publik, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Kualitas, Indikator Kualitas, Pelayanan Kesehatan.

##### **BAB III : METODE PENELITIAN**

Bab ini terdiri dari Jenis Penelitian, Definisi Konsep, Kerangka Konsep, Kategorisasi, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data, Narasumber, dan Lokasi Penelitian.

##### **BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada Bab ini memuat tentang penyajian data Hasil Wawancara dan analisis data ( Pembahasan ).

##### **BAB V : PENUTUP**

Bab ini terdiri dari kesimpulan dari hasil penelitian dan saran – saran yang diteliti.

## **BAB II**

### **URAIAN TEORITIS**

#### **A. IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PUBLIK**

##### **1. Pengertian Kebijakan**

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, Kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang pemerintahan, organisasi, dan sebagainya). Sedangkan Publik adalah orang banyak.

Menurut Winarno (2010:21) menjabarkan bahwa kebijakan merupakan arah tindakan yang mempunyai maksud yang ditetapkan oleh seseorang atau sejumlah aktor dalam menghadapi suatu masalah atau suatu persoalan. Konsep kebijakan ini kita anggap tepat karena memusatkan perhatian pada apa yang sebenarnya dilakukan dan bukan pada apa yang diusulkan atau dimaksudkan. Selain itu, konsep ini juga membedakan kebijakan dari keputusan yang merupakan pilihan antara berbagai alternatif.

Menurut Dye dalam Nurcholis (2007:264), menjelaskan bahwa kebijakan publik adalah apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan. Apabila pemerintah memilih untuk melakukan sesuatu maka harus ada tujuan dan kebijakan Negara tersebut harus meliputi semua tindakan pemerintah, bukan semata – mata pernyataan keinginan perintah atau pejabatnya.

Menurut Easton dalam Abidin (2004:20-21) kebijakan sebagai kekuasaan mengalokasikan nilai – nilai untuk masyarakat secara keseluruhan. Ini mengandung konotasi tentang kewenangan pemerintah yang meliputi keseluruhan kehidupan



masyarakat. Sedangkan menurut Lasswell dan Kaplan dalam Abidin (2004:21) kebijakan merupakan sebagai program yang diproyeksikan berkenaan dengan tujuan, nilai dan praktek (*a projected program of goals, value and practices*).

Menurut Heglo dalam Abidin (2004:21) kebijakan sebagai “*a course of action intended to accomplish some end*”, atau sebagai suatu tindakan yang bermaksud untuk mencapai tujuan tertentu. Kebijakan lebih dapat digolongkan sebagai suatu alat analisis daripada sebagai suatu rumusan kata – kata. Sebab itu katanya, isi dari suatu kebijakan lebih dapat dipahami oleh para perumus dan pelaksana kebijakan.

Menurut Dunn (2003:20) kebijakan adalah suatu daftar pilihan tindakan yang saling berhubungan yang disusun oleh instansi atau pejabat pemerintahan antara lain dalam bidang pertahanan , kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, pengadilan kriminalitas, dan pengembangan perkantoran.

Berdasarkan pengertian dari beberapa para ahli di atas, penulis menyimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan kegiatan – kegiatan yang dilakukan pemerintah dalam mengatasi permasalahan publik berkenaan dengan tujuan yang telah dipilih beserta cara – cara untuk mencapainya dan bertujuan untuk mensejahterakan masyarakat atau orang banyak. Suatu kebijakan publik akan menjadi efektif apabila dilaksanakan dan mempunyai manfaat positif. Dengan kata lain, tindakan atau perbuatan harus sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pemerintah sesuai dengan keinginan pemerintah atau negara, sehingga apabila kebijakan yang dijalankan tidak sesuai dengan keinginan pemerintah atau negara maka kebijakan publik tidaklah efektif.

## 2. Pengertian Implementasi

Implementasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *to implement* yang berarti mengimplementasikan. Implementasi merupakan penyediaan sarana untuk melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu. Sesuatu tersebut dilakukan untuk menimbulkan dampak atau akibat dapat berupa undang – undang, peraturan pemerintah, keputusan peradilan dan kebijakan yang dibuat oleh lembaga – lembaga pemerintah dalam kehidupan kenegaraan.

Menurut Wahab (2008:140) implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang – undang. Namun dapat pula berbentuk perintah – perintah atau keputusan – keputusan eksekutif penting atau keputusan badan – badan peradilan. Lazimnya keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin dicapai dan berbagai cara untuk mengatur proses implementasinya.

Menurut Subarsono (2005:87) implementasi atau pelaksana merupakan kegiatan yang penting dari keseluruhan proses perencanaan program / kebijakan. Kebijakan yang telah direkomendasikan untuk dipilih oleh *policy makers* bukanlah jaminan bahwa kebijakan tersebut berhasil dalam implementasinya. Ada banyak variable yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan baik bersifat individual maupun kelompok atau institusi, implementasi dari suatu program melibatkan upaya – upaya *policy makers* mempengaruhi perilaku birokrat pelaksana agar bersedia memberikan pelayanan dan mengatur perilaku kelompok saran.

Menurut Wahab (2005:64) implementasi kebijakan diartikan sebagai “ *to provide the means for carryng out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu ); *to give practical effect to* ( menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu) ‘. Implementasi berarti menyediakan sarana untuk melaksanakan suatu kebijakan dan dapat menimbulkan dampak/ akibat terhadap sesuatu tertentu. Dari defenisi di atas dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan terdiri dari tujuan atau sasaran kebijakan, aktivitas atau kegiatan pencapaian tujuan, dari hasil kegiatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksanaan kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan dan sasaran yang ditetapkan. Keberhasilan dari implementasi kebijakan publik dapat diukur atau dilihat dari proses dan pencapaian tujuan asli akhir (output) yaitu : tercapai atau tidaknya suatu tujuan – tujuan yang ingin diraih.

Dari beberapa pandangan tentang kebijakan publik, bahwa kebijakan adalah serangkaian tindakan yang ditetapkan dan dilaksanakan oleh pemerintah yang mempunyai tujuan, maka Islamy (2003:10) menguraikan beberapa elemen penting dalam kebijakan publik, yaitu :

- a. Kebijakan publik itu dalam bentuk perdananya berupa penetapan tindakan – tindakan pemerintah.
- b. Kebijakan publik itu tidak cukup hanya dinyatakan tetapi dilaksanakan dalam bentuk nyata.

- c. Kebijakan publik baik untuk melakukan sesuatu ataupun tidak melakukan sesuatu itu mempunyai dan dilandasi maksud dan tujuan tertentu.
- d. Kebijakan publik itu harus senantiasa ditujukan bagi kepentingan seluruh anggota masyarakat.

Menurut Cleaves dalam Wahab (2008:187), secara tegas menyebutkan bahwa: Implementasi itu mencakup "Proses bergerak menuju tujuan kebijakan dengan cara langkah administratif dan politik". Keberhasilan atau kegagalan implementasi sebagai demikian dapat dievaluasi dari sudut kemampuannya secara nyata dalam meneruskan atau mengoperasionalkan program – program yang telah dirancang sebelumnya.

Menurut Mazmanian dan Sebastiar dalam Wahab (2008: 68) Implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang – undang, namun dapat pula berbentuk perintah – perintah atau keputusan – keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan.

Menurut Van Meter dan Van Horn dalam Wahab (2008:65) Implementasi adalah tindakan – tindakan yang dilakukan baik oleh individu – individu / pejabat – pejabat atau kelompok – kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan – tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Tindakan – tindakan yang dimaksud mencakup usaha – usaha untuk mengubah keputusan – keputusan menjadi tindakan – tindakan operasional pelaksanaan kebijakan atau keputusan tersebut oleh instansi pelaksana.

Berdasarkan berbagai pengertian yang disampaikan di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi adalah suatu proses yang berjalan dari sebuah kebijakan ataupun ketetapan, dan dapat menjadi suatu ketentuan dalam melakukan evaluasi agar memperoleh hasil yang semakin baik.

### **3. Pengertian Implementasi Kebijakan Publik**

Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Secara umum istilah implementasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti pelaksanaan atau penerapan. Istilah implementasi biasanya dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu.

Pengertian implementasi diatas apabila dikaitkan dengan kebijakan adalah bahwa sebenarnya ini hanya dirumuskan lalu dibuat dalam suatu bentuk positif seperti undang – undang, peraturan daerah, dll. Sebuah kebijakan harus dilaksanakan atau diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi kebijakan adalah hal yang paling berat, karena disini masalah – masalah yang ada kadang tidak dijumpai didalam konsep, tetapi muncul dilapangan.

Dwijowijoto (2004:158) menyatakan implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih atau tidak kurang untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program – program atau melalui formulasi kebijakan derivate atau turunan kebijakan – kebijakan publik tersebut.

Winarno (2002:102) menyatakan implementasi kebijakan publik merupakan sebagai tindakan – tindakan yang dilakukan oleh individu – individu (kelompok – kelompok) pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan – tujuan yang ditetapkan dalam keputusan – keputusan menjadi tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha – usaha untuk mencapai perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan – keputusan kebijakan. Dengan demikian, tahap implementasi terjadi hanya setelah undang – undang ditetapkan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut.

Menurut Abdul Wahab (2014:125) Implementasi Kebijakan merupakan suatu aktivitas yang paling penting. Tetapi tidak seperti anggapan sebagian orang bahwa setiap kebijakan itu akan terimplementasikan dengan sendirinya, seolah aktivitas implementasi kebijakan tersebut menyangkut sesuatu yang tinggal jalan.

