

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN UNDANG UNDANG
NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)
DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU TINGKAT II MEDAN**

SKRIPSI

Oleh :

SITI LOVITA SARI
NPM :1003100068

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



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA
UTARA
2014**

BERITA ACARA PENGESAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

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

Nama : SITI LOVITA SARI
NPM : 1003100068
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Pada hari, Tanggal : Sabtu, 13 September 2014
Waktu : 08.30 Wib s/d selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : DEDI AMRIZAL, M.Si (.....)
PENGUJI II : SYAFRUDDIN, S.Sos., MH (.....)
PENGUJI III : Drs. R.KUSNADI, M.AP (.....)
PENGUJI IV : AFFAN AL QUDDUS, S.Sos (.....)
PENGUJI V : NUR RAHMAN AMINI LUBIS, M.Ag (.....)

PANITIA UJIAN

Ketua

RUDANTO, S.Sos, M.Si

Sekretaris

Drs. TASRIF SYAM, M.Si



BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Bismillahirrahmanirrahim

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

Nama : SITI LOVITA SARI
NPM : 1003100068
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Judul Skripsi : IMLEMENTASI KEBIJAKAN UNDANG-UNDANG
NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DALAM
MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI
RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU TINGKAT II MEDAN

Medan, 13 SEPTEMBER 2014

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II


Drs. R. KUSNADI, M.AP

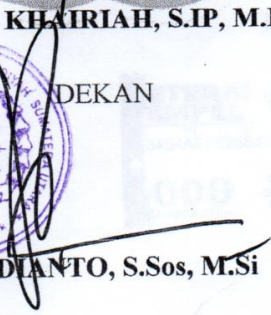

SYAFRUDDIN, S.Sos., MH

DISETUJUI OLEH
KETUA JURUSAN


NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd

DEKAN




RUDIANTO, S.Sos, M.Si

PERNYATAAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya, Siti Lovita Sari, NPM 100310068, menyatakan dengan sungguh-sungguh:

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang oleh undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu imbalan, atau memplagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain, adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaan dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila dikemudian hari terbukti persyaratan saya tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi:

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya batalkan.
2. Pencabutan kembali kesarjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, 09 September 2014

Yang menyatakan

METERAI
TEMPEL

F3454AEF626647727

6000
ENAM RIBU RUPIAH



Siti Lovita Sari

ABSTRAKSI

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU TINGKAT II MEDAN

SITI LOVITA SARI
NPM: 1003100068

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Sesuai Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba.

Adapun maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelayanan program BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan. Untuk mengetahui bagaimana pelayanan pegawai di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan. Serta untuk mengetahui bagaimana Implementasi Kebijakan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan analisis kualitatif, yaitu menggunakan teori penelitian penjelasan dengan maksud untuk menafsirkan fenomena yang terjadi mengenai Implementasi Kebijakan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai teknik pengumpulan data yang ada. Menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti wawancara dan catatan lapangan.

Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS memuaskan dan tidak ada perlakuan yang tidak menyenangkan yang datang dari pihak manapun. Selain itu semua sarana dan prasarana di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah memadai. Ketersediaan ruang tunggu, musholla, toilet dan tempat parkir semuanya lengkap dan memadai, dan tidak hanya itu kebersihannya juga dirawat dan selalu diperhatikan ketersediaannya.

KATA PENGANTAR



Assalam'Muaaikum, Wr.Wb

Syukur alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT. Berkat Rahmat dan Karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang disusun dengan tujuan memenuhi salah satu mata kuliah di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Negara di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Skripsi ini diajukan dengan judul **“IMPLEMENTASI KEBIJAKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU TINGKAT II MEDAN”**.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis dengan besar hati dan dengan tangan terbuka menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun dari para pembaca untuk kesempurnaan laporan ini dikemudian hari.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis banyak menerima bantuan serta dorongan dari semua pihak baik bantuan moral maupun materil. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan tulus kepada Teristimewa Kepada Ayahanda Kamisun Syafei yang selalu memberi perhatian dan kasih sayangnya kepada saya, dan

Ibunda Erna Juana tercinta yang telah banyak memberikan bantuan moral dan materil, dorongan semangat sehingga terselesainya laporan ini.

1. Bapak Drs. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Rudianto, S.sos., M.Si selaku Dekan FISIP Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Kepada Ibu Nalil Khairiah SIP., Mpd selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Kepada Bapak R. Kusnadi, M.AP . selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Syafruddin S.sos, MH selaku Pembimbing II yang telah memberikan waktu dan ilmunya kepada penulis dalam menyelesaikan laporan Skripsi ini pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Pembantu Dekan dan seluruh dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara serta Staff dan pegawai yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
6. Kepada Bapak Ibennavis Letnan Kolonel Ckm selaku pengendali pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melakukan penelitian.
7. Buat kakak-kakak saya Erma Syafiana AM.Keb dan Juan Bakti Husada SH yang telah memberikan dorongan semangat dan telah menjadi sahabat yang baik bagi penulis.

8. Untuk kekasih hatiku kakanda Sumantri yang selalu memberi semangat dan perhatian.
9. Buat semua sahabat-sahabatku Ermika Rosanti S,sos, Ayu Marcelian S.sos dan Seluruh karyawan dan karyawan CV.Sentral Bangunan Semesta yang bersedia menemani dan memberikan dorongan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap laporan Skripsi ini dapat berguna bagi kita semua. Kiranya Allah SWT yang dapat membalas kebaikan dan dukungan serta bantuan yang diberikan semua pihak.

Wassalam

Medan,09 Septembe 2014

Hormat Saya

Siti Lovita Sari
1003100068

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	6
D. Sistematika Penulisan.....	7
BAB II URAIAN TEORITIS	9
A. Implementai Kebijakan Publik	9
1. Pengertian Implementasi	9
2. Kebijakan Publik	12
3. Implementasi Kebijakan Publik	16
B. Konsepsi Pelayanan Publik	22
1. Pengertian Pelayanan.....	22
2. Konsepsi Pelayanan Kesehatan	26
C. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	32
1. Kepesertaan Wajib.....	33
2. Dasar Hukum.....	34

3. Sejarah Pembentukan BPJS.....	34
4. Proses Transformasi	35
BAB III PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN	37
A. Metode Penelitian.....	37
B. Teknik Pengumpulan Data	37
C. Teknik Analisis Data	39
D. Kerangka Konsep	40
E. Definisi Konsep.....	41
F. Kategorisasi	42
G. Nara Sumber.....	44
H. Deskriptif Lokasi/Objek Penelitian	44
BAB IV ANALISIS DATA HASIL PENELITIAN.....	48
A. Penyajian Data.....	48
B. Analisis Data	48
BAB V PENUTUP	73
A. Kesimpulan.....	73
B. Saran-Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah hak dasar setiap orang, dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, termasuk masyarakat miskin. Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa jaminan kesehatan bagi masyarakat, khususnya yang miskin dan tidak mampu, adalah tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah. Perubahan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34 ayat 2 menyebutkan bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk itu, Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004) turut menegaskan bahwa jaminan kesehatan merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial. Pada hakekatnya jaminan kesehatan bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup secara layak.

Kementerian Kesehatan sejak tahun 2005 telah melaksanakan program jaminan kesehatan sosial, yang telah mengalami perubahan seiring dengan waktu. Awalnya ia dikenal dengan nama program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (JPKMM), atau lebih populer dengan nama program Askeskin (Asuransi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin).

Kemudian sejak tahun 2008 sampai dengan tahun 2011 berubah nama menjadi program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). JPKMM/Askeskin maupun Jamkesmas, kesemuanya memiliki tujuan yang sama, yaitu melaksanakan penjaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu, dengan menggunakan prinsip asuransi kesehatan sosial.

Program Jamkesmas ini diharapkan untuk menjaga masyarakat agar tetap sehat dan produktif. Jamkesmas diharapkan untuk melindungi pesertanya dari resiko pengeluaran kesehatan yang berdampak “membawa bencana” (dampak “katastropik” finansial). Pada intinya, program Jamkesmas diharapkan membantu supaya pesertanya bisa terbebas dari mata rantai kemiskinan. Secara umum, program Jamkesmas bertujuan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan bermutu sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien bagi seluruh peserta Jamkesmas.

Namun sejak dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Undang-Undang BPJS), secara tegas menyatakan bahwa BPJS yang dibentuk dengan Undang-Undang BPJS adalah badan hukum publik. BPJS yang dibentuk dengan Undang-Undang BPJS adalah BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Kedua BPJS tersebut pada dasarnya mengemban misi negara untuk memenuhi hak konstitusional setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Penyelenggara jaminan sosial yang adekuat dan berkelanjutan merupakan salah satu pilar Negara

kesejahteraan, disamping pilar lainnya, yaitu pendidikan bagi semua, lapangan pekerjaan yang terbuka luas dan pertumbuhan ekonomi yang stabil dan berkeadilan.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya di kota Medan dan sekitarnya, maka Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan turut berperan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan adalah Perusahaan yang bergerak dibidang Kesehatan, dimana ruang lingkup kegiatan usahanya adalah sebagai berikut : a) Menjalankan pengelolaan rumah sakit, klinik, poliklinik dan balai kesehatan beserta segala sarana dan prasarana pendukung kegiatan serta lingkup usaha yang terkait; b) Menyelenggarakan pelayanan, Penyelenggara, penyuluhan, konsultasi dan pemeliharaan kesehatan masyarakat; c) Menyelenggarakan usaha jasa pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan pendidikan dan pelatihan kesehatan, pelayanan jasa konsultan manajemen kesehatan, perdagangan farmasi dan peralatan kesehatan, pelayanan asuransi kesehatan, pelayanan gizi masyarakat, pelayanan kebugaran kesehatan, pelayanan jasa jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat dan pelayanan penunjang kesehatan lainnya; serta d) Mengelola poliklinik spesialis antara lain poliklinik telinga, hidung dan tenggorokan (THT), kulit, paru-paru dan lain-lain serta pelayanan penunjang kesehatan seperti laboratorium dan sanatorium.

Dengan diberlakukannya Undang-Undang No.24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan maka pihak Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan diharapkan untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan

dengan cara menambah fasilitas kesehatan (faskes) primer seperti puskesmas, dokter praktek perorangan, klinik, dan juga tenaga medis agar tidak terjadi penumpukan pasien secara signifikan. Minimnya fasilitas kesehatan (faskes) dan tenaga medis di daerah menjadi kendala utama operasional BPJS. Akan tetapi prinsip BPJS adalah tidak merugikan pesertanya, maka walaupun di daerah terdapat fasilitas kesehatan ataupun tenaga medis yang kurang memadai, maka pihak BPJS wajib memberikan uang kepada peserta tersebut.

Program BPJS kesehatan bertujuan untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Undang-Undang BPJS menentukan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan menurut Undang-Undang SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Dalam melaksanakan program BPJS, Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan memiliki prosedur yang sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Tentunya dengan cara tidak membedakan mana pasien yang membayar dengan uang sendiri dan mana pasien yang menggunakan jasa BPJS.

Hal ini menjadi fenomena yang layak untuk diteliti, apakah pihak Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan memberikan pelayanan yang sesuai terhadap masyarakat yang menggunakan jasa BPJS. Dalam penelitian ini tentunya peneliti tidak bertujuan untuk menjatuhkan nama baik sebuah instansi,

tetapi peneliti hanya ingin menjabarkan bagaimana sebenarnya implementasi Undang-Undang No.24 Tahun 2011 di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan. Hal ini dilakukan karena Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan adalah salah satu rumah sakit yang menjalankan program BPJS.

Berdasarkan uraian pokok tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan kajian secara mendalam dengan melakukan penelitian berjudul: **“IMPLEMENTASI KEBIJAKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU TINGKAT II MEDAN”**

B. Perumusan Masalah

Agar penelitian dapat berjalan dengan baik maka masalah harus dirumuskan terlebih dahulu. Berdasarkan pemaparan yang telah dijelaskan di dalam latar belakang penelitian, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: “Bagaimana Implementasi Kebijakan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan”

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui bagaimana pelayanan program BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan.
- b. Untuk mengetahui bagaimana pelayanan pegawai di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan.
- c. Untuk mengetahui bagaimana Implementasi Kebijakan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan.

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai pelayanan program BPJS di Rumah Sakit.
- b. Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan memperkaya khasanah penelitian dan sumber bacaan di lingkungan FISIP UMSU, khususnya di bidang Ilmu Administrasi Negara.
- c. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pihak Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan menyangkut program BPJS.

D. Sistematika Penulisan

Pada penulisan skripsi ini peneliti membuat suatu sistematika dengan membagi tulisan menjadi 5 (lima) bab yaitu:

BAB I PENDAHULUAN:

Pada bab ini peneliti menguraikan latar belakang masalah, identifikasi masalah, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian dan pembatasan masalah.

BAB II URAIAN TEORITIS

Pada bab ini peneliti menguraikan teori-teori yang relevan tentang Implementasi, Kebijakan Publik, Implementasi Kebijakan Publik, BPJS dan Pelayanan dan Pelayanan Kesehatan.

BAB III PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Pada bab ini peneliti menguraikan tentang deskripsi lokasi penelitian, metodologi penelitian sebelum analisa

BAB IV ANALISIS DATA HASIL PENELITIAN

Pada bab ini peneliti menguraikan tentang analisis data, proses pengumpulan data dan pengolahan data.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini peneliti menguraikan kesimpulan dan saran peneliti.

