

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**FUNGSI PELAYANAN BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN
SOSIAL PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI KECAMATAN
LOGAS TANAH DARAT KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

(STUDI KASUS RAWAT INAP)

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)
Bidang Ilmu Sosial Program Studi Ilmu Pemerintahan
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Politik
Universitas Islam Riau



DEVI NOFRIANTI

167310704

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
PEKANBARU
2020**

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : DEVI NOFRIANTI
NPM : 167310704
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul UP : Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat di Kabupaten Kuantan Singingi. (Studi Kasus Rawat Inap)

Format sistematika dan pembahasan masing-masing materi dalam Skripsi ini, telah diajarkan dan dinilai relative telah memenuhi ketentuan-ketentuan normative dan kriteria metode penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk diuji dalam sidang ujian Komprehensif.

Pekanbaru, 1 Juni 2020

Turut menyetujui:

Program Studi Ilmu Pemerintahan

Ketua

Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si

Pembimbing

Rizky Setiawan, S.IP., M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : Devi Nofrianti
NPM : 167310704
Jurusan : Ilmu Pemerintahan
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (1)
Judul UP : Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi (Studi Kasus Rawat Inap)

Naskah Skripsi ini secara keseluruhan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Konfrehensif Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik dapat dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana.

Pekanbaru, 10 Agustus 2020

Ketua


Rizky Setiawan, S.IP., M.Si

Sekretaris


Budi Muliando, S.IP., M.Si

Anggota


Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si

Mengetahui
Wakil Dekan I


Indra Sari, S.Sos., M.Si



UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Devi Nofrianti
NPM : 167310704
Jurusan : Ilmu Pemerintahan
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (1)
Judul Skripsi : Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi (Studi Kasus Rawat Inap)

Naskah skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh Mahasiswa bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan Tim Penguji dan dinilai telah memenuhi persyaratan administratif dan akademis, oleh karena itu dapat disahkan sebagai sebuah karya ilmiah.

Pekanbaru, 10 Agustus 2020

An. Tim Penguji

Ketua



Rizky Setiawan, S.IP., M.Si

Sekretaris



Budi Mulianto, S.IP., M.Si

Turut Menyetujui

Wakil Dekan Bagian Akademik



Indra Safri, S.Sos., M.Si



Program Studi Ilmu Pemerintahan

Ketua Jurusan



Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si

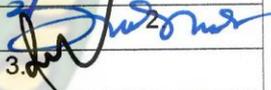
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: 286/UIR-Fs/Kpts/2020 tanggal 10 Juli 2020 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal, 11 Juli 2020 jam 08.00 – 09.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian komprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Devi Nofrianti
NPM : 167310704
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : **Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah darat Kabupaten Kuantan Singingi (studi Kasus Rawat Inap).**

Nilai Ujian : Angka : " 85.4 " ; Huruf : " A "
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunda
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Rizky Setiawan, S.IP., M.Si.	Ketua	1. 
2.	Budi Muliando, S.IP., M.Si.	Sekretaris	2. 
3.	Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si.	Anggota	3. 
4.	Septa Juliana, S.Sos., M.Si.	Notulen	4. 

Pekanbaru, 11 Juli 2020
An. Dekan,

Indra Safri, S.Sos., M.Si.
Wakil Dekan I Bid. Akademik



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 286/UIR-FS/KPTS/2020
TENTANG TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU

Menimbang : 1. Bahwa untuk mengevaluasi tingkat kebenaran penerapan kaidah dan metode penelitian ilmiah dalam naskah Skripsi Mahasiswa maka dipandang perlu untuk diuji dalam forum ujian komprehensif.
2. Bahwa Tim Penguji dimaksud perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan.

Mengingat : 1. UU Nomor: 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional
2. PP Nomor: 60 Tahun 1999 Tentang Sistem Pendidikan Tinggi
3. SK Mendiknas RI Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
4. SK Rektor UIR Nomor: 344/UIR/KPTS/2015 tentang Kurikulum Baru Fisipol UIR
5. SK Rektor UIR Nomor: 258/UIR/KPTS/2020, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2020-2024.