Pakar dari afrika, Udoji dalam wahab (2005:126) Pelaksanaan kebijakan adalah sesuatu hal penting bahkan mungkin jauh lebih penting daripada pembuatan kebijakan. Kebijakan – kebijakan akan berupa impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak dimplementasikan.

Abidin (2004:189) menyatakan implementasi kebijakan merupakan langkah yang sangat penting dalam proses kebijakan. Tanpa pelaksanaan, suatu kebijakan hanyalah sekedar sebuah dokumen yang tidak bermakna dalam kehidupan bermasyarakat.

Lingkup kebijakan publik sangat luas karena mencakup berbagai sektor atau bidang pembangunan, seperti kebijakan publik di bidang pendidikan, pertanian, kesehatan, transportasi, pertahanan, dan sebagainya. Kebijakan publik tidak boleh bertentangan dengan nilai – nilai dan praktik – praktik sosial yang ada dalam masyarakat. Ketika kebijakan publik berisi nilai - nilai yang bertentangan dengan nilai - nilai yang hidup di masyarakat, maka kebijakan publik tersebut akan mendapat resistensi ketika diimplementasikan. Sebaliknya, suatu kebijakan publik harus mampu mengakomodasikan nilai - nilai dan praktika - praktika yang hidup dan berkembang dalam masyarakat.

Berdasarkan dari deflnisi di atas, dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan publik merupakan suatu tindakan - tindakan yang harus dilaksanakan bersama antara pemerintah dan masyarakat agar mencapai suatu tujuan yang diharapkan dan implementasi kebijakan publik harus diperhatikan lebih baik lagi agar berjalan dengan baik dalam menerapkan atau menjalankan kebijakan - kebijakan yang sudah dibuat.

#### **4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta bisa memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah yang diselenggrakan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan ekuitas. Pemeliharaan kesehatan adalah hak tenaga kerja. Jaminan pemelihara

kesehatan adalah salah satu program BPJS yang membantu tenaga kerja dan keluarganya mengatasi masalah kesehatan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (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 indonesia.

Penerima bantuan BPJS Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu. Fasilitas kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif , kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah , pemerintah daerah dan atau masyarakat. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialis ( primer ) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap, yang dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan dan atau pelayanan kesehatan lainnya.

Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Meliputi :

- a. Kepesertaan
- b. Iuran kepesertaan
- c. Penyelenggara pelayanan kesehatan
- d. Kendali mutu dan kendali biaya
- e. Pelaporan dan utilization review



Menurut Undang – Undang No 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional dan Undang- Undang No 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial maka BPJS merupakan sebuah lembaga hukum nirlaba untuk perlindungan sosial dalam menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak sekaligus dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di indonesia.

Ketentuan Umum Dalam Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial No.1 Tahun 2014 yaitu Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Meliputi diantaranya yaitu, kepesertaan, iuran kepesertaan, penyelenggara pelayanan kesehatan, kendali mutu dan kendali biaya, serta pelaporan.

Pelayanan Kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan terdiri atas :

- a. Pelayanan Kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama
- b. Pelayanan Kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan
- c. Pelayanan gawat darurat
- d. Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medik habis pakai (BMHP)
- e. Pelayanan ambulance
- f. Pelayanan skrining kesehatan
- g. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri

Fasilitas Kesehatan tingkat pertama terdiri atas, pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama, pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama, pelayanan kesehatan gigi, dan pelayanan kesehatan oleh bidan dan perawat. Pelayanan kesehatan tingkat pertama harus memiliki fungsi pelayanan kesehatan yang komprehensif berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, pelayanan kebidanan, dan pelayanan kesehatan gawat darurat termasuk pelayanan penunjang yang meliputi pemeriksaan laboratorium sederhana, dan pelayanan farmasi. Untuk pelayanan medis mencakup kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama, kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan, kasus medis rujuk balik, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama, pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh bidan atau dokter, dan rehabilitasi medic dasar.

Pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam hal di suatu kecamatan tidak terdapat dokter berdasarkan penetapan kepala dinas kesehatan kabupaten /kota setempat, BPJS Kesehatan dapat bekerja sama dengan praktik bidan dan/ atau perawat sesuai dengan kewenangannya.

## **5. Pengertian Kualitas**

Arti dasar dari kata kualitas menurut Dahlan Al-Barry (2001:329) dalam Kamus Modern Bahasa Indonesia adalah kualitet, mutu, baik buruknya barang, seperti halnya yang dikutip oleh Qurays Shihab (1999:280) yang mengartikan kualitas sebagai tingkat baik buruk sesuatu atau mutu

sesuatu. Sedangkan jika diperhatikan secara etimologi, mutu atau kualitas diartikan dengan kenaikan tingkatan menuju suatu perbaikan atau kemajuan. Sebab kualitas mengandung makna bobot atau tinggi rendahnya sesuatu. Jadi, kualitas pelayanan kesehatan adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan di suatu lembaga pelayanan kesehatan sampai dimana pelayanan kesehatan di lembaga tersebut telah mencapai suatu keberhasilan..

Menurut Gerson (2004:45) kualitas adalah apapun yang dianggap pelanggan sebagai mutu. Sedangkan menurut Kotler (2005:57) kualitas adalah keseluruhan sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat.

Melalui Pengertian dan teori ini dapat diketahui bahwa suatu barang atau jasa akan dinilai bermutu apabila dapat memenuhi ekspektasi konsumen akan nilai produk yang diberikan kepada konsumen tersebut. Artinya, mutu atau kualitas merupakan salah satu faktor yang menentukan penilaian kepuasan konsumen.

Sinambela dkk (2010:6) mendefinisikan kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan ( *meeting the needs of customers* ).

Kemudian definisi kualitas menurut Juran dalam Tjiptono (2003:53) adalah sebagai *fitness for use*, yang mengandung pengertian bahwa suatu produk atau jasa harus dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh pemakainya. Mengikuti definisi di atas maka kualitas dapat didefinisikan sebagai suatu tingkat yang dapat

diprediksi dari keseragaman dan ketergantungan pada biaya yang rendah sesuai dengan pasar dan harus dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh pemakainya.

Pengertian kualitas menurut Tjiptono (2005:2) terdiri dari beberapa poin diantaranya:

- a. Kesesuaian dengan kecocokan/tuntutan.
- b. Kecocokan untuk pemakaian.
- c. Perbaikan / penyempurnaan berkelanjutan.
- d. Bebas dari kerusakan/cacat.
- e. Pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal dan setiap saat.
- f. Melakukan segala sesuatu secara benar dengan semenjak awal.
- g. Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Menurut Wyckof dalam Arief (2007:118) kualitas jasa adalah tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan pelanggan. Baik tidaknya kualitas tergantung kepada kemampuan penyedia jasa pelayanan dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten.

## **6. Indikator Kualitas**

Seperti dijelaskan di atas, bahwa para pakar telah mendefinisikan kualitas secara beragam menurut pendapatnya masing - masing, begitu juga dengan indikator kualitas. David A Gavin (2005: 135) mengemukakan indikator dari kualitas, yaitu :

- a. Performance (Kinerja), karakteristik kinerja utama produk.
- b. Feature (profil), aspek sekunder dari kinerja, atau kriteria tambahan dari suatu produk.
- c. Realibility (Kedapatdipercayaan), kemungkinan produk malfungsi atau tidak berfungsi dengan baik, dengan konteks ini produk atau jasa dapat dipercaya dalam menjalankan fungsinya.
- d. Conformance (kesesuaian), kesesuaian atau cocok dengan keinginan atau kebutuhan konsumen.
- e. Durability (daya tahan), daya tahan produk atau masa hidup produk, baik secara ekonomis maupun teknis.
- f. Serviceability (Kepelayanan), kecepatan, kesopanan, kompetensi, mudah diperbaiki.
- g. Aesthetics (Keindahan), keindahan produk dalam desain, rasa, suara, atau bau dari produk, dan ini bersifat subyektif.
- h. Perceived Quality (kualitas yang dipersepsi), kualitas dalam pandangan pelanggan atau konsumen.

Dari beberapa pendapat di atas mengenai kualitas, dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah keseluruhan ciri dan karakteristik produk atau jasa yang kemampuannya dapat memuaskan kebutuhan konsumen. Kualitas adalah standar yang harus dicapai oleh seseorang, kelompok, atau lembaga organisasi mengenai kualitas SDM, kualitas cara kerja, serta barang dan jasa yang dihasilkan. Kualitas juga mempunyai arti yaitu memuaskan kepada yang dilayani baik secara internal maupun eksternal yaitu dengan memenuhi kebutuhan dan tuntutan pelanggan atau

masyarakat. Pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang telah memenuhi standar dan dilakukan secara maksimal yang harus dicapai oleh suatu organisasi atau instansi.

## **7. Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat.

Menurut Prof Dr. Soekidjo Notoatmojo pelayanan kesehatan adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Menurut Depkes RI (2009) Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Menurut Levey dan Loomba (1973) Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif

(pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan. Maksud dari sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan yang meliputi: input , proses, output, dampak, umpan balik.