BAB II

URAIAN TEORITIS

Setiap penelitian memerlukan kejelasan titik tolak atau landasan berpikir dalam memecahkan atau menyoroiti masalahnya. Untuk itu, perlu disusun kerangka teori yang memuat pokok-pokok pikiran yang menggambarkan dari sudut mana masalah penelitian akan disoroiti (Nawawi, 2005:39). Pelaksanaan penelitian membutuhkan kerangka teori sebagai pedoman dasar berpikir dan berfungsi untuk mendukung analisa variabel-variabel yang diteliti. Menurut Nawawi (2005:40), sebelum melakukan penelitian yang lebih lanjut, seorang peneliti perlu menyusun kerangka teori sebagai landasan untuk menggambarkan dari segi mana peneliti menyoroit masalah yang telah dipilihnya. Dalam penelitian ini, teori-teori yang dianggap relevan diantaranya adalah Implementasi, Kebijakan Publik, Implementasi Kebijakan Publik, BPJS dan Pelayanan Kesehatan.

A. Implementasi Kebijakan Publik

1. Pengertian Implementasi

Menurut Wahab (2004:64) implementasi berasal dari bahasa inggris yaitu *to implement*. Dalam kamus besar *webster*, *to implement* (*mengimplementasikan*) berarti *to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu), dan *to give practical effect to* (untuk menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu).

Menurut Grindle (1980:7) implementasi merupakan proses umum tindakan administratif yang dapat di teliti pada tingkat program tertentu, serta proses implementasi baru akan di mulai apabila tujuan dan sasaran telah di tetapkan, program kegiatan telah tersusun dan dana telah siap dan telah di salurkan untuk mencapai sasaran.

Patton dan Sawichi dalam Tangkilisan (2003:29) menyatakan bahwa “implementasi berkaitan dengan berbagai kegiatan yang diarahkan untuk merealisasikan program, di mana pada posisi ini eksekutif mengatur cara mengorganisir, menginterpretasikan dan menerapkan kebijakan yang telah di seleksi.”

Mazmanian dan Sabatier dalam Wahab (2008:65) juga mendefinisikan implementasi sebagai berikut: “Implementasi adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah sesuatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijaksanaan yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan negara yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat atau dampak nyata pada masyarakat”.

Implementasi menurut Mazmanian dan Sabatier (1983:6) merupakan pelaksanaan kebijakan dasar berbentuk undang-undang juga berbentuk perintah atau keputusan-keputusan yang penting atau seperti keputusan badan peradilan. Proses implementasi ini berlangsung setelah melalui sejumlah tahapan tertentu seperti tahapan pengesahan undang-undang, kemudian output kebijakan dalam bentuk pelaksanaan keputusan dan seterusnya sampai perbaikan kebijakan yang bersangkutan.

Menurut Dunn (2003:132) Implementasi merupakan tindakan-tindakan untuk mencapai tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Tindakan tersebut dilakukan baik oleh individu, pejabat pemerintah ataupun swasta. Dunn mengistilahkannya implementasi secara lebih khusus, menyebutnya dengan istilah implementasi kebijakan dalam bukunya yang berjudul Analisis Kebijakan Publik. Menurutnya implementasi kebijakan (*Policy Implementation*) adalah pelaksanaan pengendalian aksi-aksi kebijakan di dalam kurun waktu tertentu.

Implementasi memiliki arti membawa ke suatu hasil (akibat) melengkapinya dan menyelesaikannya. Implementasi juga memiliki arti menyediakan sarana (alat) untuk melaksanakan sesuatu, memberikan hasil yang bersifat praktis terhadap sesuatu. Pressman dan Wildavsky (1978:21) mengemukakan bahwa : *implimentation as to carry out, accomplish, fullfil, produce, complet* maksudnya: membawa, menyelesaikan, mengisi, menghasilkan, melengkapinya.

Jadi Implementasi dapat dimaksudkan sebagai suatu aktivitas yang berkaitan dengan penyelesaian suatu pekerjaan dengan penggunaan sarana (alat) untuk memperoleh hasil. Apabila dikaitkan dengan kebijakan publik, maka kata implementasi kebijakan publik dapat diartikan sebagai aktivitas penyelesaian atau pelaksanaan kebijakan publik yang telah ditetapkan/disetujui dengan penggunaan sarana alat) untuk mencapai tujuan kebijakan.

2. Kebijakan Publik

Dunn (2003:21) menyatakan bahwa kebijakan publik adalah rangkaian pilihan-pilihan yang saling berhubungan yang dibuat oleh lembaga atau pejabat pemerintah pada bidang-bidang yang menyangkut tugas pemerintahan seperti pertahanan keamanan, energy, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan masyarakat, kriminalitas perkotaan dan lain-lain.

Arikunto (1998:89) menyatakan kebijakan publik adalah serangkaian pilihan yang kurang lebih berhubungan termasuk untuk keputusan yang dibuat oleh kantor-kantor dan badan-badan pemerintahan.

Sementara menurut Abidin (2004:22) kebijakan publik adalah intervensi pemerintah yang bertujuan untuk mengubah kondisi yang ada atau yang mempengaruhi arah dan kecepatan perubahan yang sedang berlangsung dalam masyarakat.

Kebijakan publik merupakan kebijakan yang dikembangkan oleh badan-badan atau pejabat pemerintah yang mempunyai beberapa karakteristik, yaitu :

- a) Mempunyai tujuan tertentu.
- b) Basis tindakan/pola tindakan pejabat pemerintah.
- c) Merupakan apa yang benar dilakukan oleh pemerintah bukan merupakan apa yang pemerintah maksud akan dilaksanakan.
- d) Bersikap positif dalam arti merupakan keputusan pejabat-pejabat pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu.
- e) Kebijakan publik harus didasarkan pada peraturan perundang-undangan (legalitas) dan bersifat memaksa.

Kebijakan memiliki 3 elemen, yaitu :

- a) Identifikasi tujuan-tujuan yang ingin dicapai.
- b) Strategi dari berbagai langkah untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
- c) Penyediaan berbagai input untuk memungkinkan pelaksanaan secara

nyata dari strategi tersebut.

Anderson dan kawan-kawan dalam Abidin (2004:41) menyatakan bahwa sekalipun tujuan dari tindakan pemerintah tidak mudah dirumuskan dan tidak selalu sama, namun secara umum kebijakan public selalu menunjukkan ciri tertentu dari berbagai kegiatan pemerintah. Adapun ciri tersebut adalah :

- a. *Public policy is purposive, goal-oriented behavior rather than random or change behavior.* Setiap kebijakan mesti ada tujuan, artinya pembuatan suatu kebijakan tidak boleh sekadar asal buat atau karena kebetulan ada kesempatan membuatnya. Bila tidak ada tujuan, maka perlu ada kebijakan.
- b. *Public policy consist of courses of action rather than separate discrete decision or action performed by government officials.* Maksudnya suatu kebijakan tidak berdiri sendiri, terpisah dari kebijakan dalam masyarakat dan berorientasi pada pelaksanaan, interpretasi dan penegakan hukum.
- c. *Public policy is based on law and is authoritative.* Kebijakan didasarkan pada hukum, karena itu memiliki kewenangan untuk memaksa masyarakat mematuhi.

Proses dari sebuah kebijakan dan struktur kebijakan dari sisi proses kebijakan terdapat tahapan-tahapan identifikasi masalah dan tujuan, formulasi kebijakan, pelaksanaan dan evaluasi kebijakan. Dilihat dari segi struktur terdapat 5 unsur kebijakan, yaitu :

- 1) Tujuan kebijakan

Empat kriteria tujuan yang baik adalah :

- a. Diinginkan untuk dicapai
- b. Rasional atau realistis
- c. Jelas
- d. Berorientasi kedepan

2) Masalah

Bila masalah dapat diidentifikasi secara tepat, berarti sebagian pekerjaan dapat dianggap sudah dikuasai.

3) Tuntutan

Dua sebab tuntutan muncul, diantaranya :

- a) Karena diabaikannya kepentingan yang dibuat suatu golongan dalam proses perumusan kebijakan, sehingga kebijakan yang dibuat pemerintah dirasakan tidak memenuhi atau merugikan kepentingan mereka.
- b) Karena munculnya kebutuhan baru setelah suatu tujuan tercapai atau masalah terpecahkan.

4) Dampak atau *outcomes*

Merupakan tujuan lanjutan yang timbul sebagai pengaruh dari tercapinya suatu tujuan.

5) Sarana atau alat kebijakan (*policy instrument*)

Beberapa sarana ini antara lain :

- a) Kekuasaan
- b) Intensif
- c) Pengembangan

- d) Kemampuan
- e) Simbolis dan
- f) Perubahan kebijakan

Menurut Dunn (2003:26) dalam proses pembuatan kebijakan publik terdapat 5 tahapan, diantaranya :

a) Perumusan Masalah

Perumusan masalah dapat membantu menemukan asumsi yang tersembunyi,

mendiagnosa penyebabnya, memetakan tujuan yang memungkinkan memadukan pandangan yang bertentangan dan merancang peluang kebijakan yang baru.

b) Peramalan atau Formulasi Kebijakan

Peramalan dapat menguji masa depan yang plausibel, potensial dan secara normative bernilai, mengestimasi akibat dari kebijakan yang ada atau diusulkan mengenali kendala-kendala yang mungkin akan terjadi dalam pencapaian tujuan dan mengestimasi kelayakan politik dari berbagai pilihan.

c) Rekomendasi

Rekomendasi membantu mengestimasi tingkat resiko dan ketidakpastian mengenai eksternalitas dan akibat ganda.

d) Pemantauan

Pemantauan membantu kebijakan pada tahap implementasi kebijakan.

e) Evaluasi

Evaluasi tidak hanya menghasilkan kesimpulan mengenai seberapa jauh masalah telah terselesaikan, tetapi juga menyumbang pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari kebijakan, membantu dalam penyesuaian dan merumuskan kembali masalah.

3. Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Pressman Dan Wildavski Dalam Wahab (1991:13) implementasi kebijakan publik adalah menjadikan orang melakukan apa-apa yang di perintahkan dan mengontrol urutan tahapan dalam sebuah sistem dan mengembangkan sebuah program control yang meminimalkan konflik dan deviasi dari tujuan yang telah di tetapkan (pengantar analisis kebijakan negara).

Van Meter dan Hor dalam Winarno (2002:102) mendefinisikan implementasi kebijakan publik adalah sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu (atau kelompok-kelompok) pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya. Tindakan-tindakan tersebut mencakup usaha-usaha untuk mengubah 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.

Sedangkan menurut Mazmanian dan Sabatier dalam Wahab (2004:65) implementasi kebijakan publik adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah program dinyatakan berlaku atau dirumuskan.

Dwijowijoyo (2003:158) menyatakan bahwa implementasi kebijakan publik pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik ada dua pilihan langka yang dilakukan, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan deriver atau turunan dari kebijakan public tersebut.

Implementasi kebijakan publik begitu penting dalam kerangka kehidupan berbangsa dan bernegara yang sesuai dengan hukum, Jadi penulis mengambil kesimpulan implementasi kebijakan publik merupakan tahap menjalankan suatu perundangan, peraturan dari suatu program pemerintah guna mengintervensi masyarakat dalam melakukan segala sesuatu di dalam tatanan hidup bermasyarakat agar tidak terjadi kesimpangan-kesimpangan yang terjadi di masyarakat.

Edward dalam Widodo (2011:96-110) mengajukan empat faktor yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi, diantaranya faktor komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

a. Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi merupakan proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikan. Sementara menurut Widodo (2011:97) komunikasi kebijakan berarti merupakan proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy makers*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementors*) (Widodo, 2011:97).

b. Sumber Daya (*Resources*)

Edward III dalam Widodo (2011:98) mengemukakan bahwa: Bagaimanapun jelas dan konsistensinya ketentuan-ketentuan dan aturan-aturan serta bagaimanapun akuratnya penyampaian ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melaksanakan kebijakan secara efektif maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif.

1) Sumber Daya Manusia (*Staff*)

Kualitas sumber daya manusia berkaitan dengan keterampilan, dedikasi, profesionalitas, dan kompetensi di bidangnya, sedangkan kuantitas berkaitan dengan jumlah sumber daya manusia, tanpa sumber daya manusia maka implementasi kebijakan akan berjalan lambat.

2) Anggaran (*Budgetary*)

Dalam implementasi kebijakan, anggaran berkaitan dengan kecukupan modal atau investasi atas suatu program atau kebijakan untuk menjamin

terlaksananya kebijakan, sebab tanpa dukungan anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran.

3) Fasilitas (*facility*)

Fasilitas atau sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Pengadaan fasilitas yang layak, seperti gedung, tanah dan peralatan perkantoran akan menunjang dalam keberhasilan implementasi suatu program atau kebijakan.

4) Informasi dan Kewenangan (*Information and Authority*)

Informasi juga menjadi faktor penting dalam implementasi kebijakan, terutama informasi yang relevan dan cukup terkait bagaimana mengimplementasikan suatu kebijakan. Sementara wewenang berperan penting terutama untuk meyakinkan dan menjamin bahwa kebijakan yang dilaksanakan sesuai dengan yang dikehendaki.

c. Disposisi (*Disposition*)

Sikap dari pelaksana kebijakan akan sangat berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Apabila implementator memiliki sikap yang baik maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan, sebaliknya apabila sikapnya tidak mendukung maka implementasi tidak akan terlaksana dengan baik.

d. Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structure*)

Aspek struktur organisasi ini melingkupi dua hal yaitu mekanisme dan struktur birokrasi itu sendiri. Aspek pertama adalah mekanisme, dalam implementasi kebijakan biasanya sudah dibuat standart operation procedur (SOP).

SOP menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak agar dalam pelaksanaan kebijakan tidak melenceng dari tujuan dan sasaran kebijakan. Aspek kedua adalah struktur birokrasi, struktur birokrasi yang terlalu panjang dan terfragmentasi akan cenderung melemahkan pengawasan dan menyebabkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks yang selanjutnya akan menyebabkan aktivitas organisasi menjadi tidak fleksibel.