Memperhatikan : Rekomendasi Ka Prodi dan Wakil Dekan I Bidang Akademik (WD.I) tentang Usulan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : 1. Dosen Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa atas nama yang tersebut dibawah ini :

Nama : **Devi Nofrianti**
N P M : 167310704
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi (Studi Kasus Rawat Inap).

1. Rizky Setiawan,.,M.Si Sebagai Ketua merangkap Penguji
 2. Budi Mulianto,.,S.IP,.,M.Si Sebagai Sekretaris merangkap Penguji
 3. Dr.Ranggi Ade Febrian,.,S.IP,.,M.Si Sebagai Anggota merangkap Penguji
 4. Septa Juliana,.,S.Sos,.,M.Si Sebagai Notulen
2. Tim Penguji melaksanakan tugas dan mengisi serta menandatangani berkas ujian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Fakultas.
3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Ditetapkan Di Pekanbaru
Pada Tanggal 10 Juli 2020
Dekan,
Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si
NPK: 080402337

Tembusan Disampaikan Kepada :
1. Yth. Bapak Rektor UIR
2. Yth. Sdr. Ka. Biro Keuangan UIR
3. Yth. Ketua Prodi IP.....
4. Arsip...SK Penguji ...

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang telah memberikan berkah, rahmah, dan karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Kuantan Singingi.”** Adalah untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pemerintahan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru. Dalam penulisan usulan penelitian ini penulis sangat banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik bantuan moral maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan dengan baik. Untuk itu izinkanlah penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang setulusnya kepada :

1. Bapak Prof.Dr. H. Syafrinaldi SH, MCL selaku Rektor Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. Syahrul Akhmal Latief,M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Islam Riau yang telah menyediakan fasilitas dan memberikan kesempatan kepada penulis menimba ilmu di tempat yang beliau pimpin.
3. Bapak Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan yang telah memfasilitasi serta mengajarkan ilmu

pengetahuan sehingga telah memperluas wawasan yang sangat membantu bagi penulis.

4. Bapak Rizky Setiawan, S.IP.,M.Si selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan masukan dan dorongan kepada penulis sampai selesainya Penelitian ini dan terimakasih juga untuk seluruh bapak/ibu Dosen Ilmu pemerintahan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, Nasehat, serta Motivasi kepada penulis.
5. Terkhusus kepada kedua orang tua tercinta yang berarti dalam hidup dan penulis sayangi sampai akhir hayat yaitu Ayah Sumarno beserta Ibu Rubinah dan adik tercinta Dio Qoirul Adha yang telah banyak memberikan dukungan, motivasi, semangat, kepada penulis baik secara moril maupun materil sehingga penelitian ini dapat diselesaikan penulis.
6. Kepada Pihak Puskesmas Sukaraja sekaligus Masyarakat pengguna BPJS yang telah membantu dalam rangka memperoleh informasi dan data yang penulis perlukan.
7. Kepada keluarga besar penulis yang selalu memberikan dukungan dan semangat, juga untuk Elfitri Yuza S.H.,M.H dan teman Seperjuangan Kos Muslimah Arnilla (Fetty WahyuNigrum, Anita Dwi Oktanti, dan Widya Indriani) yang tidak dapat disebutkan satu persatu dan untuk Sahabat-sahabat penulis kepada Fifi Tri Yuli Astuti, Pratiwi Agustina F, Sari Indah Permata, Eni, Istiana, dan Dani yang telah memberikan semangat serta dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan Penelitian ini.

8. Kepada seluruh keluarga Besar Ilmu Pemerintahan Terkhusus Kelas I Angkatan 2016 yang telah mendukung, Motivasi serta dalam kebersamaan yang penuh keceriaan, suka dan duka kita lalui bersama-sama.