Syarat – syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah:

- a. Tersedia dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia dimasyarakat serta bersifat berkesinambungan artinya semua pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan.
- b. Dapat diterima dan wajar. Pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- c. Mudah dicapai. Dipandang dari sudut lokasi untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.
- d. Mudah dijangkau. Dari sudut biaya untuk mewujudkan keadaan yang harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
- e. Bermutu. Menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan dipihak lain tata cara penyelenggaraanya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Adapun jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan analisis kualitatif, yaitu suatu metode yang berusaha mencari dan memperoleh informasi mendalam daripada luas atau banyaknya informasi.

Metode penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata - kata tertulis atau lisan dari orang - orang dan perilaku yang dapat diamati.

Menurut Moleong (2007:103) sumber data penelitian kualitatif adalah tampilan berupa kata – kata lisan atau tertulis yang dicermati oleh peneliti dan benda – benda yang diamati sampai detail agar dapat ditangkap maknanya yang tersirat dalam dokumen.

Dalam penelitian ini, bentuk penelitian yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif dengan melakukan wawancara secara mendalam. Peneliti memilih penelitian ini karena penelitian kualitatif bersifat menyeluruh (holistic), dinamis dan menggeneralisasi. Penelitian ini akan menggambarkan bagaimana Implementasi Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan yang berdasarkan fakta - fakta yang ada dan mencoba mencari kebenaran sesuai dengan fenomena yang ada.

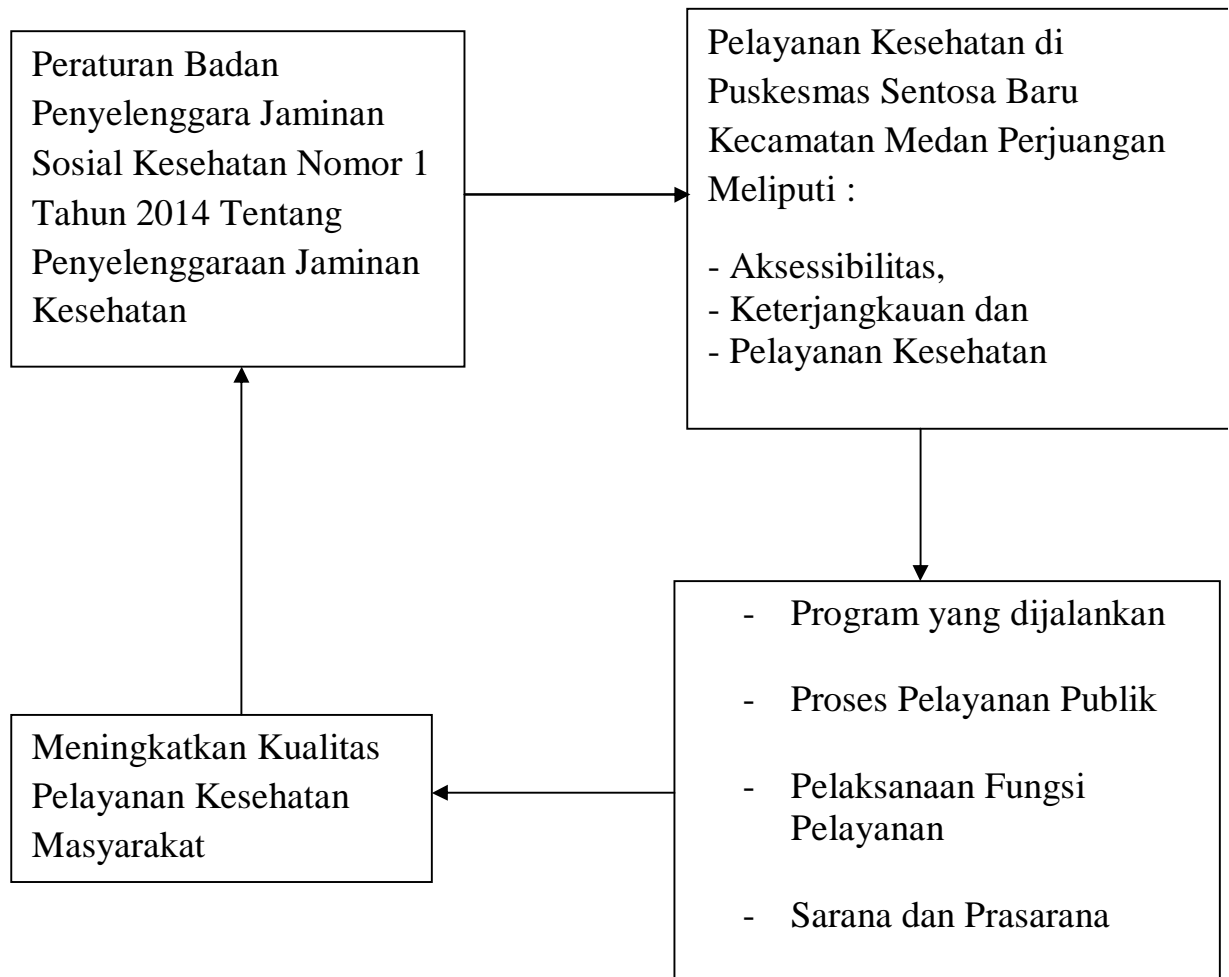


## **B. Kerangka Konsep**

Kerangka Konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal - hal khusus. Oleh karena itu, konsep merupakan abstraksi maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Konsep hanya dapat diamati atau diukur melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variable. Adapun kerangka konsep dari penelitian adalah sebagai berikut:

GAMBAR 3.1

## KERANGKA KONSEP PENELITIAN



### **C. Defenisi Konsep**

Definisi konsep adalah istilah dan definisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian keadaan, kelompok, atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial atau abstrak dari sejumlah karakteristik jumlah kejadian, keadaan kelompok atau individu tertentu.

Berkaitan dengan hal itu, maka dalam penelitian ini digunakan konsep – konsep sebagai berikut:

1. Kebijakan adalah serangkaian keputusan - keputusan yang saling terkait, berkenaan dengan pemulihan tujuan - tujuan dan cara - cara untuk mencapainya dalam situasi tertentu.
2. Kebijakan publik adalah kebijakan - kebijakan yang dikembangkan oleh badan - badan dan pejabat pemerintah.
3. Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Implementasi tidak hanya aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang direncanakan dan dilaksanakan dengan serius dengan mengacu pada norma-norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan.
4. Implementasi Kebijakan Publik adalah proses untuk memberlakukan kebijakan baik berbentuk undang-undang, peraturan, keputusan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
5. Kualitas adalah keseluruhan ciri dan karakteristik produk atau jasa yang kemampuannya dapat memuaskan kebutuhan konsumen.

6. Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama - sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.
7. Kualitas Pelayanan Kesehatan adalah mengacu pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan. Pada satu sisi dapat menimbulkan kepuasan kepada pasien, sedang pada sisi lain prosedurnya harus sesuai dengan kode etik standar profesi yang ditetapkan.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan badan usaha milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

#### **D. Kategorisasi**

Kategorisasi adalah salah satu tumpukan dari seperangkat tumpukan yang disusun atas dasar pemikiran institusi, pendapat, atau kriteria tertentu kategorisasi menunjukkan bagaimana cara mengukur satu variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi kategorisasi penelitian pendukung dan merupakan proses kegiatan administratif yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan dan disetujui. Untuk analisis dari variabel tersebut. Kategorisasi dalam penelitian ini adalah:

1. Adanya program yang dijalankan oleh Puskesmas
2. Adanya proses pelayanan publik yang mengikuti asas perlakuan yang sama dan asas konsistensi
3. Adanya pelaksana fungsi pelayanan yang mengacu pada prosedur dan teknik
4. Adanya sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan

### **E. Narasumber**

Metode yang digunakan didalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, maka dalam penelitian ini tidak dikenal adanya sampel, melainkan narasumber. Hal ini dibutuhkan untuk dapat memperoleh informasi yang lebih jelas mengenai permasalahan penelitian yang sedang dibahas.

Narasumber dalam penelitian adalah :

1. Pegawai Puskesmas Sentosa Baru

Nama : dr. Jusup Pasca Ginting

Jabatan : Kepala Puskesmas Sentosa Baru

2. Staf Puskesmas Sentosa Baru

Nama : drg. Rhaudhatul Jannah

Jabatan : Ka. Sub. Bag. Tata Usaha

3. Tiga Orang Masyarakat yang mewakili masyarakat yang sedang berobat atau pernah berobat di Puskesmas Sentosa Baru

a. Nama : Elvis Sitorus

Umur : 48 Tahun

b. Nama : Zaenab

Umur : 42 Tahun

c. Nama : Sri Wahyuni

Umur : 34 Tahun

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang didapat dari narasumber yang kita jadikan objek penelitian dan bisa juga dari survey lapangan yang menggunakan semua metode pengumpulan data original. Adapun teknik dalam pengumpulan data yaitu Wawancara, yaitu mendapatkan data dengan cara tanya jawab dan berhadapan langsung dengan informan I narasumber dan menggunakan guide interview.

Wawancara percakapan dengan maksud tertentu percakapan itu dilakukan oleh dua pihak yaitu wawancara yang mengajukan pertanyaan dan pewawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Wawancara yang dilakukan adalah wawancara terbuka. Wawancara terbuka adalah wawancara yang para subyeknya tahu bahwa mereka sedang diwawancarai dan mengetahui apa maksud dan tujuan wawancara itu.

### **2. Data Sekunder**

Melalui studi Kepustakaan Peneliti menggunakan data - data yang relevan dengan permasalahan yang diteliti yang di peroleh dari buku dan referensi buku, serta naskah lainnya. Data yang diperoleh merupakan data sekunder dan digunakan sebagai pendukung dalam analisis data.