Edward dalam Widodo (2011:96-110) mengajukan empat faktor yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi, diantaranya faktor komunikasi, sumberdaya, perilaku dan struktur birokrasi.

Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Sunggono (1994:149-153), implementasi kebijakan mempunyai beberapa faktor penghambat, yaitu :

a. Isi Kebijakan

Implementasi kebijakan gagal karena masih samarnya isi kebijakan. Maksudnya apa yang menjadi tujuan tidak cukup terperinci, sarana-sarana dan penerapan prioritas atau program-program kebijakan terlalu umum atau sama sekali tidak ada. Karena kurangnya ketetapan intern maupun ekstern dari kebijakan yang akan dilaksanakan. Kebijakan yang akan diimplementasikan dapat juga menunjukkan adanya kekurangan-kekurangan yang sangat berarti.

Penyebab lain dari timbulnya kegagalan implementasi suatu kebijakan publik dapat terjadi karena kekurangan-kekurangan yang menyangkut sumber daya-sumber daya pembantu, misalnya yang menyangkut waktu, biaya/dana dan tenaga manusia.

b. Informasi

Implementasi kebijakan publik mengasumsikan bahwa para pemegang peran yang terlibat langsung mempunyai informasi yang perlu atau sangat berkaitan untuk dapat memainkan perannya dengan baik. Informasi ini justru tidak ada, misalnya akibat adanya gangguan komunikasi.

c. Dukungan

Pelaksanaan suatu kebijakan publik akan sangat sulit apabila pada pengimplementasiannya tidak cukup dukungan untuk Pelaksanaan kebijakan.

d. Pembagian Potensi

Dalam hal ini berkaitan dengan deferensiasi tugas dan wewenang organisasi pelaksana. Struktur organisasi pelaksana dapat menimbulkan masalah-masalah apabila pembagian wewenang dan tanggungjawab kurang disesuaikan dengan pembagian tugas atau ditandai oleh adanya pembatasan-pembatasan yang kurang jelas.

B. Konsepsi Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan

Istilah pelayanan dalam bahasa Inggris adalah “*service*” Moenir (2002:26-27) mendefinisikan “pelayanan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan tertentu dimana tingkat pemuasannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani atau dilayani, tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna.”

Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan organisasi dalam masyarakat. Proses yang dimaksudkan dilakukan sehubungan dengan saling memenuhi kebutuhan antara penerima dan pemberi pelayanan.

Selanjutnya Moenir (2002: 16) menyatakan bahwa proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung inilah yang dinamakan pelayanan. Jadi dapat dikatakan pelayanan adalah kegiatan yang bertujuan untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain.

Dari definisi tersebut dapat dimaknai bahwa pelayanan adalah aktivitas yang dapat dirasakan melalui hubungan antara penerima dan pemberi pelayanan yang menggunakan peralatan berupa organisasi atau lembaga perusahaan.

Sinambela (2010:3) Istilah pelayanan berasal dari kata “layan” yang artinya menolong menyediakan segala apa yang diperlukan oleh orang lain untuk perbuatan melayani. Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia.

Pasolong (2007:4), pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan/atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Hasibuan (2008:43) mendefinisikan pelayanan sebagai kegiatan pemberian jasa dari satu pihak ke pihak lain, dimana pelayanan yang baik adalah pelayanan yang dilakukan secara ramah tamah dan dengan etika yang baik sehingga memenuhi kebutuhan dan kepuasan bagi yang menerima.

Kotler dalam Lukman (2000:8) mengemukakan, pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Selanjutnya Lukman (2000:5) pelayanan merupakan suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.

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

Menurut Batinggi (1998:21) terdapat tiga jenis layanan yang bisa dilakukan oleh siapapun, yaitu :

1. Layanan dengan lisan

Layanan dengan lisan dilakukan oleh petugas di bidang Hubungan Masyarakat (Humas), bidang layanan Informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang memerlukan.

Agar supaya layanan lisan berhasil sesuai dengan yang diharapkan, ada syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh pelaku layanan yaitu:

- a. Memahami masalah - masalah yang termasuk ke dalam bidang tugasnya.
- b. Mampu memberikan penjelasan apa yang diperlukan, dengan lancar, singkat tetapi cukup jelas sehingga memuaskan bagi mereka yang memperoleh kejelasan mengenai sesuatu.
- c. Bertingkah laku sopan dan ramah

2. Layanan dengan tulisan

Layanan melalui tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam melaksanakan tugas. Sistem layanan pada abad informasi ini menggunakan sistem layanan jarak jauh dalam bentuk tulisan. Layanan tulisan ini terdiri dari 2 (dua) golongan yaitu, berupa petunjuk Informasi dan yang sejenis ditujukan kepada orang-orang yang berkepentingan, agar memudahkan mereka dalam berurusan dengan instansi atau lembaga pemerintah. kedua, layanan berupa reaksi tertulis atau permohonan laporan, pemberian/ penyerahan, pemberitahuan dan sebagainya. adapun kegunaannya yaitu:

- a. Memudahkan bagi semua pihak yang berkepentingan.
- b. Menghindari orang yang banyak bertanya kepada petugas .
- c. Mampurlancar urusan dan menghemat waktu bagi kedua pihak, baik petugas maupun pihak yang memerlukan pelayanan.
- d. Menuntun orang ke arah yang tepat

3. Layanan dengan perbuatan

Pada umumnya layanan dalam bentuk perbuatan dilakukan oleh petugas-petugas yang memiliki faktor keahlian dan keterampilan. Dalam kenyataan sehari-sehari layanan ini memang tidak terhindar dari layanan lisan jadi antara layanan perbuatan dan lisan sering digabung. Hal ini disebabkan karena hubungan pelayanan secara umum banyak dilakukan secara lisan kecuali khusus melalui hubungan tulis yang disebabkan oleh faktor jarak.

2. Konsepsi Pelayanan Kesehatan

Pusat Kedokteran dan Kesehatan (Pusdokkes) Polri (2006:9) Pelayanan kesehatan adalah upaya, pekerjaan atau kegiatan kesehatan yang ditujukan untuk mencapai derajat kesehatan perorangan/ masyarakat yang optimal/ setinggi-tingginya. Pelayanan kesehatan masyarakat pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan yang preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit.

Sebab itu pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang sedang sakit saja, tetapi yang lebih penting adalah upaya-upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif). Sehingga, bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya puskesmas atau balkesma saja, tetapi juga bentuk-bentuk kegiatan lain, baik yang langsung kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, maupun yang secara tidak langsung berpengaruh kepada peningkatan kesehatan.

Bentuk-bentuk pelayanan kesehatan tersebut antara lain berupa Posyandu dana sehat, polindes (poliklinik desa), pos obat desa (POD), pengembangan masyarakat atau community development, perbaikan sanitasi lingkungan, upaya peningkatan pendapatan (income generating) dan sebagainya.

Menurut Dubois & Miley (2005:317) Pelayanan kesehatan merupakan jaringan pelayanan interdisipliner, komprehensif, dan kompleks, terdiri dari aktivitas diagnosis, treatment, rehabilitasi, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan untuk masyarakat pada seluruh kelompok umur dan dalam berbagai keadaan. Berbagai sistem pelayanan kesehatan meliputi : pelayanan kesehatan masyarakat, rumah sakit-rumah sakit, klinik-klinik medikal, organisasi-organisasi pemeliharaan kesehatan, lembaga kesehatan rumah, perawatan dalam rumah, klinik-klinik kesehatan mental, dan pelayanan-pelayanan rehabilitasi. Pekerja sosial bekerja dalam berbagai sistem pelayanan kesehatan.

Menurut Zastrow (1982 : 319 – 322) Pelayanan kesehatan diorganisasi dalam komponen :

- a. Praktek dokter sendiri, kurang disupervisi, hanya bertanggungjawab kepada pasien, relatif terisolasi.

- b. Setting pelayanan rawat jalan berkelompok, seperti balai-balai pengobatan atau klinik-klinik khusus (seperti klinik ginjal, balai pengobatan gigi) atau yang diselenggarakan di perguruan tinggi atau sekolah-sekolah, di pabrik-pabrik, di perusahaan-perusahaan atau tempat-tempat kerja lain.
- c. Setting Rumah sakit
- d. Perawatan dalam Rumah Sakit
- e. Pelayanan kesehatan masyarakat yang diorganisir dalam berbagai tingkatan lokal, regional, oleh pemerintah pusat atau nasional, dan internasional.

Umumnya pelayanan kesehatan masyarakat disediakan melalui program-program kesehatan secara lokal, lebih fokus pada promotif dan pencegahan atau upaya perubahan masyarakat dalam mengatasi suatu masalah kesehatan, seperti memberantas penyakit menular.

Menurut Johntson, M. (1988: 7 – 18) Sistem kesehatan terbagi ke dalam subsitem:

- a. Yang menitikberatkan pada pelayanan kuratif
- b. Yang menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif

Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (*Primary health care*)

Pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar dan dilakukan bersama masyarakat dan dimotori oleh:

- Dokter Umum (Tenaga Medis)
- Perawat Mantri (Tenaga Paramedis)

Pelayanan kesehatan primer (*primary health care*), atau pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan. Primary health care pada pokoknya ditunjukkan kepada masyarakat yang sebagian besarnya bermukim di pedesaan, serta masyarakat yang

berpenghasilan rendah di perkotaan. Pelayanan kesehatan sifatnya berobat jalan (*Ambulatory Services*).

2. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (*Secondary health care*)

Pelayanan yang lebih bersifat spesialis dan bahkan kadang kala pelayanan subspecialis, tetapi masih terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (*secondary and tertiary health care*), adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai tingkat rumah sakit, mulai dari rumah sakit tipe D sampai dengan rumah sakit kelas A.

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh:

- Dokter Spesialis
- Dokter Subspesialis terbatas

Pelayanan kesehatan sifatnya pelayanan jalan atau pelayanan rawat (*inpatient services*)

3. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (*Tertiary health care*)

Pelayanan Kesehatan yang lebih mengutamakan pelayanan subspecialis serta subspecialis luas.

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh:

- Dokter Subspesialis
- Dokter Subspesialis Luas

Pelayanan kesehatan sifatnya dapat merupakan pelayanan jalan atau pelayanan rawat inap (rehabilitasi). Pelayanan kesehatan masyarakat pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan yang preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit.

Sebab itu pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang sedang sakit saja, tetapi yang lebih penting adalah upaya-upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif). Sehingga, bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya puskesmas atau balkesma saja, tetapi juga bentuk-bentuk kegiatan lain, baik yang langsung kepada

peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, maupun yang secara tidak langsung berpengaruh kepada peningkatan kesehatan.

Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Menurut Azwar (1996:28) suatu pelayanan harus mempunyai persyaratan pokok, hal ini dimaksudkan persyaratan pokok itu dapat memberi pengaruh kepada pasien dalam menentukan keputusannya terhadap penggunaan ulang pelayanan kesehatan.

1. Tersedia dan berkesinambungan

Syarat pokok pertama pelayanan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat (*acceptable*) serta bersifat berkesinambungan (*sustainable*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat dibutuhkan.

2. Dapat diterima dan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan yang baik adalah yang dapat diterima oleh masyarakat serta bersifat wajar artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan kenyamanan dan kepercayaan masyarakat. pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan kenyamanan, adat istiadat, kebudayaan masyarakat serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu keadaan pelayanan kesehatan yang baik.

3. Mudah dicapai

Syarat pokok ke tiga adalah mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Bila fasilitas ini mudah dijangkau dengan menggunakan alat transportasi yang tersedia maka fasilitas ini akan banyak dipergunakan. Tingkat penggunaan dimasa lalu dan kecendrungan merupakan indikator terbaik untuk perubahan jangka panjang dan pendek dari permintaan pada masa yang akan datang.

4. Terjangkau

Syarat pokok keempat pelayanan yang baik adalah terjangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini

terutama dari sudut biaya untuk dapat mewujudkan harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal yang hanya dapat dinikmati oleh sebahagian masyarakat saja, bukan pelayanan kesehatan yang baik.

5. Bermutu

Syarat pokok kelima pelayanan yang baik adalah bermutu (*Quality*) yaitu yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan dipihak lain tata cara Penyelenggara sesuai kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

C. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Sesuai Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT. Askes Indonesia menjadi BPJS Kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenaga kerjaan PT. Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Transformasi PT Askes dan PT Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap. Pada awal 2014, PT Askes akan menjadi BPJS Kesehatan, selanjutnya pada 2015 giliran PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

Lembaga ini bertanggung jawab kepada Presiden. BPJS berkantor pusat di Jakarta, dan bisa memiliki kantor perwakilan di tingkat provinsi serta kantor cabang di tingkat kabupaten kota.

1. Kepesertaan Wajib

Setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS. Ini sesuai pasal 14 UU BPJS. Setiap perusahaan wajib mendaftarkan pekerjanya sebagai anggota BPJS. Sedangkan orang atau keluarga yang tidak bekerja pada

perusahaan wajib mendaftarkan diri dan anggota keluarganya pada BPJS. Setiap peserta BPJS akan ditarik iuran yang besarnya ditentukan kemudian. Sedangkan bagi warga miskin, iuran BPJS ditanggung pemerintah melalui program Bantuan Iuran.

Menjadi peserta BPJS tidak hanya wajib bagi pekerja di sektor formal, namun juga pekerja informal. Pekerja informal juga wajib menjadi anggota BPJS Kesehatan. Para pekerja wajib mendaftarkan dirinya dan membayar iuran sesuai dengan tingkatan manfaat yang diinginkan.