Dalam penulisan Skripsi ini penulis menyadari masih banyak kekurangan, baik dari segi isi maupun dari segi teknik penulisannya. Oleh karena itu penulis mohon kritik dan saran yang membangun dari semua pihak agar penulis selanjutnya bisa lebih sempurna. Semoga segala bantuan yang diberikan oleh berbagai pihak yang disebutkan maupun tidak disebutkan mendapat balasan amal kebajikannya disisi Allah SWT, Aamiin.

Pekanbaru, 1 Juni 2020

Penulis



DEVI NOFRIANTI

167310704

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	17
C. Tujuan dan Kegunaan penelitian	17
1. Tujuan Penelitian	17
2. Kegunaan Penelitian	18
BAB II : STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR	19
A. Studi Kepustakaan	19
1. Konsep Ilmu Pemerintahan	19
2. Konsep Pemerintahan	21
3. Pemerintahan Daerah	24
4. Konsep Manajemen Kesehatan	29
5. Konsep Pelayanan	31
6. Konsep Pelayanan Publik	35
7. Konsep Dasar Puskesmas	37
8. Konsep BPJS	39
B. Penelitian Terdahulu	47

C. Kerangka Pikir	49
D. Konsep Oprasional.....	50
E. Oprasional Variabel	52

BAB III : METODE PENELITIAN 53

A. Tipe Penelitian	53
B. Lokasi Peneitian.....	53
C. Informan Penelitian.....	53
D. Jenis Pengumpulan Data.....	54
E. Teknik Pengumpulan Data.....	55
F. Jadwal Kegiatan Penelitian	56

BAB IV : DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN 63

A. Gambaran Umum Kabupaten Kuantan Singingi	63
B. Gambaran Umum Kecamatan Logas Tanah Darat	63
C. Gambaran Umum Puskesmas Sukaraja	64
1. Keadaan wilayah kerja Puskesmas Sukaraja	64
2. Keadaan sumber daya Puskesmas Sukaraja	65
3. Keadaan penduduk wilayah Puskesmas Sukaraja	65
4. Sarana sosial, umum, dan pendidikan lainnya.....	66
5. Visi dan Misi Puskesmas Sukaraja.....	66
6. Tugas dan Fungsi Puskesmas Sukaraja	68

BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 72

A. Identitas Informan	72
B. Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi. (Studi Kasus Rawat Inap)	75
C. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam memberikan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.....	100

BAB VI : PENUTUP 102

A. Kesimpulan 102

B. Saran 103

DAFTAR PUSTAKA 104



Dokumen ini adalah Arsip Miik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
I.1 Premi BPJS Berdasarkan Kelas	6
I.2 Premi BPJS berdasarkan Kelas (Terbaru).....	7
I.3 Daftar Puskesmas yang ada di Kabupaten Kuantan Singingi.....	12
I.4 Sarana dan Prasarana di Puskesmas Sukaraja	14
I.5 Daftar Pegawai dan Jabatannya di Puskesmas Sukaraja.....	15
I.6 Jumlah Pengunjung Pasien BPJS Rawat Inap di Puskesmas Sukaraja	16
II.1 Penelitian Terdahulu.....	47
II.2 Operasional Variabel Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.....	52
III.1 Jadwal Kegiatan Waktu Penelitian Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.....	56
IV.2 10 Jenis Penyakit terbanyak yang dilayani menggunakan BPJS di Puskesmas Sukaraja tahun 2019-2020.	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
II.1 Kerangka Pikir Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.....	49
IV.1 : Struktur Organisasi Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.....	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Daftar Wawancara (Untuk Responden Pihak Puskesmas) Penelitian tentang Fungsi Pelayanan BPJS pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi (Studi Kasus Rawat Inap).....	108
2. Daftar Wawancara (Untuk Pasien Puskesmas) Penelitian tentang Fungsi Pelayanan BPJS pada Puskesmas di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi (Studi Kasus Rawat Inap).....	110
3. Daftar Transkrip wawancara dilapangan terkait tentang Fungsi Pelayanan BPJS pada Puskesmas di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi (Studi Kasus Rawat Inap).....	113
4. Dokumentasi Foto hasil penelitian tentang Fungsi Pelayanan BPJS pada Puskesmas di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi (Studi Kasus Rawat Inap).....	119
5. Surat Keputusan Dekan Fisipol UIR Nomor:28/UIR-Fs/Kpts/2019 Tentang Penetapan Dosen Pembimbing Penulisan Skripsi Mahasiswa Devi Nofrianti.....	126
6. Surat Riset/Pra Riset Pemerintah Provinsi Riau Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	127
7. Surat Riset/Pra Riset Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu Dan Tenaga Kerja Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Kuantan Singingi	128
8. Surat Dinas Kesehatan UPTD Kesehatan Puskesmas Sukaraja Pemerintah Kabupaten Kuantan Singingi.....	129
9. Surat Keterangan Lulus Plagiasi Skripsi Universitas Islam Riau Fakultas Ilmu Sosial dan Politik	130