## **G. Teknik Analisis Data**

Analisis data sebagai proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan seperti yang disarankan dan sebagai usaha memberikan batuan dan tema. Dengan demikian analisis data adalah

proses mengatur urutan data, mengorganisasikan ke dalam suatu pola kategorisasi dan satuan uraian dasar.

Menurut Bungin (2012:196) analisis data merupakan analisis terhadap data yang berhasil dikumpulkan oleh penelitian melalui perangkat metodologi tertentu. Analisis data dimulai dengan mencari data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu wawancara dan pengamatan yang sudah ditulis dalam catatan lapangan, dokumentasi, gambar, dan sebagainya.

Data yang telah diolah kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis data kualitatif. Analisis data kualitatif adalah analisis yang diwujudkan dengan cara menggambarkan kenyataan atau keadaan - keadaan atas suatu obyek dalam bentuk uraian kalimat berdasarkan keterangan - keterangan dari pihak - pihak yang berhubungan langsung dengan penelitian ini.

Penggunaan metode tersebut menggunakan pertimbangan bahwa penelitian ini berusaha untuk menggambarkan Implementasi Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan. Dalam penelitian ini teknis analisis data yang dipergunakan adalah teknik analisa kualitatif, yaitu data yang diperoleh melalui pengumpulan data kemudian akan diinterpretasikan sesuai dengan tujuan penelitian yang telah dirumuskan.



## **H. Lokasi Penelitian**

Sistem penelitian ini sudah jelas harus memilih lokasi penelitian yang nyata dan jelas, yang berfungsi untuk menghindari kekeliruan dan manipulasi suatu data hasil penelitian tersebut. Lokasi penelitian merupakan tempat untuk meneliti dan mencari data yang akan dikumpulkan yang berguna untuk penelitian.

Lokasi penelitian bertempat di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan.

### **I. Deskripsi Lokasi Penelitian**

#### **1. Gambaran umum kondisi kecamatan medan perjuangan**

Kecamatan medan perjuangan adalah salah satu dari 21 kecamatan di kota medan, sumatera utara, Indonesia. Kecamatan medan perjuangan berbatasan dengan medan timur di sebelah barat, medan tembung dan Kabupaten deli serdang di timur, medan area dan medan kota selatan, dan medan timur dan kabupaten deli serdang di utara. Luas wilayah kecamatan medan perjuangan sebesar 9,05 km<sup>2</sup>, dengan jumlah penduduk 126.908 dengan 12 desa/kelurahan yang antara lain yaitu :

- a. Tegal Rejo
- b. Sidorame Barat I
- c. Sidorame Barat II
- d. Sidorame Timur
- e. Sei Kera Hilir I
- f. Sei Kera Hilir II

- g. Sei Kera Hulu
- h. Pahlawan
- i. Pandau Hilir

## **2. Deskripsi Lokasi Penelitian**

Puskesmas Sentosa Baru berdiri tahun 1979 dan memiliki luas wilayah sebesar 4,36 Ha. Jumlah Kelurahan sebanyak 9 kelurahan dengan jumlah penduduk sebanyak 126.908 jiwa dan jumlah lingkungan sebanyak 122 lingkungan dan memiliki 25.000 Kepala keluarga. Puskesmas sentosa baru terletak di jalan sentosa baru no.22 Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan. Penduduk di wilayah kerja puskesmas sentosa baru berjumlah 148.608 jiwa dengan rincian 74.791 jiwa yang berjenis kelamin laki-laki dan 73.817 jiwa yang berjenis kelamin perempuan.

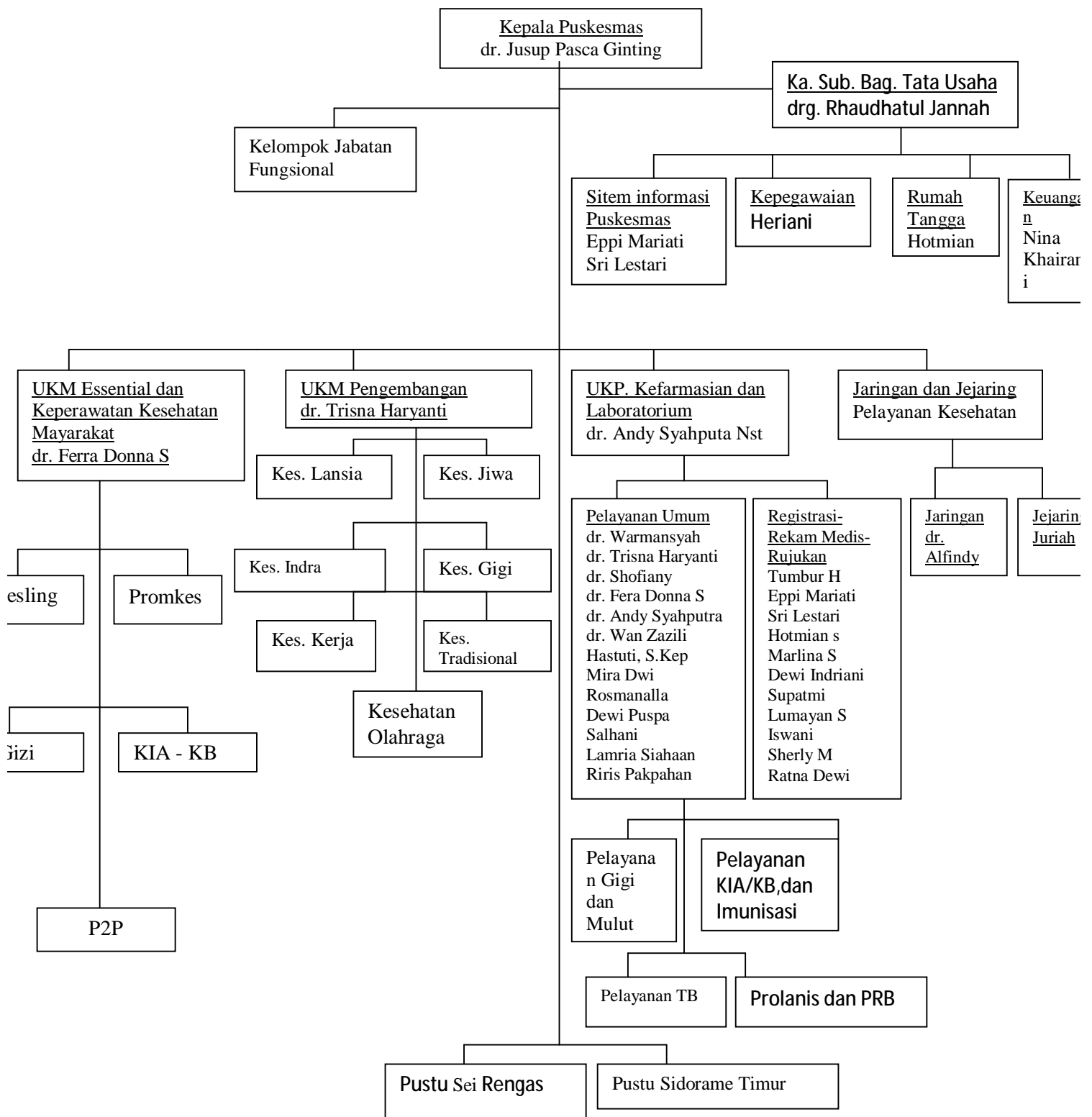
### Visi dan Misi Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan

1. Visi : Mewujudkan Kecamatan Sehat
2. Misi :
  - a. Menggerakkan pembangunan kecamatan yang berwawasan kesehatan
  - b. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
  - c. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau
  - d. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungan.

**GAMBAR 3.2**

**Struktur Organisasi Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan**

**Perjuangan**



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dilapangan di deskripsikan sebagai berikut :

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Adanya Program yang dijalankan oleh puskesmas**

Program BPJS Kesehatan yang dijalankan oleh Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan ialah program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN – KIS) yang ditujukan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Tujuan dan sasaran dari Program JKN ialah menjamin peserta BPJS Kesehatan untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, memberikan kemudahan dan akses pelayanan kesehatan kepada peserta di seluruh jaringan fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, mendorong peningkatan pelayanan kesehatan kepada peserta secara menyeluruh, terstandar, dengan sistem pengelolaan yang terkendali mutu dan biaya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dr. Jusup Pasca Ginting selaku kepala puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 07 Agustus 2018, yang menyatakan bahwa Program BPJS Kesehatan sudah dilaksanakan dengan baik, tujuan dan sasaran juga sudah tercapai sesuai yang ditetapkan, hanya saja masih terkendala dengan sosialisasi dari pihak BPJS Kesehatan kepada masyarakat tentang beberapa aturan dari BPJS Kesehatan seperti masalah rayonisasi, dan terkait penyakit masalah rujukan pasien pengguna

BPJS, misalnya ada masyarakat dari kecamatan lain, dan sudah memindahkan rayon kartu BPJS kesehatannya ke kecamatan medan perjuangan, tetapi di data yang ada di puskesmas, pihak BPJS belum mengupdate untuk data tersebut, ini yang sering terjadi dan menimbulkan perselisihan antara pihak puskesmas dan masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan drg.Rhaudhatul Jannah selaku Ka. Sub. Bag. Tata Usaha Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 07 Agustus 2018, yang menyatakan bahwa Program BPJS Kesehatan yang dijalankan sudah berjalan dengan baik, hal ini dapat dilihat dari peningkatan jumlah masyarakat yang berobat (tabel 4.1, 4.2, 4.3 ) dari tahun ke tahun hanya saja terkendala terhadap masalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang program – program di puskesmas, sosialisasi dari pihak BPJS Kesehatan dengan masyarakat, sehingga sering terjadi kesalahpahaman antara masyarakat dengan pihak Puskesmas.