Jaminan kesehatan secara universal diharapkan bisa dimulai secara bertahap pada 2014 dan pada 2019 diharapkan seluruh warga Indonesia sudah memiliki jaminan kesehatan tersebut. Menteri Kesehatan Nafsiah Mboi menyatakan BPJS Kesehatan akan diupayakan untuk menanggung segala jenis penyakit namun dengan melakukan upaya efisiensi.

a. Dasar Hukum

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 19 ayat (1)

b. Sejarah Pembentukan BPJS

Sejumlah fraksi di DPR dan pemerintah menginginkan agar BPJS II (BPJS Ketenagakerjaan) bisa beroperasi selambat-lambatnya dilakukan 2016. Sebagian menginginkan 2014. Akhirnya disepakati jalan tengah, BPJS II berlaku mulai Juli 2015. Rancangan Undang-undang tentang BPJS pun akhirnya disahkan di DPR pada 28 Oktober 2011.

Menteri Keuangan (saat itu) Agus Martowardojo mengatakan, pengelolaan dana sosial pada kedua BPJS tetap perlu memerhatikan prinsip kehati-hatian. Untuk itu, pemerintah mengusulkan dibuat katup pengaman jika terjadi krisis keuangan maupun kondisi tertentu yang memberatkan kondisi perekonomian.

c. Besaran Iuran

Di tahap awal program BPJS kesehatan, pemerintah akan menggelontorkan dana Rp 15,9 triliun dari APBN untuk menyubsidi asuransi kesehatan 86 juta warga miskin. Pada September 2012, pemerintah menyebutkan besaran iuran BPJS Kesehatan sebesar Rp22 ribu per orang per

bulan. Setiap peserta BPJS nanti harus membayar iuran tersebut, kecuali warga miskin yang akan ditanggung oleh pemerintah.

Namun pada Maret 2013, Kementerian Keuangan dikabarkan memotong besaran iuran BPJS menjadi Rp15,500, dengan alasan mempertimbangkan kondisi fiskal negara. Pemangkasan anggaran iuran BPJS itu mendapat protes dari pemerintah DKI Jakarta. DKI Jakarta menganggap iuran Rp15 ribu per bulan per orang tidak cukup untuk membiayai pengobatan warga miskin. Apalagi DKI Jakarta sempat mengalami kekisruhan saat melaksanakan program Kartu Jakarta Sehat. DKI menginginkan agar iuran BPJS dinaikkan menjadi Rp23 ribu rupiah per orang per bulan.

Ketua Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Dr. Zaenal Abidin menilai bahwa iuran untuk Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebesar Rp15.500 yang akan dibayarkan pemerintah itu belumlah angka yang ideal untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang layak. IDI telah mengkaji besaran iuran yang ideal berdasarkan pengalaman praktis dari PT Askes, dimana untuk golongan satu sebesar Rp38.000. Sementara itu kalangan anggota DPR mendesak pemerintah agar menaikkan pagu iuran BPJS menjadi sekitar Rp27 ribu per orang per bulan.

d. Proses Transformasi

Kementerian Sosial mengklaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang berlaku pada awal 2014 akan menjadi program jaminan sosial terbaik dan terbesar di Asia. Namun pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional oleh BPJS pada 2014 diperkirakan terkendala persiapan dan infrastruktur. Misalnya, jumlah kamar rumah sakit kelas III yang masih kurang 123 ribu unit. Jumlah kamar rumah sakit kelas III saat ini tidak bisa menampung 29 juta orang miskin. Kalangan DPR menilai BPJS Kesehatan belum siap beroperasi pada 2014 mendatang.

BAB III

PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian yang dilakukan penulis adalah menggunakan metode deskriptif dengan analisis kualitatif, yaitu menggunakan teori penelitian penjelasan dengan maksud untuk menafsirkan fenomena yang terjadi mengenai Implementasi Kebijakan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai teknik pengumpulan data yang ada. Menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti wawancara dan catatan lapangan. Penelitian deskriptif dimasukkan untuk pengukuran yang cermat terhadap fenomena sosial tertentu. Peneliti mengembangkan konsep dan menghimpun fakta, tetapi tidak melakukan pengujian hipotesa, Singarimbun (2005:5)

B. Teknik Pengumpulan Data

Untuk kelancaran dalam pelaksanaan kegiatan penelitian, peneliti merasa perlu memperoleh data-data yang dapat memudahkan peneliti melakukan penelitian. Sumber data penelitian ini didapatkan melalui data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang berdasarkan pada pemilihan langsung pada objek yang diteliti untuk memperoleh data primer dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Observasi, yaitu pengamatan secara langsung terhadap objek penelitian yang sedang diteliti atau melihat apa saja yang terjadi terhadap objek yang sedang diteliti tersebut.
- b. Dokumentasi, yaitu pengumpulan data-data, berupa dokumen-dokumen yang ada pada instansi yang bersangkutan.
- c. Wawancara yang mendalam (*Deep Interview*) yakni metode untuk mengumpulkan data dengan cara mengajukan pertanyaan yang sudah disusun kepada informan-informan.

Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber penelitian dalam hal ini data primer ini adalah hasil wawancara dari pegawai Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan bahan-bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan-bahan berupa: buku-buku, jurnal, makalah, artikel dan berbagai tulisan lainnya yang menyangkut dengan penulisan ini.

C. Teknik Analisa Data

Data dalam metode Kualitatif mencerminkan interpretasi yang dalam dan menyeluruh atas fenomena tertentu. Data dikelompokkan dalam kelas-kelas tidak menurut angka-angka, Mikkelsen (2003:318). Maleong mendefinisikan

analisis data sebagai proses pengorganisasian dan mengurutkan data kedalam pola, kategori dan satuan uraian dasar dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data, Kriyantono (2007:163).

Penelitian ini menggunakan teknik analisa data kualitatif yang merupakan deskripsi yang terperinci pada suatu keadaan, peristiwa, orang, interaksi, dan pengamatan tingkah laku; pernyataan langsung dari orang mengenai pengalaman mereka, sikap, keyakinan, dan ide-ide, dan beberapa kutipan atau seluruh bagian dari dokumen, surat menyurat, rekaman, dan kasus-kasus sejarah. Melalui pendekatan kualitatif, data yang diperoleh dari lapangan diambil kesimpulan yang bersifat khusus kepada yang bersifat umum kemudian disajikan dalam bentuk narasi. Melalui metode kualitatif kita dapat mengenal subyek penelitian secara pribadi dan melihat mereka mengembangkan defenisi mereka sendiri tentang dunia dan komunikasi yang mereka lakukan. Metode kualitatif memungkinkan kita menyelidiki konsep-konsep yang dalam pendekatan lainnya akan hilang, Bogdan (2002:5)

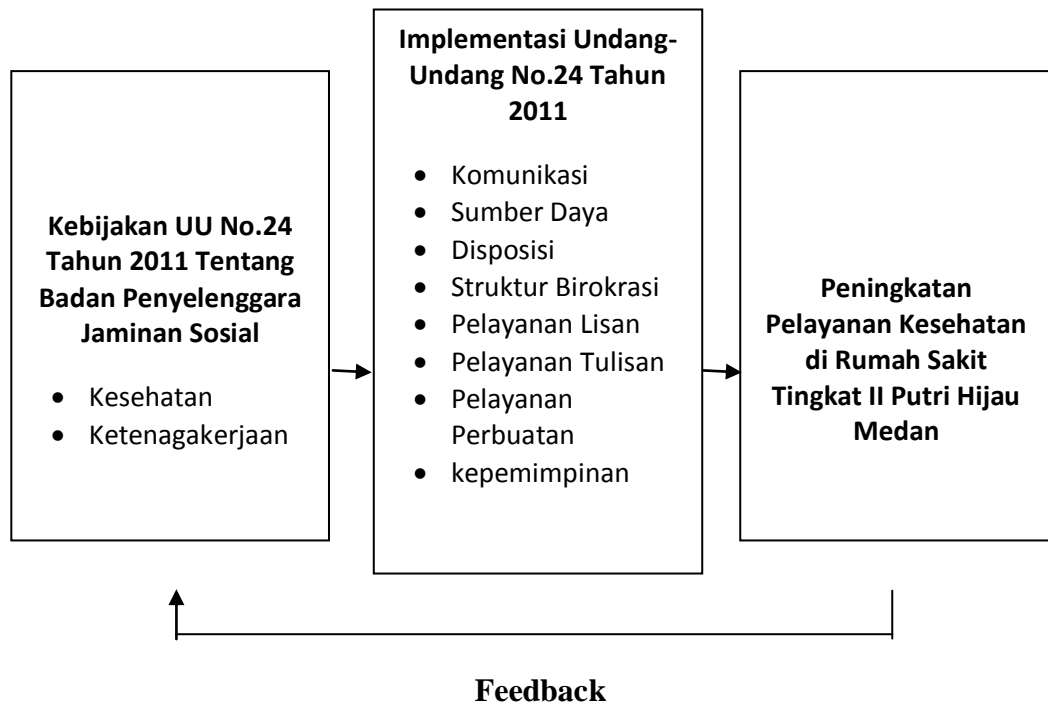
D. Kerangka Konsep

Konsep yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana Implementasi Kebijakan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan. Agar konsep tersebut dapat dijelaskan maka kerangka konsep dirangkum dalam sebuah gambar yang mewakili pola pemikiran sebagai berikut:

Gambar 3.1

Bagan Kerangka Konsep Implementasi Kebijakan

Undang Undang Nomor 24 Tahun 2011



E. Defenisi Konsep

Untuk mempermudah dan meletakkan konsep dalam dataran operasional yang dapat diukur, maka akan dibuat beberapa defenisi konsep yaitu:

1. Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap fix.

2. Implementasi kebijakan adalah sering dianggap hanya merupakan pelaksanaan dari apa yang telah diputuskan oleh legislatif atau para pengambil keputusan, seolah-olah tahapan ini kurang berpengaruh. Akan tetapi dalam kenyataannya, tahapan implementasi menjadi begitu penting karena suatu kebijakan tidak akan berarti apa-apa jika tidak dapat dilaksanakan dengan baik dan benar.
3. Implementasi kebijakan publik adalah Memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijakan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan negara, yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat-akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.
4. Pelayanan adalah serangkaian kegiatan, karena itu proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan organisasi dalam masyarakat. Proses yang dimaksudkan dilakukan sehubungan dengan saling memenuhi kebutuhan antara penerima dan pemberi pelayanan.
5. Pelayanan Kesehatan adalah upaya, pekerjaan atau kegiatan kesehatan yang ditujukan untuk mencapai derajat kesehatan perorangan/ masyarakat yang optimal/ setinggi-tingginya.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia

menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Sesuai Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba.

F. Kategorisasi

Kategorisasi diartikan sebagai salah satu tumpukan dan seperangkat yang disusun atau dasar pikir, institusi, dan kriteria tertentu (metodologi penelitian, 2012:252).

Kategorisasi dalam penelitian ini adalah Implementasi Kebijakan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan yang dijabarkan ke dalam beberapa kategori yaitu:

Ada 4 faktor penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi yaitu:

1. Komunikasi

Proses penyampaian informasi dari pembuat kebijakan (Pemerintah) kepada pelaksanaan kebijakan (BPJS/RS).

2. Sumber Daya

Pihak BPJS/RS harus memiliki sumber daya (manusia, anggaran, fasilitas, informasi dan kewenangan) yang mendukung pelaksanaan kebijakan.

3. Disposisi

Sikap dari pelaksana kebijakan (BPJS/RS) yang berpengaruh terhadap keberhasilan suatu kebijakan.

4. Struktur Birokrasi

Standart pelayanan dan juga cara kerja BPJS/RS dalam melayani pasien.

Ada 3 jenis layanan yaitu:

1. Layanan dengan lisan

Memberikan berbagai informasi yang diperlukan oleh masyarakat mengenai program BPJS.

2. Layanan dengan tulisan

Memberikan berbagai informasi yang diperlukan oleh orang yang berkepentingan (*stake holder*) berupa petunjuk informasi ataupun memberikan reaksi tulisan kepada masyarakat yang membutuhkan.

3. Layanan dengan Perbuatan

Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang umumnya dilakukan oleh orang yang memiliki keahlian khusus (dokter/perawat,dll).

G. Narasumber

Narasumber dalam penelitian ini adalah orang-orang yang terlibat dalam proses pelayanan BPJS yaitu sebagai berikut:

1. Petugas Pelayanan Administrasi Umum: 1 Orang
2. Petugas Pelayanan Administrasi BPJS: 1 Orang
3. Dokter yang melayani Pasien BPJS: 1 Orang
4. Masyarakat/Pasien: 5 Orang

H. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan di jln. Putri Hijau No. 17 Medan

Visi

“Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, proporsional, bermoral dan modern melalui peran yang dibangun secara kemitraan”.

Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas.

- b. Menyelenggarakan dan meningkatkan fungsi kedokteran dalam rangka mendukung tugas-tugas.
- c. Meningkatkan kualitas dan kesejahteraan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Putri Hijau Tk-II Medan sesuai dengan standar yang berlaku di Indonesia. Mempersiapkan fasilitas pelayanan medis secara optimal dan tepat guna serta merawat sarana yang telah ada guna memperpanjang usia pakai.

Motto

“ Memberikan pelayanan yang cepat, berkualitas dan humanis “

Tugas Pokok

Tugas pokok Rumah Sakit Bhayangkara Tk-II Medan :

- Memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna
- Merebut kepercayaan masyarakat
- Meningkatkan kualitas pelayanan dan perlindungan terhadap masyarakat
- Memberikan dukungan pada tugas operasional kepolisian
- Mewujudkan rasa aman dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Fasilitas dan Pelayanan

Pelayanan Rawat Jalan

- Poliklinik Umum
- Poliklinik Gigi
- Poliklinik Penyakit Dalam
- Poliklinik Anak

- Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
- Poliklinik Mata
- Poliklinik Paru
- Poliklinik THT
- Poliklinik Jiwa / Psikiatri
- Poliklinik Kulit dan Kelamin
- Poliklinik Orthopedi
- Poliklinik Bedah Umum / Degistif
- Poliklinik Bedah Saraf
- Poliklinik Bedah Thoraks / Kardiovaskuler
- Poliklinik Bedah Urologi
- Poliklinik Phisioterapi
- Instalasi Forensik

Pelayanan UGD 24 Jam

Pelayanan Rawat Inap

Memiliki 120 tempat tidur yang terdiri dari :

Kelas Utama	:	2 TT
Kelas I	:	2 TT
Kelas III	:	62TT
Kelas	:	20TT
VIP	:	4 TT
Isolasi	:	1 TT
Tahanan	:	9 TT

Z.Anak : 20TT

Fasilitas Ruang VIP :

Ruangan cukup luas, dilengkapi fasilitas TV, Kulkas, AC, Lemari, Kamar Mandi, Telepon, 1 TT penunggu.