SURAT PERNYATAAN

Saya Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta Skripsi Penelitian yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : DEVI NOFRIANTI
NPM : 167310704
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi. (Studi Kasus Rawat Inap)

Atas naskah yang didaftarkan pada ujian Skripsi ini beserta seluruh dokumen peserta yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa, naskah Skripsi ini adalah benar hasil karya sendiri (tidak karya plagiat) yang saya tulis sesuai dan mengacu kepada kaidah-kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah;
 2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administratif, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Fakultas dan Universitas.
 3. Bahwa, apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara sah bahwa saya ternyata melanggar dan atau belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut diatas, maka saya bersedia menerima sanksi lainnya sesuai ketentuan Fakultas dan Universitas serta Hukum Negara RI.
- Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 1 Juni 2020

Pelaku Pernyataan,


DEVI NOFRIANTI

FUNGSI PELAYANAN BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI KECAMATAN LOGAS TANAH DARAT KABUPATEN KUANTAN SINGINGI

(Studi Kasus Rawat Inap)

ABSTRAK

Devi Nofrianti

Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang sangat penting bagi masyarakat Indonesia. Kualitas suatu pelayanan kesehatan dinilai baik apabila pelayanan kesehatan diselenggarakan, sehingga dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Sasaran utama pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien dapat diperoleh dari hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan Puskesmas yang perlu memperhatikan kemampuan pasien. Adapun dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi. Metode dalam penelitian ini menggunakan teori Zeithaml (dalam Hardiansyah, 2011:42), Tipe kualitatif dengan metode Deskriptif yaitu memprioritaskan daftar wawancara sebagai alat pengumpulan data serta melakukan observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasannya Pelayanan yang ada di Puskesmas harus lebih ditingkatkan kembali, karena masih banyaknya tenaga medis yang kurang memberikan pelayanan prima terhadap pasien badan penyelenggaraan jaminan sosial (BPJS). Selain itu tenaga medis masih kurang memberikan informasi yang jelas terhadap pasien, dikarenakan tenaga medis berasal dari tenaga Sukarelawan dimana mereka tidak mendapatkan perhatian dan kesejahteraan dari pihak Puskesmas, Dinas kesehatan maupun Pemerintah Kabupaten Kuantan Singingi. Sehingga mengakibatkan mereka tidak sepenuh hati dalam memberikan pelayanan prima terhadap pasien. Untuk sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas sudah cukup memadai. Namun masih ada beberapa fasilitas yang harus ditingkatkan kembali oleh pihak Puskesmas.

Kata Kunci : Pelayanan, Kepuasan Pasien, BPJS, dan Puskesmas.