**TABEL 4.1**

**Jumlah Pasien yang Berkunjung ke Puskesmas Sentosa Baru Pada Tahun  
2015**

BULAN	UMUM		BPJS			SKD	JUMLAH
	UMUM	GIGI	UMUM	GIGI	RUJUKAN		
JANUARI	384	26	1170	97	1003	97	2777
PEBRUARI	294	43	1077	101	953	64	2532
MARET	319	41	1183	163	1101	106	2913
APRIL	306	40	1119	96	1018	39	2618
MEI	446	2	1332	106	1130	91	3107
JUNI	51	23	428	88	673	650	1913
JULI	364	5	718	140	1383	177	2787
AGUSTUS	351	38	1231	87	1115	181	3003
SEPTEMBER	151	17	1324	71	1034	74	2671
OKTOBER	265	15	1145	104	1261	105	2895
NOVEMBER	111	5	1204	80	1166	119	2685
DESEMBER	320	2	1340	81	1049	38	2830
JUMLAH	3362	257	13271	1214	12886	1741	32731

Tabel 4.1 adalah data jumlah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Sentosa Baru pada tahun 2015 , dapat dilihat jumlah pasien umum yang berkunjung lebih sedikit dengan jumlah 3362 jiwa dibandingkan dengan pasien pengguna Kartu BPJS Kesehatan dengan jumlah 13271 jiwa. Begitu juga dengan

pasien poli Gigi terjadi perbedaan jumlah yang sangat signifikan yakni, jumlah pasien umum yang berkunjung sebanyak 257 jiwa, sedangkan pengguna kartu BPJS Kesehatan sebanyak 1214 jiwa.

**TABEL 4.2**

**Jumlah Pasien yang Berkunjung ke Puskesmas Sentosa Baru Pada Tahun  
2016**

BULAN	UMUM		BPJS			SKD	JUMLAH
	UMUM	GIGI	UMUM	GIGI	RUJUKAN		
JANUARI	420	44	1295	118	1117	119	3113
PEBRUARI	330	61	1202	122	1067	86	2868
MARET	355	59	1308	184	1215	128	3249
APRIL	342	58	1244	117	1132	61	2954
MEI	482	20	1457	127	1244	113	3443
JUNI	87	41	553	109	787	672	2249
JULI	400	23	843	161	1497	199	3123
AGUSTUS	387	56	1356	108	1229	203	3339
SEPTEMBER	187	35	1449	92	1148	96	3007
OKTOBER	301	33	1270	125	1375	127	3231
NOVEMBER	147	23	1329	101	1280	141	3021
DESEMBER	356	20	1465	102	1163	60	3166
JUMLAH	3794	473	14771	1466	14254	2005	36763



Tabel 4.2 adalah data jumlah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Sentosa Baru pada tahun 2016 , dapat dilihat jumlah pasien umum yang berkunjung lebih sedikit dengan jumlah 3794 jiwa dibandingkan dengan pasien pengguna Kartu BPJS Kesehatan dengan jumlah 14771 jiwa. Begitu juga dengan pasien poli Gigi terjadi perbedaan jumlah yang sangat signifikan yakni, jumlah pasien umum yang berkunjung sebanyak 473 jiwa, sedangkan pengguna kartu BPJS Kesehatan sebanyak 1466 jiwa dan dari tabel di atas dapat dilihat jumlah pasien yang berkunjung dari tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami peningkatan.

**TABEL 4.3**

**Jumlah Pasien yang Berkunjung ke Puskesmas Sentosa Baru Pada Tahun  
2017**

BULAN	UMUM		BPJS			SKD	JUMLAH
	UMUM	GIGI	UMUM	GIGI	RUJUKAN		
JANUARI	618	54	1435	154	1204	134	3599
PEBRUARI	416	61	1504	140	1154	101	3376
MARET	455	59	1588	202	1302	143	3749
APRIL	481	58	1344	135	1219	76	3313
MEI	595	51	1679	145	1331	128	3929
JUNI	200	54	886	206	874	687	2907
JULI	305	72	1234	179	1584	214	3588
AGUSTUS	406	70	1773	126	1316	218	3909
SEPTEMBER	298	53	1449	110	1235	111	3256
OKTOBER	482	41	1470	143	1462	142	3740
NOVEMBER	369	50	1592	119	1367	156	3653
DESEMBER	536	57	1656	120	1250	75	3694
JUMLAH	5161	680	17610	1779	15298	2185	42713

Tabel 4.3 adalah data jumlah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Sentosa Baru pada tahun 2017 , dapat dilihat jumlah pasien umum yang berkunjung lebih sedikit dengan jumlah 5161 jiwa dibandingkan dengan pasien pengguna Kartu BPJS Kesehatan dengan jumlah 17610 jiwa. Begitu juga dengan

pasien poli Gigi terjadi perbedaan jumlah yang sangat signifikan yakni, jumlah pasien umum yang berkunjung sebanyak 680 jiwa, sedangkan pengguna kartu BPJS Kesehatan sebanyak 1779 jiwa dan dari tabel di atas dapat dilihat jumlah pasien yang berkunjung dari tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami peningkatan.

Disamping itu hasil wawancara dengan Bapak Elvis selaku pasien pemegang kartu BPJS Rayon Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 08 Agustus 2018 menyatakan pelaksanaan program BPJS Kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Sentosa Baru sudah berjalan dengan baik, tujuan puskesmas untuk mensejahterakan kesehatan masyarakat setempat juga sudah dirasakan oleh masyarakat hanya saja beliau merasa kurangnya sosialisasi terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan terkait hal yang boleh dan tidak boleh. Contohnya tentang rujukan pasien, dan rayonisasi. Ini yang membuat masyarakat bingung, sementara untuk kasus rujukan misalnya, bagaimana jika penyakit yang akan dirujuk itu sangat berbahaya, kalau masyarakat mengikuti proses administrasi yang sangat panjang, maka bisa jadi nyawa pasien yang menjadi taruhannya.

Selain itu hasil wawancara dengan ibu zaenab dan ibu sri selaku pasien pemegang kartu BPJS Rayon Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 08 Agustus 2018 menyatakan kurangnya sosialisasi dari pihak puskesmas kepada masyarakat sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait dengan program tersebut, keterbatasan sarana dan prasarana dalam menunjang kualitas pelayanan yang diberikan, dan kurangnya daya tanggap pegawai terhadap pasien.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan sebenarnya sudah tercapai tujuan dan sasarannya. Puskesmas sudah memberikan pelayanan yang maksimal dengan tujuan mensejahterakan kesehatan masyarakat setempat, hanya saja sering terjadi kesalahpahaman oleh masyarakat yang merasa dipersulit oleh pihak puskesmas, padahal puskesmas sudah menjalankan program sesuai aturan tetapi kurangnya sosialisasi dari pihak BPJS Kesehatan kepada masyarakat dan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap aturan – aturan yang dibuat pihak BPJS Kesehatan.

## **2. Adanya proses pelayanan publik yang mengikuti asas perlakuan yang sama dan asas konsistensi**

Proses Pelayanan yang dilakukan kepada pasien oleh Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan yaitu pasien datang kemudian mengambil nomor antrian di customer service kemudian menunggu nomor antrian di panggil melalui loket 1 dan 2 untuk di anamnese kemudian pasien menunggu di ruang tunggu pelayanan untuk di panggil ke ruang pemeriksaan kemudian selanjutnya diperiksa mulai dari vital sign sampai dengan pemeriksaan fisik oleh dokter dan pemberian terapi melalui resep.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dr. Jusup Pasca Ginting selaku kepala puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 07 Agustus 2018 yang menyatakan bahwa proses pelayanan terhadap pasien sudah mengikuti asas –asas yang baik, salah satunya asas perlakuan yang sama. Semua masyarakat yang butuh pelayanan kami layani dengan adil satu sama lain, tidak

ada saling membedakan antara satu dengan yang lain, mereka sama – sama mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan mereka masing – masing tanpa dibeda – bedakan. Tugas kami adalah melayani kesehatan dengan sebaik – baiknya dengan tujuan mensejahterakan kesehatan masyarakat dengan menjalankan proses pelayanan publik sesuai dengan asas – asas yang ada agar terwujudnya tujuan yang diinginkan bersama.