Fasilitas Ruang Kelas I :

Ruangan cukup luas, dilengkapi fasilitas TV, Lemari, AC, Telepon.

Fasilitas Ruang Kelas II :

Ruangan cukup Luas dan bersih, AC, TV.

Fasilitas Ruang Kelas III :

Ruangan cukup luas dan bersih, Penerangan cukup, kipas angin, TV.

Pelayanan Penunjang

Laboratorium

Apotek

Radiologi

USG

Kamar Operasi

ICU

Kamar Mayat / Forensik

PPT

Klinik VCT dan CST

Ambulance beli hilim

BAB IV

ANALISIS DATA HASIL PENELITIAN

A. Penyajian Data

Proses penyajian data adalah kegiatan mengumpulkan data-data yang dibutuhkan peneliti dalam melakukan penelitian terhadap objek penelitian. Dalam proses ini peneliti mengumpulkan data berupa hasil jawaban dari wawancara dan juga dari hasil pengamatan langsung yang dilakukan peneliti ke lokasi penelitian. Adapaun data-data dari wawancara dan pengamatan yang dilakukan peneliti yakni berkaitan dengan Implementasi Kebijakan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan.

Setelah memperoleh dan mengumpulkan data-data dari wawancara dan hasil pengamatan langsung yang dilakukan dilapangan, peneliti kemudian melakukan tindakan analisa terhadap data-data yang diberikan. Pada tahap ini, penulis menguraikan observasi dan juga hasil wawancara terhadap informan penelitian.

B. Analisis Data

Kemudian peneliti menganalisis data haasil dari jawaban-jawaban /narasumber/informan berdasarkan penuturan informan yang sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan, serta literatur yang berkompeten dengan masalah penelitian.

1. Deskripsi Hasil Wawancara Terhadap Petugas Administrasi BPJS

Nama : Letkol Iben Navis Ckm
Jenis Kelamin : laki-laki
Jabatan : Pengendali Pelayanan Pasien BPJS
Tanggal wawancara : 07 Agustus 2014

a) Bagaimana menurut Bapak apakah implementasi Undang-Undang No.24 tahun 2011 tentang BPJS kesehatan sudah tersosialisasi dengan baik di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan?

Letkol Iben Navis menjawab bahwa implementasi Undang-Undang No.24 tahun 2011 tentang BPJS kesehatan sudah cukup baik, namun belum 100%. Programnya juga masih baru berjalan dan mudah-mudahan kedepannya jauh lebih baik sesuai dengan target pemerintah dan seluruh lapisan masyarakat dapat merasakan program BPJS.

- b) Bagaimana menurut Bapak mengenai sumber daya (manusia, anggaran, fasilitas, informasi, dan kewenangan) apakah sudah berjalan dengan baik di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan?

Bapak Iben berpendapat bahwa sumber daya manusia yang sudah dipilih merupakan tenaga yang profesional dan sepak terjangnya tidak perlu di ragukan lagi. Akan tetapi tetap harus ditingkatkan kredibilitas para pegawainya. Selain itu anggaran yang disediakan dan juga pembayaran yang dilakukan dari pihak BPJS selalu tepat waktu. Kemudian fasilitas kesehatan disediakan dari pihak Rumkit tetapi pihak BPJS juga menyediakan beberapa komputer untuk memperlancar pendaftaran pasien BPJS. Penyebaran informasi yang dilakukan dari pihak BPJS di Rumah Sakit Putri Hijau ini sudah dilakukan semaksimal mungkin, dilakukan dengan berbagai cara seperti pemberian brosur, pemasangan spanduk/stiker mengenai program-program BPJS. Sedangkan kewenangannya dilakukan sesuai dengan perjanjian Rumah Sakit Putri Hijau dan Pihak dari BPJS itu sendiri.

- c) Bagaimana menurut Bapak mengenai kinerja para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien?

Beliau menjawab bahwa kinerja yang ditunjukkan oleh pegawai di Rumkit ini sudah baik tetapi tidak sepenuhnya baik dikarenakan petugas di Rumkit ini memiliki karakter yang berbeda yang menjadikan kinerja yang beragam ada yang sesuai dan ada pula yang kurang berkenan di hati para pasien.

- d) Bagaimana kesiapan dalam melaksanakan tugas yang telah dibebankan kepada Bapak untuk melayani pasien BPJS ?

Letkol Iben mengatakan siap sekali, sebelum adanya program BPJS ini sudah ada program jamkesmas, jamsostek dll. Dahulu dibedakan tetapi sekarang digabungkan jadi lebih mempermudah kinerja dan mudah-mudahan hasilnya pun jauh lebih baik dibandingkan program-program sebelumnya.

- e) Bagaimana cara Bapak memberikan pelayanan informasi yang jelas mengenai program BPJS kepada pasien BPJS?

Letkol Iben Navis Ckm mengatakan bahwa pemberian informasi dilakukan oleh pihak BPJS dan hal tersebut merupakan kewajiban dari pihak BPJS dan paradok untuk mensosialisasikan program pemerintah ini.

- f) Bagaimana jawaban atau reaksi tertulis dengan baik kepada masyarakat yang membutuhkan informasi mengenai BPJS?

Letkol Iben mengatakan bahwa pemberian informasi dilakukan BPJS dari penyiaran di berbagai media cetak dan elektronik, kalau dari pihak Rumkit dilakukan dari penyebaran sepanduk/stiker di area Rumah Sakit.

- g) Bagaimana Struktur Birokrasi di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan BPJS ?

Beliau menjawab bahwa struktur birokrasi di Rumah Sakit Puteri Hijau Tingkat II meliputi:

- ✓ Penanggung Jawab
- ✓ Bendahara
- ✓ Administrasi Klem
- ✓ Koding
- ✓ Castemer cervice

h) Bagaimana proses dan prosedur pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan kepada para pasien BPJS ?

Letkol Iben menjawab bahwa peraturan sudah ditetapkan dari kedua pihak BPJS dan Rumah Sakit jika kondisi pasien:

- *Emergency* pada malam hari langsung dibawa ke (IGD) dan tidak perlu ada rujukan yang penting ada kartu BPJS dan langsung dirawat inap (jika perlu) sesuai kelas yang di pilih oleh pasien.
- *Regular* pasien harus membawa rujukan dari ppk 1 atau puskesmas daftar ke bagian BPJS lalu dikeluarkan surat ke poli klinik yang di tuju oleh pasien.

2. Deskripsi Hasil Wawancara Terhadap Petugas Administrasi Umum

Nama : Hasiholan Hasinaga

Jenis Kelamin : Laki-laki

Jabatan : Bendahara Administrasi Umum

Tanggal Wawancara : 07 agustus 2014

a) Bagaimana menurut Bapak apakah implementasi Undang-undang No.24 tahun 2011 tentang BPJS kesehatan sudah tersosialisasi dengan baik di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan?

Menurut Bapak Hasiholan Hasinaga implementasi Undang-Undang No.24 tahun 2011 tentang BPJS kesehatan sudah tersosialisasi dengan baik, akan tetapi perlu diadakan peningkatan kinerja agar berjalan lebih optimal lagi.

- b) Bagaimana menurut Bapak mengenai sumber daya (manusia, anggaran, fasilitas, informasi, dan kewenangan) apakah sudah berjalan dengan baik di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan?

Bapak Hasinaga mengatakan bahwa sumber daya yang ada di Rumah Sakit Putri sudah cukup memadai namun perlu dibenahi beberapa aspek pendukung seperti alat-alat kesehatan yang lengkap untuk menunjang kebutuhan para pasien?

- c) Bagaimana menurut Bapak mengenai kinerja para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien?

Beliau mengatakan bahwa kinerja pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II sudah dilaksanakan dengan baik, penanganan pasien ditanganin dengan tenaga medis yang profesional.

- d) Bagaimana kesiapan dalam melaksanakan tugas yang telah dibebankan kepada Bapak untuk melayani pasien BPJS?

Bapak Hasiholan Hasinaga mengatakan bahwa seluruh pegawai siap dengan tugas yang telah diberikan karena telah menerima sosialisasi tentang BPJS, dalam pelayanan pasien dapat diterapkan sesuai dengan hasil sosialisasi BPJS.

- e) Bagaimana cara Bapak dalam memberikan pelayanan informasi yang jelas mengenai program BPJS kepada pasien BPJS?

Bapak Hasinaga menjawab melakukan sosialisasi kepada pasien BPJS yang berkunjung ke Rumah Sakit Putri Hijau dan dijelaskan tentang program dari BPJS yang telah tersosialisasi di Rumkit.

- f) Bagaimana jawaban atau reaksi tertulis dengan baik kepada masyarakat yang membutuhkan informasi mengenai BPJS?

Beliau menjawab bahwa cara pemberian informasi di Rumkit diberikan melalui brosur dan memasang spanduk/stiker, dari pihak BPJS

disediakan secara online agar lebih mudah dalam pemberian sosialisasi kepada masyarakat.

- g) Bagaimana Struktur Birokrasi di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan BPJS?

Bapak Hasinaga menjawab bahwa struktur birokrasi di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan adalah sebagai berikut:

- ✓ Penanggung Jawab
- ✓ Bendahara
- ✓ Administrasi Klem
- ✓ Koding
- ✓ *Customer service*

- h) Bagaimana proses dan prosedur pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan kepada para pasien BPJS?

Menurut beliau prosedur dan prosesnya Datang - daftar BPJS – kebutuhan – surat - poliklinik yang dituju lalu ditangani oleh dokter/ahli medis jika perlu dilakukan rawat inap langsung dirawat inap jika tidak perlu dirawat inap hanya dilakukan rawat jalan saja.

3. Deskripsi Hasil Wawancara Terhadap Dokter Rumkit Putri Hijau

Nama : Dr. Ayu Soraya Lubis

Jenis Kelamin : Perempuan

Jabatan : Dokter Intensif

Tanggal Wawancara : 10 Agustus 2014

- a) Bagaimana menurut Ibu apakah implementasi Undang-Undang No.24 tahun 2011 tentang BPJS kesehatan sudah tersosialisasi dengan baik di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan?

Dr. Ayu menjawab bahwa implementasi Undang-Undang No.24 tahun 2011 tentang BPJS sudah sangat tersosialisasikan dengan baik, walaupun programnya masih baru tapi masyarakat cepat sekali mengetahui program tersebut dan masyarakat begitu antusias dengan program ini.

- b) Bagaimana menurut Ibu sumber daya (manusia, anggaran, fasilitas, informasi dan kewenangan) sudah berjalan dengan baik di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan?

Menurut beliau sumber daya manusia yang ada di Rumah Sakit ini jam terbangnya sudah tidak dipertanyakan lagi, di rumah sakit ini tenaganya profesional mulai dari dokter, suster dan bagian administrasinya. Mengenai anggaran sudah sesuai dengan perjanjian yang ditetapkan dari BPJS dan pembayarannya pun tidak pernah terlambat.

Kemudian fasilitas yang ada di Rumah Sakit ini sudah baik tetapi jika pasien membutuhkan alat yang lebih dari Rumah Sakit ini maka kita melakukan rujukan ke Rumah Sakit yang mempunyai alat yang diperlukan pasien. Selanjutnya mengenai berbagai macam informasi dari pihak Rumah Sakit kami telah membuat spanduk yang menyuarakan program dari BPJS. Selanjutnya kewenangannya dilaksanakan berdasarkan peraturan yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit maupun pihak BPJS.

- c) Bagaimana menurut Ibu kinerja para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien?

Ibu Ayu menyatakan bahwa kinerja para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan bagus, hal tersebut mungkin karena sudah merupakan panggilan hati dan ingin mengabdikan diri kepada masyarakat, jadi pelayanan yang diberikan merupakan pelayanan dengan sepenuh hati.

d) Bagaimana kesiapan dalam melaksanakan tugas yang telah dibebankan kepada Ibu untuk melayani pasien BPJS?

Ibu dokter ini menjawab sudah sangat siap untuk menjalankan segala tugas yang telah dibebankan kepadanya karena program BPJS ini sudah tersosialisasi dengan baik, jadi kami para pegawai hanya tinggal menjalankan saja.

e) Bagaimana Ibu memberikan pelayanan informasi yang jelas mengenai program BPJS kepada pasien BPJS?

Dalam memberikan penjelasan secara lisan mengenai program BPJS dapat lebih diperjelas lagi oleh *Customer Service* dan kami juga siap melayani para pasien/masyarakat yang membutuhkan informasi.

f) Bagaimana jawaban atau reaksi tertulis dengan baik kepada masyarakat yang membutuhkan informasi mengenai BPJS?

Dokter ayu biasanya hanya cukup memberikan penjelasan secara lisan saja kepada pasien yang bertanya mengenai informasi tentang BPJS.

g) Bagaimana struktur birokrasi yang Ibu ketahui di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan BPJS?

Beliau menjelaskan bahwa struktur birokasinya meliputi:

- ✓ Penanggung Jawab
- ✓ Bendahara
- ✓ Administrasi Klem
- ✓ Koding
- ✓ *Customer Service*

h) Bagaimana proses dan prosedur pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan kepada para pasien BPJS?