**FUNCTION OF SERVICES FOR SOCIAL SECURITIES IN THE
COMMUNITY HEALTH CENTER IN THE LAND LOGAS TANAH
DARAT, KABUPATEN KUANTAN SINGINGI (Case Study Inpatient)
ABSTRACT**

Devi Nofrianti

The Community Health Center is one of the most important public health services for the people of Indonesia. The quality of a health service is considered good if the health service is organized, so that it can cause a sense of satisfaction in every patient. The main target of health services and patient satisfaction can be obtained from the optimal results for each patient and health service centers that need to pay attention to the ability of patients. The purpose of this research is to find out how the Patient Service Function of the Social Security Organizing Agency at the Community Health Center in the District of Logas Tanah Darat, Kuantan Singingi Regency. The method in this study uses the Zeithaml theory (in Hardiansyah, 2011: 42), a qualitative type with a descriptive method that prioritizes the interview list as a data collection tool and makes observations and documentation. The results of this study indicate that the existing services at the health center must be further improved, because there are still many medical personnel who do not provide excellent service to providing social security services (BPJS). In addition, medical personnel still lack clear information to patients, because medical personnel come from volunteer staff where they do not get attention and welfare from the Puskesmas, the Health Office and the Kabupaten Kuantan Singingi Government. Resulting in them not whole heartedly providing excellent service to patients. For facilities and infrastructure in the health center is sufficient. But there are still some facilities that must be improved again by the Puskesmas.

Keywords : Services, Patient Satisfaction, BPJS, and Puskesmas.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Penyelenggaraan jaminan sosial merupakan suatu peran pemerintah untuk terlibat dalam mewujudkan kesejahteraan bagi rakyatnya sebagaimana ditegaskan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dalam pasal 34 ayat (2) bahwa “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”, selanjutnya dengan diaturnya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, sehingga pemerintah dapat memperlakukan secara adil dalam menyelenggarakan program tersebut yang memiliki bagian lebih besar dalam hal suplai amunisi keuangan untuk mendukung program.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah dapat diklarifikasikan urusan pemerintahan daerah terdiri dari 3 Urusan diantaranya :

1. Urusan Pemerintahan Absolut adalah urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah pusat.
2. Urusan pemerintahan Konkuren adalah urusan pemerintahan antara pemerintah pusat dan daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota. Urusan pemerintahan konkuren diserahkan ke daerah berdasarkan pelaksanaan otonomi daerah.

3. Urusan pemerintahan Umum adalah urusan pemerintahan dimana kewenangan presiden sebagai kepala pemerintahan.

Dalam pasal 12 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 dijelaskan bahwa urusan konkuren terdiri atas urusan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar diantaranya :

- a. Pendidikan;
- b. Kesehatan;
- c. Pekerjaan umum dan penataan ruang;
- d. Perumahan rakyat dan kawasan pemukiman, ketentraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat, dan;
- e. Sosial.

Dari berbagai urusan pemerintahan salah satunya urusan wajib yang menyangkut pelayanan dasar yaitu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan yang berperan untuk menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan melalui rumah sakit dan puskesmas guna untuk terciptanya kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, karena pelayanan kesehatan merupakan upaya pemerintah dalam memberikan penanganan dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, Puskesmas sebagai unit pelaksanaan teknis Dinas kesehatan Kabupaten atau Kota yang berperan dalam menyelenggarakan sebagai tugas teknis operasional Dinas kesehatan dan merupakan pelaksanaan tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan Indonesia. Fungsi pelayanan terdapat dalam Undang-Undang Dasar 1945 Alenia 4 yakni memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan melaksanakan