Hal yang sama juga dikemukakan oleh drg. Rhaudhatul Jannah selaku Ka. Sub. Bag. Tata Usaha Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 07 Agustus 2018, yang menyatakan proses pelayanan terhadap pasien sudah mengikuti asas –asas yang baik. Penyelenggaraan pelayanan publik di puskesmas ini sangat mengacu pada prinsip pemberian pelayanan yang sama dan setara kepada masyarakat tanpa membeda – bedakan satu dengan yang lainnya. Kami berusaha memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan proporsi keahlian yang kami miliki. Semua pegawai akan mengusahakannya agar mengikuti asas tersebut agar lebih baik lagi dan tujuan dari pelayanan kesehatan masyarakat dapat tercapai.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Elvis selaku pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan rayon Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 08 Agustus 2018 yang menyatakan bahwa proses pelayanan yang diberikan sudah cukup baik, mereka melihat bahwa puskesmas ini sudah mengacu pada asas perlakuan yang sama karena semua pihak dilayani tanpa di beda – bedakan, semua dilayani dengan adil sesuai hak dan kebutuhan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Zaenab dan Ibu Sri selaku pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan rayon Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 08 Agustus 2018 bahwa puskesmas sudah sangat mengacu pada asas itu, puskesmas sentosa baru memberikan pelayanannya kepada masyarakat yang memerlukan dengan adil, tidak membandingkan antara satu dengan yang lain. Sehingga masyarakat yang berobat merasa nyaman terhadap pelayanan yang diberikan, hanya saja terkadang ada kendala pada saat petugas tidak ada di tempat, yang membuat masyarakat yang ingin berobat menunggu terlalu lama.

Dengan demikian dapat disimpulkan, berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan dengan narasumber proses pelayanan yang dilakukan Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan sudah cukup baik, dan sudah mengacu pada asas perlakuan yang sama dan setara kepada masyarakat, tanpa membeda – bedakan satu dengan yang lainnya.

### **3. Adanya pelaksana fungsi pelayanan yang mengacu pada prosedur dan teknis**

Pelaksana fungsi pelayanan di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan adalah dokter, petugas medis, apoteker dan seluruh pegawai puskesmas, adapun prosedur yang seharusnya dilakukan oleh pelaksana fungsi pelayanan tersebut ialah menjalankan seluruh proses pelayanan kesehatan yang sudah dijelaskan pada poin sebelumnya sesuai dengan aturan yang sudah ditetapkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dr. Jusup Pasca Ginting selaku kepala puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 07 Agustus 2018 yang menyatakan bahwa pelaksana fungsi pelayanan sebenarnya sudah cukup memadai, hanya saja terkendala di tugas ganda yang diberikan kepada pelaksana fungsi pelayanan tersebut, misalnya pada saat dokter harusnya berada di Puskesmas, tetapi dokter harus pergi keluar puskesmas untuk menjalankan tugas yang lain terkait kegiatan puskesmas misalnya, penyuluhan, imunisasi dan lain sebagainya, karena hal ini dokter tidak dapat menjalankan fungsinya secara maksimal di Puskesmas dan fungsi pelayanan yang meliputi prosedur dan teknik sudah mengacu pada prosedur dan teknik yang baik.

Bagitu juga hasil wawancara oleh drg. Rhaudhatul Jannah selaku Ka. Sub. Bag. Tata Usaha Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 07 Agustus 2018, yang menyatakan pelaksana fungsi pelayanan tidak dapat menjalankan fungsinya secara maksimal dikarenakan adanya tugas ganda yang diberikan tetapi dalam hal ini pihak puskesmas berusaha untuk mengatur jadwal agar tidak terjadi bentrokan jadwal para dokter yang akan melakukan tugas di luar puskesmas, tetapi untuk prosedur dan teknik yang dijalankan puskesmas sudah cukup baik, dimulai dari proses pengambilan nomor antrian, diarahkan ke ruang pemeriksaan atau kepoli – poli sesuai kebutuhan pasien, tetapi kami tetap mengupayakan agar lebih baik lagi dan tidak mengecewakan masyarakat yang membutuhkan pelayanan di puskesmas ini. Seluruh pegawai akan mengusahakan yang terbaik untuk fungsi pelayanan kesehatan di puskesmas ini.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Elvis selaku pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan rayon Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 08 Agustus 2018 yang menyatakan bahwa pelaksana fungsi pelayanan seperti dokter dan pegawai apotik serta customer service sering tidak berada di puskesmas, sehingga mereka harus menunggu lama sampai dokter datang, bahkan mereka disarankan untuk datang kembali lagi pada jam tertentu pada saat dokter ada di Puskesmas. Hal ini menggambarkan bahwa banyaknya masyarakat yang datang tidak seimbang dengan para pegawainya (dokter) ,pelaksana fungsi kesehatan di puskesmas sentosa baru harus ditambah agar dapat melayani masyarakat secara maksimal tetapi untuk prosedur dan teknis yang dijalankan di puskesmas seperti di puskesmas lainnya juga, kami datang mengambil nomor antrian di customer service, kemudian menunggu nomor antrian dipanggil, kemudian di arahkan ke ruang pemeriksaan a atau b, kemudian dilakukan pemeriksaan oleh dokter, lalu diberikan obat. “sudah baiklah menurut saya”.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Zaenab dan Ibu Sri selaku pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan rayon Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 08 Agustus 2018 untuk prosedur dan teknis yang dilakukan oleh puskesmas sudah berjalan dengan baik, fungsinya untuk memberikan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemberian obat, hanya saja masih kurangnya tenaga puskesmas di bagian registrasi kartu, sering terjadi keterlambatan yaitu lamanya pasien menunggu dikarenakan proses pendataan, kemudian dokter jaga sering



tidak berada di tempat, sehingga pasien tidak dapat menerima pengobatan. Harusnya tenaga medis baik dokter dan petugas puskesmas lainnya agar dapat ditambah, agar tujuan untuk mensejahterakan kesehatan masyarakat dapat berjalan dengan optimal.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan narasumber bahwa Pelaksana fungsi pelayanan yang tersedia sebenarnya belum cukup memadai, dikarenakan adanya tugas ganda yang diberikan kepada pelaksana fungsi pelayanan sehingga menghambat mereka untuk melayani pasien yang ada di puskesmas. Pelaksana fungsi kesehatan di puskesmas sentosa baru harus ditambah agar dapat melayani masyarakat secara maksimal. Karena dari segi prosedur yang dilakukan oleh puskesmas sudah sangat baik, tetapi memang tenaga pelaksana fungsinya belum cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien yang ada.

#### **4. Sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan**

Sarana dan prasarana yang dapat menunjang proses pelaksanaan dan yang seharusnya dimiliki oleh Puskesmas Sentosa Baru ialah obat – obatan, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, ambulance, serta laboratorium sederhana

Berdasarkan hasil wawancara dengan dr. Jusup Pasca Ginting selaku kepala puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 07 Agustus 2018 yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas masih belum cukup memadai, masih banyak sekali fasilitas yang harusnya dapat kami berikan, tetapi puskesmas sentosa baru belum dapat merealisasikannya, contohnya seharusnya dalam peraturan BPJS Kesehatan itu sudah cukup jelas, bahwa puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat

pertama yang harusnya memiliki ambulance, laboratorium sederhana, ketersediaan obat – obatan yang memadai dan masih banyak lagi, tetapi pada kenyataannya jangankan laboratorium sederhana, kursi tunggu pasien saja kita masih sangat kurang. Ini diharapkan kepada pemerintah untuk segera memenuhi itu semua, agar masyarakat dapat merasakan pelayanan yang baik.

Begitu juga hasil wawancara oleh drg. Rhaudhatul Jannah selaku Ka. Sub. Bag. Tata Usaha Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 07 Agustus 2018, yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang ada di puskesmas masih belum cukup, dikarenakan dengan banyaknya pasien, bangku tunggu yang tersedia kurang, kemudian obat – obatan dan bahan medis habis pakai (BMHP) juga sering tidak ada di Apotik Puskesmas, laboratorium sederhana juga tidak ada, padahal misalnya untuk pemeriksaan urin atau tes narkoba, puskesmas harus bisa, karena hal tersebut termasuk yang dapat diberikan melalui kartu BPJS Kesehatan. Ini merupakan kebutuhan dasar yang dapat menunjang maksimalnya pelayanan puskesmas terhadap pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Elvis selaku pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan rayon Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 08 Agustus 2018 yang menyatakan bahwa seringkali obat yang tertulis di kertas resep pasien tidak tersedia di apotik puskesmas, sehingga mereka harus mengeluarkan biaya untuk membeli obat di luar, bangku tunggu yang sedikit, tidak adanya ambulance, alat kesehatan sederhana tidak ada di puskesmas, harusnya dengan volume pasien yang berobat baiknya sarana dan prasarana ditambah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Zaenab dan Ibu Sri selaku pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan rayon Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 08 Agustus 2018 yang menyatakan bahwa, sarana dan prasarana contohnya ambulance dan laboratorium sederhana harus ditambah serta ditingkatkan. Apalagi dengan adanya ambulance, sangat memudahkan pengangkutan pasien gawat ke rumah sakit yang dirujuk, laboratorium sederhana memudahkan untuk mendeteksi secepat mungkin penyakit yang diderita pasien. Dengan demikian pelayanan kesehatan di puskesmas sentosa baru dengan menggunakan kartu bpjs dapat dirasakan masyarakat dengan maksimal.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan narasumber bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan belum cukup memadai karena tidak adanya ambulance, ketersediaan obat – obatan yang memadai, alat kesehatan, laboratorium sederhana dan masih banyak lagi. Harusnya puskesmas sentosa baru selaku fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama BPJS Kesehatan sudah memiliki fasilitas di atas agar pelayanan maksimal dan baik dapat diberikan puskesmas kepada masyarakat.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan uraian dalam penyajian data diatas, maka dalam pembahasan sub bab ini merupakan kajian atau analisis data hasil wawancara dengan para narasumber di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan, sebagaimana telah dijelaskan pada uraian terlebih dahulu, yaitu meliputi analisis data sebagai berikut :

### **1. Adanya Program Yang Dijalankan**

Menurut Subarsono (2005:87) implementasi atau pelaksanaan merupakan kegiatan yang penting dari keseluruhan proses perencanaan program / kebijakan. Kebijakan yang telah direkomendasikan untuk dipilih oleh *policy makers* bukanlah jaminan bahwa kebijakan tersebut berhasil dalam implementasinya. Ada banyak variable yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan baik bersifat individual maupun kelompok atau institusi, implementasi dari suatu program melibatkan upaya – upaya *policy makers* mempengaruhi perilaku birokrat pelaksana agar bersedia memberikan pelayanan dan mengatur perilaku kelompok saran. Cleaves dalam Wahab (2008;187), secara tegas menyebutkan bahwa: Implementasi itu mencakup "Proses bergerak menuju tujuan kebijakan dengan cara langkah administratif dan politik". Keberhasilan atau kegagalan implementasi sebagai demikian dapat dievaluasi dari sudut kemarnpuannya secara nyata dalam meneruskan atau mengoperasionalkan program – program yang telah dirancang sebelumnya.