Ibu Ayu mengatakan bahwa jika pasien datang pada malam hari langsung di tangain di IGD tanpa harus membawa surat rujukan tetapi jika pasien datang pada pagi/siang hari harus membawa surat rujukan dari puskesmas lalu diperiksa ke poliklinik yang dituju jika perlu dilakukan rawat inap atau rawat jalan.

4. Deskripsi Hasil Wawancara Terhadap Pasien BPJS

Pasien 1

Nama : Suanti
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 55 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal wawancara : 20 Agustus 2015

- a) Bagaimana menurut Ibu pelayanan yang diberikan pegawai kepada pasien BPJS kesehatan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan apakah sudah berjalan dengan baik?

Menurut Ibu Suanti pelayanan dari pihak Rumah Sakit untuk pasien BPJS di Rumkit ini sudah berjalan cukup baik walaupun program ini baru saja di berlakukannya tetapi pelayanannya cukup membuat pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumkit.

- b) Bagaimana sumber daya (manusia, anggaran, fasilitas, informasi dan kewenangan) apakah sudah berjalan dengan baik di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan?

Ibu Suanti mengatakan bahwa untuk sumber daya manusia di Rumkit ini didukung oleh tenaga ahli dan profesional yang jam terbangnya tidak diragukan lagi, tetapi harus sedikit dilakukan pembinaan terhadap pegawai

yang kurang ramah agar terjalin komunikasi yang hangat antara pegawai dan pasien

- c) Bagaimana menurut Ibu mengenai hasil dari kinerja para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam melayani pasien BPJS?

Menurut beliau kinerja para pegawai di Rumkit ini sangat baik, pegawainya bekerja dengan keras agar pasien yang berobat di sini merasa terlayani dengan baik.

- d) Bagaimana menurut Ibu kesiapan para pegawai Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam melaksanakan tugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS?

Ibu Suanti menyatakan bahwa seluruh pegawai di Rumah Sakit ini sangat siap dan harus lebih ditingkatkan lagi agar para pasien mendapatkan pelayanan yang layak. Jangan hanya karena kelas yang dipilih oleh peserta BPJS berbeda, pelayanan yang diberikan juga berbeda, seharusnya semua harus sama dan diperlakukan dengan sewajarnya.

- e) Bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan informasi mengenai program BPJS kepada Ibu?

Ibu Suanti mengatakan bahwa pelayanan informasi yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan kepada pasien BPJS sudah cukup baik.

f) Bagaimana pelayanan petugas di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan respon tertulis atau surat balasan kepada masyarakat yang membutuhkan informasi mengenai program BPJS?

Ibu Suanti menjawab bahwa pemberian informasi oleh pihak Rumah Sakit dilakukan secara langsung dan biasa di tanyakan kepada *costumer service*.

g) Bagaimana menurut Ibu Struktur Birokrasi yang ada di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan apakah sudah sesuai dengan yang Ibu harapkan?

Menurut Ibu Suanti pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit kepada para pasien BPJS sudah cukup optimal dan tidak perlu diragukan lagi struktur birokrasinya karena sudah sangat jelas dan baik.

h) Bagaimana proses dan prosedur yang telah ditetapkan Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah berjalan secara maksimal?

Ibu Suanti menyatakan bahwa prosedur pelayanan dari pihak Rumah Sakit sudah maksimal, proses dan prosedurnya sudah dilakukan dengan ketentuan yang ditetapkan dari pihak BPJS dan pihak Rumah Sakit itu sendiri.

Pasien 2

Nama : Ayu Puspita Sari SE

Kelamin : Perempuan

Usia : 25 Tahun

Pekerjaan : Karyawan

Tanggal Wawancara : 20 Agustus 2011

a) Bagaimana menurut Ibu pelayanan yang diberikan pegawai kepada pasien BPJS kesehatan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan telah berjalan dengan baik?

Wanita yang biasa disapa Ayu ini menjawab bahwa pelayanan yang diberikan Rumkit untuk pasien BPJS sangat baik karena melayani sesuai apa yang diinginkan oleh pasien.

b) Bagaimana sumber daya (manusia, anggaran, fasilitas, informasi dan kewenangan) apakah sudah berjalan dengan baik di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan?

Ayu mengatakan bahwa sumber daya manusia adalah orang-orang yang memberikan informasi-informasi kepada pasien yang menggunakan kartu BPJS agar pasien bisa memahami aturan-aturan yang diberikan BPJS kepada pihak Rumah sakit.

Anggaran merupakan biaya yang diberikan oleh pemerintah/BPJS kepada pihak Rumah Sakit untuk menjalankan program BPJS. Fasilitas yang diberikan sesuai dengan kelas yang dipilih oleh peserta BPJS, meliputi:

- Kelas 1 dalam 1 kamar terdapat 2 orang pasien
- Kelas 2 dalam 1 kamar terdapat 4 orang pasien
- Kelas 3 dalam 1 kamar terdapat 6 orang pasien

Sedangkan informasi dan kewenangannya sudah berjalan dengan baik tetapi harus lebih ditingkatkan lagi agar hasilnya lebih memuaskan lagi.

c) Bagaimana menurut Ibu mengenai hasil dari kinerja para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam melayani pasien BPJS?

Menurut Ayu kinerja para pegawai Rumah Sakit Putri Hijau untuk pelayanan BPJS sangat maksimal karena pegawai Rumah Sakit memberikan prosedur setiap pasien yang menanyakan jika mau memakai kartu BPJS dokter dan perawatannya pun sangat ramah.

- d) Bagaimana menurut Ibu kesiapan para pegawai dalam melaksanakan tugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS?

Ayu memberikan penjelasan bahwa kesiapan para pegawai dalam melaksanakan tugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS sangat cukup baik, karena mereka bekerja dengan sepenuh hati dan selalu melayani pasien dengan sangat sabar.

- e) Bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan informasi mengenai program BPJS kepada ibu?

Ayu Puspita Sari mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit dalam memberikan informasi mengenai program BPJS sangat baik, karena mereka selalu menjawab dengan baik mengenai program BPJS yang sudah berjalan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan, dan selain itu pelayanan mereka juga sangat profesional dan unggul.

- f) Bagaimana pelayanan petugas di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan respon tertulis atau surat balasan kepada masyarakat yang membutuhkan informasi mengenai program BPJS?

Pelayanan petugas Rumah Sakit untuk memberi respon tertulis yaitu dengan cara petugas tersebut memberikan informasi setiap pasien BPJS yang mau

berobat harus mengambil surat rujukan ke puskesmas setempat setelah itu baru bisa berobat ke Rumah Sakit putri hijau. Pegawai BPJS yang bertugas di Rumah Sakit masuk dari pukul 08:00 s/d 12:00, jika lewat dari jam tersebut maka pasien yang belum mendaftarkan diri tidak akan dilayani dan harus menunggu sampai esok hari.

g) Bagaimana menurut Ibu mengenai Struktur Birokrasi yang ada di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan apakah sudah sesuai dengan yang ibu harapkan?

Menurut Ayu birokrasi yang ada di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah layak karena sudah memenuhi standar Rumah Sakit, semua strukturnya sudah teratur dan telah ditetapkan.

h) Bagaimana proses dan prosedur yang telah ditetapkan Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah berjalan secara maksimal?

Ayu mengatakan bahwa prosedur yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasien BPJS sudah memenuhi standar dan sangat memuaskan, selain itu pelayanannya juga sigap dan tidak bertele-tele.

Pasien 3

Nama : Rao Yuhafish Nababan

Usia : 21 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Pekerjaan : Wiraswasta/Mahasiswa

Tanggal Wawancara : 20 agustus 2014

a) Bagaimana menurut Bapak mengenai pelayanan yang diberikan pegawai Rumah Sakit kepada pasien BPJS kesehatan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan apakah sudah berjalan dengan baik?

Menurut Hafish pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS kesehatan di rumah Sakit Putri Hijau sudah berjalan dengan baik, tetapi masih ada kekurangan dalam pelayanan terhadap pasien BPJS, karena pasien BPJS masih kurang di utamakan dibandingkan pasien umum atau pasien yang kelasnya lebih tinggi.

b) Bagaimana sumber daya (manusia, anggaran, fasilitas, informasi dan kewenangan) apakah sudah berjalan dengan baik di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan?

Hafish mengatakan bahwa sumber daya manusia yang ada di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah bagus tetapi fasilitasnya ada yang kurang perawatan yang menjadikan pasien kurang merasa nyaman seperti remot AC dan juga remot TV yang tidak ada.

c) Bagaimana menurut Bapak mengenai hasil dari kinerja para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam melayani pasien BPJS?

Menurut Hafish hasil kinerja para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah berjalan dengan baik, tetapi kalau bisa lebih diperhatikan lagi pasien yang menggunakan BPJS, jika pasien ada yang komplek tentang pelayanan, maka harus diatasi dengan secepat mungkin.

d) Bagaimana menurut Bapak mengenai kesiapan para pegawai dalam melaksanakan tugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS?

Rao Yuhafish Nababan mengatakan bahwa kesiapan sudah para pegawai dalam melaksanakan tugas memberikan pelayanan kesehatan sudah baik dan sudah siap karena petugasnya ramah-ramah dan tidak sombong, pasien yang baru masuk langsung ditangani dengan cepat dan dilakukan tindakan yang perlu dilakukan kepada pasien.

e) Bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan informasi mengenai program BPJS kepada bapak ?

Hafish juga mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas mengenai informasi program BPJS kurang, karena ia kurang mengerti mengenai informasi yang diberikan petugas dan terkadang teorinya tidak sejalan dengan prakteknya.

f) Bagaimana pelayanan petugas di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan respon tertulis atau surat balasan kepada masyarakat yang membutuhkan informasi mengenai program BPJS?

Menurut Hafish pemberian informasi yang dilakukan oleh petugas di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan cukup dijelaskan secara lisan dan untuk informasi yang lebih lengkap lagi maka akan dijelaskan oleh Customer Service yang ada di Rumah Sakit yang bersangkutan.

g) Bagaimana menurut Bapak mengenai struktur birokrasi yang ada di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan apakah telah sesuai dengan yang Bapak harapkan?

Rao menuturkan bahwa struktur birokrasi yang ada di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah sesuai dengan yang ia harapkan karena terlalu banyak proses yang sudah dilalui untuk mendapatkan pelayanan program BPJS di Rumah Sakit Putri Hijau.

h) Bagaimana proses dan prosedur yang telah ditetapkan Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan apakah sudah berjalan secara maksimal?

Rao menuturkan bahwa proses dan prosedur yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan kurang maksimal, karena masih kurang di utamakan pasien yang menggunakan program BPJS dibandingkan dengan pasien yang bukan menggunakan program BPJS.

Pasien 4

Nama : Suriono
Usia : 27 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pekerjaan : Wiraswasta
Tanggal Wawancara : 20 agustus 2011

a) Bagaimana menurut Bapak pelayanan yang diberikan pegawai kepada pasien BPJS kesehatan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan apakah telah berjalan dengan baik?

Menurut Bapak Suriono pelayanan yang diberikan oleh pegawai Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan cukup baik, akan tetapi perlu ada peningkatan agar lebih maksimal lagi pelayanannya.

- b) Bagaimana sumber daya (manusia, anggaran, fasilitas, informasi dan kewenangan) apakah sudah berjalan dengan baik di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan?

Bapak Suriono mengatakan bahwa sumber daya manusia yang ada di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan cukup baik, karena seluruh pasien ditangani oleh tenaga medis yang profesional yang semuanya merupakan tenaga ahli di masing-masing bidangnya. Sedangkan untuk anggarannya sendiri Bapak Suriono kurang begitu mengerti karena untuk anggaran biasanya hanya diketahui oleh orang dalam saja.

Untuk fasilitas yang ada yang ada di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan, Bapak Suriono mengatakan bahwa perlu diadakan penambahan peralatan medis agar pasien tidak ada yang dirujuk ke Rumah Sakit lain karena peralatan yang kurang lengkap. Sedangkan untuk informasi mengenai program BPJS pihak Rumah Sakit hanya menjelaskan kepada pasien yang bertanya saja. Jika untuk anggarannya sendiri menurut Bapak Suriono tidak begitu jelas, karena tidak ada terlihat secara nyata untuk penambahan alat setelah program BPJS berjalan di Rumah Sakit ini.

- c) Bagaimanan menurut Bapak mengenai hasil dari kinerja para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam melayani pasien BPJS ?

Bapak Suriono mengatakan bahwa hasil kinerja dari pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan baik sekali, terlihat dari begitu antusiasnya seluruh pegawai dalam menangani pasien yang datang ke Rumah Sakit.

- d) Bagaimana Menurut Bapak mengenai kesiapan para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam melaksanakan tugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS?

Menurut Bapak Suriono kesiapan para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sangat siap, mereka bekerja dengan cepat dan tepat sesuai dengan bidangnya masing-masing.

- e) Bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan informasi mengenai program bpjs kepada Bapak?

Menurut lelaki yang biasa dipanggil Ono ini pelayanan yang diberikan oleh petugas di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan baik dan juga ramah tamah, mereka melayani seluruh pasien dengan baik, tidak ada pasien yang ditelantarkan ataupun tidak dilayani.

- f) Bagaimana pelayanan petugas di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan respon tertulis atau surat balasan kepada masyarakat yang membutuhkan informasi mengenai program BPJS?

Pak Ono mengatakan bahwa pemberian seluruh informasi mengenai BPJS diberikan oleh *Customer Service* yang ada di Rumah Sakit yang bersangkutan, akan tetapi jika pasien bertanya kepada pegawai yang lain,

maka pegawai tersebut juga akan menjelaskan mengenai informasi yang ditanyakan pasien.

- g) Bagaimana menurut Bapak struktur birokrasi yang ada di di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan apakah sudah sesuai dengan yang Bapak harapkan?

Bapak Suriono mengatakan bahwa struktur birokrasi di di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sangat baik, karena seluruh proses yang berjalan harus sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit maupun oleh pihak BPJS sehingga dapat menciptakan pelayanan yang diharapkan oleh pasien.

- h) Bagaimana proses dan prosedur yang telah ditetapkan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah berjalan secara maksimal?

Bapak Suriono beranggapan bahwa proses dan juga prosedur yang telah ditetapkan di Rumah Sakit sudah maksimal, akan tetapi perlu lebih ditingkatkan dan dipertahankan lagi.

Pasien 5

Nama	: Joko
Usia	: 59 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Pekerjaan	: Pensiunan Guru
Tanggalm Wawancara	: 20 agustus 2014

a) Bagaimana menurut Bapak pelayanan yang diberikan pegawai kepada pasien BPJS kesehatan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan telah berjalan dengan baik?

Bapak Joko mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh pegawai Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah berjalan dengan baik namun belum terlalu maksimal.

b) Bagaimana sumber daya (manusia, anggaran, fasilitas, informasi dan kewenangan) apakah sudah berjalan dengan baik di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan?

Untuk sumber daya manusianya sendiri menurut Bapak Joko semua tergantung pada manajemennya tetapi untuk di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah cukup baik dan memuaskan.

c) Bagaimana menurut Bapak mengenai hasil dari kinerja para pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam melayani pasien BPJS?

Menurut Bapak Joko kinerja pegawai di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan jika dilihat dari individunya masing-masing ada yang bagus ada yang kurang memuaskan juga.

d) Bagaimana menurut Bapak kesiapan para pegawai dalam melaksanakan tugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS?

Bapak Joko mengatakan bahwa kesiapan para pegawainya belum semuanya siap untuk memberikan pelayanan, terbukti masih ada pegawai Rumah sakit yang tidak begitu peduli dengan pasien BPJS, mereka lebih mengutamakan

pasien umum yang berobat tidak gratis di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan.

- e) Bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan informasi mengenai program BPJS kepada Bapak?

Untuk pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan Bapak Joko mengatakan dalam memberikan informasi sudah cukup baik, karena para petugas selalu memberitahukan tentang apa saja hal yang tidak diketahui oleh pasien BPJS yang berobat di Rumah Sakit tersebut.

- f) Bagaimana pelayanan petugas di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam memberikan respon tertulis atau surat balasan kepada masyarakat yang membutuhkan informasi mengenai program BPJS?

Bapak Joko menjelaskan bahwa pemberian informasi selain dari para petugas/ pegawai Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan informasi juga bisa didapatkan melalui *Customer Service* dan juga dari spanduk/brosur yang dipajang di area Rumah Sakit.

- g) Bagaimana menurut Bapak struktur birokrasi yang ada di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan apakah sudah sesuai dengan yang Bapak harapkan?

Menurut Bapak Joko struktur birokrasi yang ada di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan mengikuti peraturan yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit.

h) Bagaimana proses dan prosedur yang telah ditetapkan Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan apakah sudah berjalan secara maksimal?

Bapak Joko mengatakan bahwa proses prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah cukup maksimal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang Implementasi Kebijakan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS memuaskan dan tidak ada perlakuan yang tidak menyenangkan yang datang dari pihak manapun. Kepuasan para pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit ini menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan kepada pasien untuk melakukan pengobatan kembali jika dirinya atau ada keluarganya yang harus dirawat di Rumah Sakit.
2. Semua sarana dan prasaran di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah memadai. Ketersediaan ruang tunggu, musholla, toilet dan tempat parkir semuanya lengkap dan memadai, dan tidak hanya itu kebersihannya juga dirawat dan selalu diperhatikan ketersediaannya. Dalam menyelesaikan tugasnya para pegawai Rumah Sakit tentunya juga harus memiliki alat bantu, dan jika dilihat dari kelengkapan alat untuk mendukung selesainya pekerjaan pegawai Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan untuk melayani pasien BPJS dinilai sudah lengkap. Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan adalah Rumah Sakit yang bermitra dengan BPJS dan tentunya Rumah Sakit ini telah memiliki standar pelayanan bagi para pasien pengguna kartu BPJS. Pelayanan yang diberikan bertujuan untuk kesehatan pasien, contohnya Jika ada obat yang tidak dalam daftar tanggungan BPJS maka pihak rumah sakit akan menemui pihak

keluarga untuk merundingkan apakah tetap akan menggunakan obat anjuran dokter tersebut atau akan menggunakan obat generik yang memiliki fungsi yang sama.

3. Implementasi Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS kesehatan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan sudah berjalan dengan baik, terbukti dengan tidak dibeda-bedakannya pasien yang menggunakan program BPJS dengan pasien yang berobat umum. Semua pasien diperlakukan dan dilayani sesuai dengan standar pelayanan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan.

B. Saran

Saran yang diberikan merupakan sumbangan pikiran peneliti untuk kemajuan semua pihak yang bersangkutan. Saran tersebut adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dan juga kepada pihak BPJS agar memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada seluruh pasien program BPJS agar semua pasien mengerti dengan baik mengenai prosedur penggunaan program BPJS di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan, dan tidak ada lagi pasien yang tidak mengerti tentang program ini.
2. Diharapkan kepada seluruh pegawai Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dan juga kepada Pihak BPJS agar lebih meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit ini, agar tidak ada pasien yang kecewa dan juga merasa tidak dilayani dengan baik oleh pihak Rumah Sakit.
3. Diharapkan kepada seluruh pihak Rumah Sakit dan juga Pihak BPJS untuk menambah peralatan medis di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan agar tidak ada pasien yang dirujuk ke Rumah Sakit lain karena tidak tersedianya peralatan di Rumah Sakit ini. Sehingga pasien yang berobat ke Rumah Sakit ini merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Said Zainal, 2004, *Kebijakan Publik*, Yayasan Pancur Siwah, Jakarta
- Arikunto, Suharsimi, 1998, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Azwar, Azrul, 1996, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Sinar Harapan, Jakarta
- Batinggi, Ahmad, 1998, *Manajemen Pelayanan Umum*, Bahan Kuliah STIA LAN
- Bogdan, Robert C. Dan Steven J. Taylor, 2002, *Introduction to Qualitative Research Methods : A Phenomenological Approach in the Social Sciences*, alih bahasa Arief Furchan, John Wiley dan Sons, Usaha Nasional, Surabaya
- DuBois dan Miley, Suharto, 2005, *Social Work: An Empowering*, Professior, Boston: Allyn and Bacon
- Dunn, William N, 2003, *Analisis Kebijakan Publik*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Dwijowijoyo, Riant Nugroho, 2003, *Kebijakan Publik : Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*, Elex Media Computindo, Jakarta
- Grindle, Merilee S, (ed), 1980, *Politics and Apolicy Implementation in the Third World*, new jersey: Princetown University Press
- Hadari, Nawawi, 2005, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Gadjah Mada. University Press, Yogyakarta
- Johnson, Doyle Paul, 1988, *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*, PT. Gramedia, Jakarta
- Mikkelsen, Britha, 2003, *Metode Penelitian Partisipatoris dan Upaya-Upaya Pemberdayaan*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta
- Moenir, 2002, *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta
- Pressman J, Wildavsky, 1978, *Implementation*, Berkeley, University of California competitive contracting process
- Pudjo Widodo, Prabowo, Herlawati, 2011, *Menggunakan UML*, Informatika, Bandung
- Pusdokkes Polri, 2006, *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Polri*, Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri, Jakarta
- Sampara, Lukman, 2000, *Manajemen Kualitas Pelayanan*, STIA LAN, Press, Jakarta
- Singarimbun dan Effendi, 1995, *Metode Penelitian Survei*, LP3ES, Jakarta
- Sunggono, Bambang, 1994, *Hukum dan Kebijaksanaan Publik*, Sinar Grafika, Jakarta

Tangkilisan, Hesel Nogi, 2003, *Implementasi Kebijakan Publik*, Offset YPAPI, Yogyakarta

Wahab, Solichin, 2004, *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan*, Bumi Aksara, Jakarta

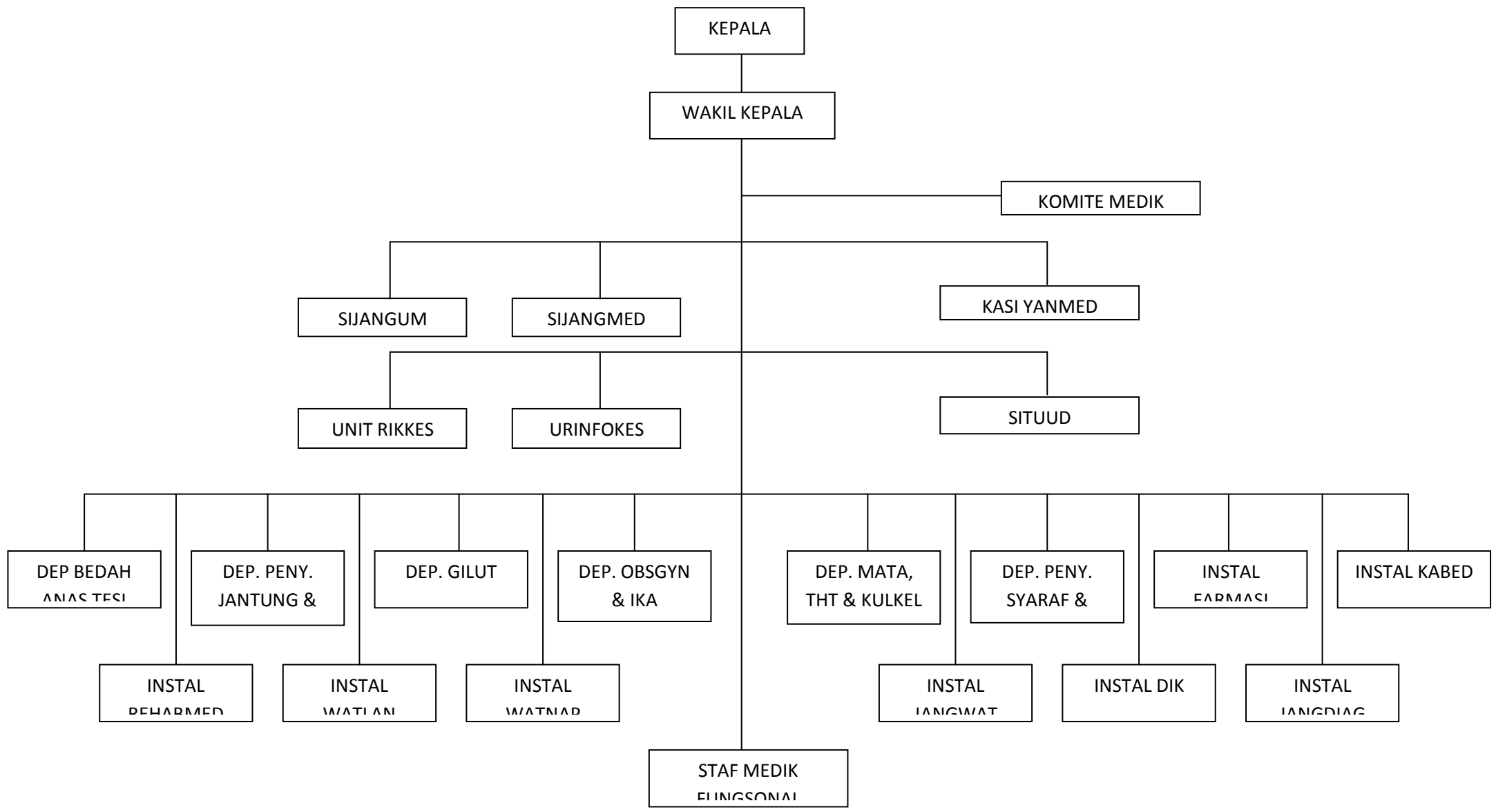
Wahab, Solichin A, 2008, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, UMM Press, Malang

Winarno, Budi, 2002, *Teori dan Proses kebijakan Publik*, Media Pressindo, Yogyakarta

Yuridika, Ratminto, 2005, *Manajemen Pelayanan*, Pustaka, Yogyakarta

Zastrow, Charles, 1982, *Introduction to Social Welfare Institution: Social Problem, Service and Current Issues*, Illinois The Dorsey Press

STRUKTUR ORGANISASI
RUMKIT TK II 01.05.01 KESDAM I/BB



Daftar Riwayat Hidup

Data Pribadi

Nama : Siti Lovita Sari

Tempat/ Tanggal Lahir : Medan 12 September 1992

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama/Bangsa : Islam/Indonesia

Alamat : Dusun XII Jl. Siliwangi Komp. Kodam i/bb blok i no 1

Nama Orang Tua

Ayah : Kamisun Syafei

Ibu : Erna Juana

Alamat : Dusun XII Jl. Siliwangi Komp. Kodam i/bb blok i no 1

Pendidikan Pendidikan

Tamat tahun 2004	SD Negeri 101736 Medan Krio	Berijazah
Tamat tahun 2007	Yayasan Pendidikan Supriyadi Medan	Berijazah
Tamat tahun 2010	Yayasan Pendidikan Supriyadi Medan	Berijazah

Penulis

Siti Lovita Sari



Unggul, Cerdas & Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

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

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 66224567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474

Website : <http://www.umsu.ac.id> Email : rektor@umsu.ac.id

Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

Nomor : 085 / KET/II.3-AU/UMSU-03/F/2014
Lampiran : -.-
Hal : **Mohon Diberikan izin**
Penelitian Mahasiswa

Medan, 18 Sya'ban 1435 H
16 Juni 2014 M

Kepada : Yth , **Kepala Rumah Sakit**
Putri Hijau Tingkat II Medan
Kesdam I Bukit Barisan.
di-

Tempat

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Untuk memperoleh data penulisan skripsi dalam rangka penyelesaian program studi jenjang Strata Satu (S1), kami mohon kiranya Bapak / Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami :

Nama mahasiswa : **SITI LOVITA SARI**
N P M : 1003100068
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Semester : VIII (Delapan) Tahun Akademik **2013 / 2014**
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI KEBIJAKAN UNDANG UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGARAAN JAMINAN SOSIAL (BPJS) DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU TINGKAT - II MEDAN.**

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih. Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.