Adanya program yang telah dijalankan telah tercantum dalam Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan

yaitu BPJS kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Fasilitas kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah.

Fasilitas kesehatan tingkat pertama salah satunya ialah Puskesmas.

Pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama terdiri atas:

- a. Pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama
- b. Pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama
- c. Pelayanan kesehatan gigi
- d. Pelayanan kesehatan oleh bidan dan perawat

Berdasarkan teori tersebut penulis menilai bahwa program BPJS Kesehatan sudah dilaksanakan dengan baik, tujuan dan sasaran juga sudah tercapai sesuai yang ditetapkan, hanya saja masih terkendala dengan sosialisasi dari pihak BPJS Kesehatan kepada masyarakat tentang beberapa aturan dari BPJS Kesehatan seperti masalah rayonisasi, dan terkait penyakit masalah rujukan pasien pengguna BPJS.

Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara narasumber pasien pengguna kartu BPJS Rayon Puskesmas Sentosa Baru yang menyatakan bahwa kurangnya sosialisasi dari pihak puskesmas kepada masyarakat tentang aturan – aturan BPJS Kesehatan, ini yang menyebabkan tujuan dari BPJS Kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative belum sepenuhnya tercapai.

## **2. Adanya proses pelayanan publik yang mengikuti asas perlakuan yang sama dan asas konsistensi**

Menurut Levey dan Loomba (1973) Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan. Maksud dari sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan yang meliputi: input , proses, output, dampak, umpan balik.

Syarat – syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah:

- a) Tersedia dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia dimasyarakat serta bersifat berkesinambungan artinya semua pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan.
- b) Dapat diterima dan wajar. Pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- c) Mudah dicapai. Dipandang dari sudut lokasi untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.

- d) Mudah dijangkau. Dari sudut biaya untuk mewujudkan keadaan yang harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
- e) Bermutu. Menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan dipihak lain tata cara penyelenggaraanya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Berdasarkan teori tersebut penulis menilai proses pelayanan publik yang mengikuti asas perlakuan yang sama dan asas konsistensi dalam implementasi peraturan BPJS Kesehatan nomor 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan sudah mengikuti asas –asas yang baik, salah satunya asas perlakuan yang sama. Semua masyarakat yang butuh pelayanan sudah dilayani dengan adil satu sama lain, tidak ada saling membedakan antara satu dengan yang lain, mereka sama – sama mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan mereka masing – masing tanpa dibeda – bedakan.

Hasil wawancara dengan drg. Rhaudhatul Jannah selaku Ka. Sub. Bag. Tata Usaha Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 07 Agustus 2018, yang menyatakan proses pelayanan terhadap pasien sudah mengikuti asas –asas yang baik. Penyelenggaraan pelayanan publik di puskesmas ini sangat mengacu pada prinsip pemberian pelayanan yang sama dan setara kepada masyarakat tanpa membeda – bedakan satu dengan yang lainnya. Kami berusaha memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan proporsi keahlian yang kami

miliki. Semua pegawai akan mengusahakannya agar mengikuti asas tersebut agar lebih baik lagi dan tujuan dari pelayanan kesehatan masyarakat dapat tercapai.

Berdasarkan asumsi tersebut penulis menilai proses pelayanan publik yang mengikuti asas perlakuan yang sama dan asas konsistensi sudah diterapkan dengan baik, dimana masyarakat yang datang berobat sudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama, tanpa dibeda – bedakan oleh pihak puskesmas sentosa baru, puskesmas sentosa baru sudah memberikan setidaknya beberapa syarat pokok pelayanan yang baik seperti dapat diterima, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu.

### **3. Adanya pelaksana fungsi pelayanan yang mengacu pada prosedur dan teknik**

Menurut Van Meter dan Van Horn dalam Wahab (2008: 65) Implementasi adalah tindakan – tindakan yang dilakukan baik oleh individu – individu / pejabat – pejabat atau kelompok – kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan – tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Tindakan – tindakan yang dimaksud mencakup usaha – usaha untuk mengubah keputusan – keputusan menjadi tindakan – tindakan operasional pelaksanaan kebijakan atau keputusan tersebut oleh instansi pelaksana.

Pelaksana fungsi pelayanan dalam peraturan bpjs kesehatan nomor 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan bertugas untuk memberikan pelayanan promotif, preventif yang meliputi kegiatan penyuluhan



kesehatan perorangan, imunisasi dasar, pemeriksaan, pengobatan , konsultasi media dll.

Berdasarkan teori tersebut penulis menilai pelaksana fungsi pelayanan yang mengacu pada prosedur dan teknis belum berjalan dengan maksimal dikarenakan adanya tugas ganda yang diberikan tetapi dalam hal ini pihak puskesmas berusaha untuk mengatur jadwal agar tidak terjadi bentrokan jadwal para dokter yang akan melakukan tugas di luar puskesmas, tetapi untuk prosedur dan teknik yang dijalankan puskesmas sudah cukup baik, dimulai dari proses pengambilan nomor antrian, diarahkan ke ruang pemeriksaan atau ke poli – poli sesuai kebutuhan pasien, tetapi kami tetap mengupayakan agar lebih baik lagi dan tidak mengecewakan masyarakat yang membutuhkan pelayanan di puskesmas ini. Seluruh pegawai akan mengusahakan yang terbaik untuk fungsi pelayanan kesehatan di puskesmas ini.

Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan Ibu Zaenab dan Ibu Sri selaku pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan rayon Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan pada tanggal 08 Agustus 2018 untuk prosedur dan teknis yang dilakukan oleh puskesmas sudah berjalan dengan baik, fungsinya untuk memberikan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemberian obat, hanya saja masih kurangnya tenaga puskesmas di bagian registrasi kartu, sering terjadi keterlambatan yaitu lamanya pasien menunggu dikarenakan proses pendataan, kemudian dokter jaga sering tidak berada di tempat, sehingga pasien tidak dapat menerima pengobatan.

#### 4. Sarana dan Prasarana yang menunjang Pelaksanaan

Menurut Wahab (2005:64) implementasi kebijakan diartikan sebagai “ *to provide the means for carryng out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu ); *to give practical effect to* ( menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu) ‘. Implementasi berarti menyediakan sarana untuk melaksanakan suatu kebijakan dan dapat menimbulkan dampak/ akibat terhadap sesuatu tertentu. Dari defenisi di atas dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan terdiri dari tujuan atau sasaran kebijakan, aktivitas atau kegiatan pencapaian tujuan, dari hasil kegiatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksanaan kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan dan sasaran yang ditetapkan. Keberhasilan dari implementasi kebijakan public dapat diukur atau dilihat dari proses dan pencapaian tujuan asli akhir (output) yaitu : tercapai atau tidaknya suatu tujuan – tujuan yang ingin diraih.

Berdasarkan teori tersebut penulis menilai keberhasilan suatu program juga tergantung pada sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan program tersebut. Karena dengan melihat sarana dan prasarana yang ada apakah sudah memadai atau bahkan malah sebaliknya, sehingga dapat menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Hal itu dapat dibuktikan dengan hasil wawancara dengan dr. Jusup Pasca Ginting selaku kepala puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan

pada tanggal 07 Agustus 2018 yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas masih belum cukup memadai, masih banyak sekali fasilitas yang harusnya dapat kami berikan, tetapi puskesmas sentosa baru belum dapat merealisasikannya, contohnya seharusnya dalam peraturan BPJS Kesehatan itu sudah cukup jelas, bahwa puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang harusnya memiliki ambulance, laboratorium sederhana, ketersediaan obat – obatan yang memadai dan masih banyak lagi, tetapi pada kenyataannya jangankan laboratorium sederhana, kursi tunggu pasien saja kita masih sangat kurang.

Implementasi peraturan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan nomor 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan di puskesmas sentosa baru kecamatan medan perjuangan belum terimplementasi dengan baik, dikarenakan dilihat masih banyaknya masyarakat yang belum mengetahui tentang aturan – aturan dari BPJS Kesehatan tersebut. Kemudian pelaksana fungsi pelayanan kesehatan di puskesmas sentosa baru dinilai masyarakat belum optimal, karena banyak dari pelaksana itu sendiri melakukan tugas ganda yang diberikan oleh pemerintah daerah. Tetapi proses pelayanan public yang mengikuti asas perlakuan yang sama dan asas konsistensi sudah sesuai dengan petunjuk teknis dan sudah dirasakan oleh masyarakat. Dari segi sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang diberikan belum cukup memadai, karena banyak fasilitas kesehatan yang seharusnya disediakan oleh puskesmas tetapi tidak dimiliki puskesmas sentosa

baru, hal ini yang membuat kualitas pelayanan yang diberikan puskesmas sentosa baru dinilai belum maksimal.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, penulis melengkapinya dalam penyajian data dan pembahasan, maka penulis menyimpulkan bahwa Impelementasi peraturan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan nomor 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas sentosa baru telah terimpelementasi dengan baik, walaupun belum sepenuhnya sesuai dengan Peraturan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan nomor 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan.