A.n Dekan
Wakil Dekan I

Drs. TASRIF SYAM, M.Si

KESEHATAN DAERAH MILITER I/BUKIT BARISAN
RUMAH SAKIT TINGKAT II PUTRI HIJAU

Medan, 01 September 2014

Nomor : B/821 / XI / 2014
Klasifikasi: Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pelaksanaan Penelitian
A.n. Siti Lovita Sari

Kepada

Yth. Dekan Fak. Ilmu Sosial
dan Ilmu Politik UMSU

di

Medan.

1. Dasar Surat Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara nomor: 085/KET/II.03-AU/UMSU-03/F/2014 tanggal 16 Juni 2014 tentang Izin penelitian An. Siti Lovita Sari Nim 1003100068 Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Sehubungan dengan dasar diatas, disampaikan kepada Dekan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB tmt 04 Agustus 2014 s.d 28 Agustus 2014 dengan judul " Implementasi Kebijakan Undang- Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan."
3. Demikian untuk menjadi periksa.

A.n. Kepala Rumkit Tk II Putri Hijau
P. Kainstaldik

dr. Suv Novida, MKes
Letkol Ckm (K) NRP 11940004910265

Tembusan :

1. Kasituud Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB
2. Instaldik Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB



UIN
Majelis Pendidikan Tinggi, Penelitian & Pengembangan
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
Jalan Kapten Muchlis Bauri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 66224567 - (061) 6610450 E.kel. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website : http://www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bk.ik Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank Bk. 1946 Bank Sumut

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchlis Bauri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 66224567 - (061) 6610450 E.kel. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website : http://www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bk.ik Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank Bk. 1946 Bank Sumut

PERMOHONAN PERSETUJUAN
JUDUL SKRIPSI

Sk-1

Kepada Yth.
Bapak Ketua Jurusan Maul Khairiah Sip. M.pd.
FISIP UMSU
di
Medan.

Medan, 04 Maret 2014

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Siti Laila Sari
N P M : 1003100068
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
Tabungan sks : 127 sks, IP Kumulatif 3.09

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

No	Judul yang diusulkan	Perseujuan
1	Implementasi kebijakan uu no 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial (bpjs) dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan.	<u>Nib</u>
2	Sosialisasi program bpjs terhadap pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Putri Hijau Tingkat II Medan.	
3	Kinerja pegawai Rumah sakit Putri Hijau Tingkat II Medan dalam meningkatkan Mutu pelayanan KB.	

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
2. Daftar Kemajuan Akademik Mahasiswa (DKAM) yang dikeluarkan oleh Dekan.
3. Tanda bukti lunas uang/biaya seminar proposal.*

Demikianlah permohonan saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak, saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Rekomendasi Ketua Jurusan :
Diteruskan kepada Dekan untuk
Penetapan judul dan pembimbing.

Medan, tgl. 04 Maret 2014

Ketua,
Nib
(Maul Khairiah Sip. M.pd.)

Pemohon

Siti Laila Sari
(Siti Laila Sari)

Dosen Pembimbing
I. Drs. R. Kusandi
II. Syafudin

*) dilampirkan setelah judul ditandasetujui oleh Ketua Jurusan.



Unggul, Cerdas dan Terpercaya
Bila mengirim surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

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

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 66224567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website : <http://www.umsu.ac.id> Email : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI
DAN PEMBIMBING
Nomor : 085 /SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2014

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor 1 Tahun 2003 dan Rekomendasi Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara tertanggal **04 Maret 2014** dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut :

Nama mahasiswa : **SITI LOVITA SARI**
N P M : 100 3100068
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Semester : VII (Tujuh) Tahun Akademik **2013/2014**
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI KEBIJAKAN UU NO. 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU TINGKAT – II MEDAN.**

Pembimbing I : Drs. R. Kurnadi.,M.AP.

Pembimbing II : Syafruddin.,S.Sos.,M.H.

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan yang berpedoman kepada ketentuan sebagaimana tertuang di dalam Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor 1 Tahun 2003 tanggal 5 Shafar 1424 H / 7 April 2003 M.
2. Penetapan judul skripsi dan pembimbing ini dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa kadaluarsa tanggal 10 Maret 2015

Ditetapkan di Medan,
Pada Tanggal, 08 J. Awwal 1435 H
10 Maret 2014 M



Dekan

RUDIANTO, S.Sos., M.Si

Tembusan :

1. Ketua P.s. Ilmu Administrasi Negara FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing I dan II ybs. Di Medan;
3. Pertiingat.



Unggul Cerdas dan Tangguh
Kita menjabat surai ni, agar distribusi
nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan: Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp: (061) 66124567 - (061) 6610450 Ext. 700 201 Fax: (061) 662547
Website: www.umsu.ac.id E-mail: rektor@umsu.ac.id
Bankir: Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, bank Mandiri, Bank BNI 1946, Buk Sumut

Sk-3

**PERMOHONAN
SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI**

Kepada Yth.
Bapak Dekan F'SIP UMSU
di
Medan.

Medan, 26 Mei 2014

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Siti Lovita Sari
N P M : 1003100068
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara

mengajukan permohonan mengikuti seminar proposal skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing No.SK/IL.3/F/MSU-03/F/20..... tanggal

dengan judul sebagai berikut
**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN UU NO 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN
PENYELENGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DALAM MEMINGKATKAN
PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU TINGKAT - II
MEDAN**

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Penetapan Judul Skripsi;
2. Surat Penetapan Pembimbing;
3. DKAM yang telah disahkan;
4. Kartu Hasil Studi Semester 1 s/d terakhir;
5. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda bukti lunas biaya seminar proposal skripsi;
7. Proposal skripsi yang telah disahkan oleh kedua pembimbing (rangkap 6).

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

Mengetujui:

Pembimbing I

(... R. Kusnadi ... Drs. MAg ...)

Pembimbing II

(... Syarifuddin ... S. Sos. M.H)

Pemohon,

Siti Lovita Sari
(... Siti Lovita Sari ...)

UNDANGAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor : 277/KEP/III.3-AU/UMSU-03/F/2014

Program studi : Ilmu Administrasi Negara
Hari, Tanggal : Jum'at, 06 Juni 2014
W a k t u : 14,00. s/d. selesai
Tempat : Ruang LAB. FISIP UMSU
Pemimpin Seminar : Nalil Khairiah, S.IP, M.Pd

No.	Nama Mahasiswa Penyaji	Nomor Pokok Mahasiswa	Nama Mahasiswa Penanggap	Nomor Pokok Mahasiswa	Pembimbing	Judul Proposal Skripsi
6	MEFRIAN FIRMANA	1003100047	1 SITI LOVITA SARI 2 SUMARTRI RAMADHANI LBS	1003100068 1003100126	1 Dr. SYAIFUL BAHRI, M.AP 2 NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd	EFEKTIVITAS KERJA PEGAWAI DALAM MENINGKATKAN PEMBANGUNAN OBJEK WISATA PULAU BANYAK DI DINAS PARIWISATA KABUPATEN ACEH SINGKIL
7	SITI LOVITA SARI	1003100068	1 KARTIKA 2 MEFRIAN FIRMANA	1003100100 1003100047	1 Drs. R. KUSNADI, M.AP 2 SYAFRUDDIN, S.Sos, MH	IMPLEMENTASI KEBIJAKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU TINGKAT II MEDAN
8	RIKA RENDAWATI	1003100098	1 ABBAS ABIWAKKAS MANIK 2 KARTIKA	1003100111 1003100100	1 Drs. R. KUSNADI, M.AP 2 SYAFRUDDIN, S.Sos, MH	EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MEMBERDAYAKAN KELUARGA MISKIN DI KECAMATAN SEI RAMPAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI
9	KARTIKA	1003100100	1 SUANDI LUMBANTORUAN 2 SITI LOVITA SARI	1003100113 1003100068	1 Drs. TASRIF SYAM, M.Si 2 ARIFIN SALEH, S.Sos, M.SP	PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG PROGRAM BPJS (BADAN PERENCANAAN JAMINAN SOSIAL) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUYANG KUTE KABUPATEN BENER MERIAH)
10	ABBAS ABIWAKKAS MANIK	1003100111	1 MEFRIAN FIRMANA 2 RIKA RENDAWATI	1003100047 1003100098	1 Drs. A. HIDAYAH DLT, M.Si 2 SITI HAJAR, S.Sos, M.SP	PENGARUH MOTIVASI PIMPINAN TERHADAP EFEKTIVITAS KERJA PEGAWAI PADA KANTOR KOMISI PEMILIHAN UMUM KABUPATEN PAKPAK BHARAT

Medan, 06 Sya'ban 1435 H
04 Juni 2014 M



Dekan,

Rudianto, S.Sos, M.Si



Unggul, Berprestasi dan Berkeadilan
Bila menjawab surat ini, agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 66224537 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website : <http://www.u.nsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1943, Bank Sumut

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : Siti Louisa Sari
NPM : 1008100068
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
Judul Skripsi : Implementasi kepraktisan undang-undang no 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit Patti hwy tingkat II medan.

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	4-9 2014	- Perbaiki kesucuhan yg terdapat pada bab I dan II sesuai goal - Susun kembali uraian pada bab II sesuai dgn konsep kerangka - Perbaiki / sempurnakan kerangka konsep dgn kategori sbb - Sempurnakan uraian pada Bab II (analisis data) - Selesaikan perbaiki kembali title bimbingan selanjutnya	
2	9-9 2014	Acad Skripsi	

Medan, 02... 2014

Dekan,

Ketua Jurusan,

Pembimbing

Rudiana S. Sos MSi

Nahit Lahiriah Sijmpd

Drs. R. Kusnadi M.AP



Majelis, Codes dan Tersebut
Bila menjawab surat ini, agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten M. J. Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 76224567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474





Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id

Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

Sk-5


BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : SITI LOVITA SARI
N P M : 1003100068
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
Judul Skripsi : Implementasi Kebijakan Undang-Undang no 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Puri Haji Tingkat II Medan


No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	8.9.2014	<ul style="list-style-type: none"> - lengkapi abstrak, Daftar Isi dan Kata Pengantar. - Perbaiki Mukjizat Pada Bab. II - Perbaiki cara Pengantar dan Menu baru - Perbaiki judul bab. III dan Penomorannya. - Perbaiki isi dan bab. IV. dan jelaskan analisis sudut akan jawaban Responden serta jelaskan isi, tgl wawancara - lampirkan daftar Pertanyaan yang sudah di ke Pembimbing. 	  
2.	10.9.2014	<ul style="list-style-type: none"> - ke Pemb II skripsi dapat diujikan 	

Medan, 10.09.2014


Dekan,


(Rudiana, S.S., M.Si.)

Ketua Jurusan,


(Nalil Khairiah S.P., Mpd.)

Pembimbing II


(Syahrudin, S.S., M.H.)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

SK-10

UNDANGAN/PANGGILAN UJIAN SKRIPSI
Nomor : 742/UND/II.3-AU/UMSU-03/F/2013

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Hari, Tanggal : Sabtu, 13 September 2014
Waktu : 08.30 s.d. selesai
Tempat : Ruang LAB. FISIP UMSU

No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	Penguji		Judul Skripsi
			Utama	Pendamping/Pembimbing	
11	ANGGUN YOLANDA	1003100097	1 IDA MARTINELLY, SH, MM 2 AFFAN AL QUDDUS, S.Sos 3 HASRAT EFENDI SAMOSIR, MA	1 Drs. H. AHMAD HIDAYAH Dt, M.Si 2 ARIFIN SALEH, S.Sos, M.SP	PERAN DAN FUNGSI DINAS TARUKIM KEBERSIHAN DAN PERTAMANAN DALAM RANGKA PELESTARIAN LINGKUNGAN PERTAMANAN DI KECAMATAN SEI BAMBAN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI
12	RIKA RENDAWATI	1003100098	1 DEDI AMRIZAL, M.Si. 2 RAFDINAL, S.Sos, M.AP 3 Drs. H. NIZAR IDRIS, MA	1 Drs. R. KUSNADI, M.AP. 2 SYAFRUDDIN, S.Sos., MH.	EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MEMBERDAYAKAN KELUARGA MISKIN DI KECAMATAN SEI RAMPAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI
13	KARTIKA	1003100100	1 IDA MARTINELLY, SH, MM 2 AFFAN AL QUDDUS, S.Sos 3 Drs. H. NIZAR IDRIS, MA	1 Drs. TASRIF SYAM, M.Si. 2 ARIFIN SALEH, S.Sos, M.SP	PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG PROGRAM BPJS (BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUYANG KUTE KABUPATEN BENER MERIAH
14	SITI LOVITA SARI	1003100068	1 DEDI AMRIZAL, M.Si. 2 AFFAN AL QUDDUS, S.Sos 3 NUR RAHMAH AMINI LUBIS, MA	1 Drs. R. KUSNADI, M.AP. 2 SYAFRUDDIN, S.Sos., MH.	IMPLEMENTASI KEBIJAKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU TINGKAT II MEDAN
15					

Notulis Sidang :

1.

Medan, 16 Dzulqaidah 1435 H
11 September 2014 M

Ditetapkan oleh :

a.n. Rektor
Wakil Rektor

Dr. MUHYARSYAH, SE., M.Si

Ketua,

RUDYANTO, S.Sos, M.Si

Panitia Ujian

Sekretaris

Drs.TASRIF SYAM, M.Si.