- a. Adanya program yang dijalankan oleh Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan yaitu program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sudah dijalankan dengan baik, akan tetapi kurangnya sosialisasi dari pihak BPJS Kesehatan kepada masyarakat dan kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengetahui aturan – aturan terbaru yang dibuat pihak BPJS Kesehatan menjadi kendala dalam pelaksanaan program.
- b. Pada proses pelayanan publik yang mengikuti asas perlakuan yang sama dan asas konsistensi oleh Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan sudah cukup baik, dan sudah

mengacu pada asas perlakuan yang sama dan setara kepada masyarakat, tanpa membeda – bedakan satu dengan yang lainnya.

- c. Pelaksana fungsi pelayanan yang mengacu pada prosedur dan teknis oleh Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan belum cukup memadai, dikarenakan adanya tugas ganda yang diberikan kepada pelaksana fungsi pelayanan sehingga menghambat mereka untuk melayani pasien yang ada di Puskesmas.
- d. Sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan Program BPJS Kesehatan oleh Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan belum cukup memadai, karena tidak adanya ambulance, ketersediaan obat – obatan yang belum cukup memadai, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, laboratorium sederhana dan masih banyak lagi.

Program yang dijalankan BPJS Kesehatan di Puskesmas Sentosa Baru kecamatan medan perjuangan belum sepenuhnya diketahui oleh masyarakat, ini diakibatkan karena kurangnya sosialisasi antara pihak puskesmas dengan pihak bpjs kesehatan, pihak bpjs kesehatan dengan masyarakat dan pihak puskesmas dengan masyarakat ini yang menimbulkan seringkali terjadi kesalahpahaman antara pihak puskesmas dengan masyarakat. Selain itu pelaksana fungsi pelayanan di puskesmas juga masih sangat perlu ditambah, ini dikarenakan banyaknya masyarakat yang mengantri cukup lama di puskesmas karena tidak adanya dokter jaga di puskesmas, kemudian proses administrasi pendaftaran peserta juga

terhambat, karena staf puskesmas yang mengurus proses tersebut sering tidak ada di tempat atau datang terlambat. Meskipun demikian proses pelayanan kesehatan yang baik oleh puskesmas sudah dirasakan oleh masyarakat, staff puskesmas dengan keterbatasannya berusaha memberikan pelayanan yang baik untuk pasien, demi mewujudkan tujuan yaitu mensejahterakan kesehatan masyarakat setempat.

## **B. Saran**

Berdasarkan dengan hal – hal yang dikemukakan di atas, maka penulis memberikan saran – saran dalam Implementasi Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan sebagai berikut :

1. Puskesmas Sentosa Baru hendaknya lebih berperan aktif sebagai pihak yang melaksanakan pelayanan kesehatan yang ada dalam Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.
2. Puskesmas Sentosa Baru agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan memberikan sosialisasi terkait perubahan aturan – aturan atau kebijakan – kebijakan yang dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan agar masyarakat lebih mengerti dan memahami sehingga proses pelayanan dapat berjalan dengan baik.
3. Puskesmas Sentosa Baru untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan masyarakat dan proses pelayanan kesehatan yang tercantum dalam Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan dapat diimplementasikan dengan baik harusnya menambah sarana dan prasarana yang cukup dan bagus bagi masyarakat, juga menambah tenaga medis, serta persediaan obat – obatan dan alat kesehatan.



4. Meningkatkan kepedulian dan kesiapan dari setiap pegawai Puskesmas Sentosa Baru untuk lebih baik dalam melayani masyarakat, seperti halnya membuat prosedur dan teknik untuk prosedur rujukan dan rayonisasi pasien. Serta memiliki rasa kepedulian tinggi serta berperilaku yang baik kepada semua masyarakat yang membutuhkan pelayanan dari Puskesmas Sentosa Baru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin. 2004 : *Kebijakan Publik*, Pancur Siwah, Jakarta
- Abidin, Said Zainal. 2012 : *Kebijakan Publik*, Penerbit Salemba, Jakarta
- Arief, Muhtosim. 2007: *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Malang: Banyumedia Publishing
- Bungin, Burhan. 2012 : *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT. Rajagrafindo
- Dunn, Wiliam N. 2003 : *Pengantar Analisis Kebijakan*, Gajah Mada University Press, Jakarta
- Dwijowijoto, 2004 : *Implementasi Keijakan*, Yogyakarta
- Gerson, Richard. F, 2004 : *Mengukur Kepuasan Pelanggan*, PPM, Jakarta
- Garvin, David, 1994 : *Kualitas Produk : Alat Strategi yang Penting*, Free Press, Jakarta
- Islamy, Irfan 2003 : *Prinsip – prinsip Perumusan Kebijakan Negara*, Bumi Aksara, Jakarta
- Tjiptono, Fandy. 2005 : *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*, Yogyakarta
- Kotler, Philip, 2005 : *Manajemen Pemasaran*, Indeks Jakarta, Jakarta
- Moleong, Lexy J. 2007 : *Penelitian Kualitatif*, Mandar Maju, Jakarta
- Nurcholis, 2007 : *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah*, Grasindo Jakarta
- Quraish, Shihab, 1999 : *Membumikan Al- Quran*, Mizan, Bandung
- Subarsono, Anderson. 2005 : *Kebijakan dan Kebijakan Publik*, Bandung
- Sinambela, 2008 : *Reformasi Pelayanan Publik*, Bumi Aksara, Jakarta

Wahab, 2014 : *Analisis Kebijakan*, Bumi Akasara, Jakarta

Persada, Jakarta(bener)

Wahab, Solichin Abdul, 2008 : *Analisis Kebijakan Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijakan Negara*, Rineka Cipta, Jakarta.

Wahab, Solichin Abdul. 2005 : *Analisis Kebijakan Publik, Konsep Teori dan Aplikasi*, Pustaka Pelajar Yogyakarta

Winarno, Budi. 2010 : *Kebijakan Publik*, Caps, Yogyakarta.

Peraturan BPJS Kesehatan No. 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan

Jaminan Kesehatan

<https://kbbi.web.id/kualitas>

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **1. Identitas**

Nama : Corry Melati Sembiring  
Tempat/Tanggal Lahir: Medan, 12 Februari 1993  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jalan Bambu Runcing No. 76 Medan  
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara  
Agama : Islam  
Warga Negara : Indonesia  
Anak ke : 3 dari 5 bersaudara

### **2. Nama Orang Tua**

Ayah : (Alm). Medan Jaya Sembiring  
Ibu : Julita Ginting  
Alamat : Jalan Bambu Runcing No. 76 Medan

### **3. Pendidikan**

1. SD Negeri 060805 Tahun 2005, Berijazah
2. SMP Swasta Taman Harapan Medan Tahun 2008, Berijazah
3. SMA Swasta Perguruan Husni Thamrin Medan Tahun 2011, Berijazah
4. Terdaftar sebagai mahasiswa FISIP UMSU Program Ilmu Administrasi Negara Konsentrasi Kebijakan Publik Tahun 2014 sampai sekarang

Demikian Daftar Riwayat Hidup ini diperbuat dengan sebenar-benarnya

Penulis

Corry Melati Sembiring

**JUDUL : IMPLEMENTASI PERATURAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN NOMOR 1 TAHUN 2014 TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS SENTOSA BARU KECAMATAN MEDAN PERJUANGAN.**

**DAFTAR WAWANCARA :**

**A. Adanya program yang dijalankan oleh Puskesmas**

1. Apakah Program BPJS sudah disosialisasikan ?
2. Apakah pelaksanaan program ini sudah mencapai sasaran yang ditetapkan ?
3. Apakah ada kendala dalam proses pelaksanaan program yang dijalankan ?

**B. Adanya proses pelayanan publik yang mengikuti asas perlakuan yang sama dan asas konsistensi**

1. Bagaimana proses pelayanan yang dilakukan di Puskesmas sentosa baru ?
2. Bagaimana agar pelayanan yang baik dapat dirasakan oleh semua pasien ?
3. Apakah ada hambatan dalam proses pelayanan kesehatan di Puskesmas sentosa baru kecamatan medan perjuangan ?

**C. Adanya pelaksana fungsi pelayanan yang mengacu pada prosedur dan teknik**

1. Apakah pelaksana fungsi pelayanan sudah tersedia sesuai dengan kebutuhan Puskesmas ?
2. Faktor – faktor apa saja yang menghambat dalam pelaksanaan fungsi pelayanan ?
3. Apa upaya yang dilakukan para petugas Medis untuk mengatasi kendala – kendala dalam melaksanakan fungsi pelayanan ?

**D. Sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan.**

1. Apakah sarana dan prasarana tersebut sudah dapat menunjang pelaksanaan program BPJS Kesehatan ?
2. Apakah sarana dan prasara yang tersedia sudah sesuai dengan aturan pada BPJS Kesehatan ?
3. Apakah diperlukan penambahan sarana dan prasarana agar pelayanan dapat ditingkatkan ?