keteretiban dunia. Adapun fungsi dari pelayanan adalah Kapasitas pelayanan kepada pelanggan yang harus berguna untuk memperoleh kepuasan yang maksimal kepada pelanggan, karena dalam suatu pelayanan harus dilakukan sesuai dengan peran dari pelayanan tersebut.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2015 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional menjelaskan bahwa “dalam meningkatkan pelayanan publik penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada jaminan kesehatan nasional perlu mengatur akses informasi pelayanan dan penanganan pengaduan keluhan pelayanan bagi peserta jaminan kesehatan”.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, dalam pasal 5 ayat 1 menegaskan bahwa “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan”. Selanjutnya pada ayat 2 ditegaskan “Bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”. Kemudian ayat 3 bahwa “Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya”. Selanjutnya pada pasal 6 ditegaskan bahwa “Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pelayanan yang merupakan sebuah tugas utama dari sosok aparatur, sebagai abdi negara maupun abdi masyarakat. dalam pembukaan Undang-Undang Tahun 1945 alenia keempat, terdapat 4 aspek dalam pelayanan pokok aparatur terhadap masyarakat, diantaranya; Melindungi segenap bangsa Indonesia dan

seluruh tumpah darah Indonesia, Memajukan kesejahteraan umum, Mencerdaskan kehidupan bangsa dan melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan Kemerdekaan, Perdamaian abadi dan keadilan sosial pencapaian derajat kesehatan”.

Sebagian besar masyarakat belum sepenuhnya memperoleh perlindungan yang memadai dengan adanya program-program yang dibuat oleh pemerintah, diantaranya program Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) yang diharapkan menjadi suatu penyempurna dari program-program sosial. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan sebagai badan pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. dalam pasal 24 ayat 3 UU SJSN disebutkan, BPJS kesehatan dapat mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efisien dan efektivitas jaminan kesehatan.

Tujuan diberlakukannya program jaminan kesehatan nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Namun kenyataannya masih terdapat banyaknya pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia belum merata dan belum memberikan hasil pada peningkatan kinerja pembangunan kesehatan yang diukur dengan perbaikan status masyarakat, salah satunya yaitu para pengguna kartu Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial. Sebagian daerah memperoleh pelayanan kesehatan yang sudah

memadai, namun di daerah lain penyelenggaraan pelayanan kesehatan cukup memprihatinkan.

Pelayanan kesehatan BPJS Memfokuskan di Pelayanan kesehatan Tingkat pertama atau fasilitas kesehatan primer, seperti di Puskesmas. Untuk itu kualitas fasilitas kesehatan harus dijaga, mengingat efek dari Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional kedepan, akan mengakibatkan naiknya permintaan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur respon pasien setelah menerima jasa. Sementara itu pihak Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan akan berusaha sebaik mungkin untuk meningkatkan Pelayanan kepada masyarakat yang sudah menjadi peserta BPJS dengan memberikan pelayanan kesehatan terhadap berbagai jenis penyakit yang dirasakan oleh pasien.

Dalam Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan yang tertera pada BAB IV Pasal 47 point 3 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS terdiri atas:

1. Pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama
2. Pelayanan kesehatan pada fasilitas tingkat lanjutan
3. Pelayanan gawat darurat
4. Pelayanan obat-obatan, alat kesehatan dan bahan medik habis pakai
5. Pelayanan Ambulance

6. Pelayanan Skrining Kesehatan

7. Pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh menteri.

Pelayanan kesehatan pada fasilitas tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (Primer) yang meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Untuk pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama mencakup:

1. Rawat inap pada pengobatan/perawatan kasus yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama.
2. Pertolongan persalinan pervaginam bukan resiko tinggi.
3. Pertolongan persalinan dengan komplikasi dan/atau penyulit pervaginam bagi puskesmas pelayanan obsterti neonatal emergensi dasar (PONED);
4. Pertolongan neonatal dengan komplikasi dan;
5. Pelayanan tranfusi darah sesuai kompetensi fasilitas kesehatan atau kebutuhan medis.

Berdasarkan pedoman pelaksanaan peserta BPJS harus membayar premi setiap bulannya sesuai dengan kelas yang dipilih pada saat diawal pendaftaran, ada 3 kelas yang harus dipilih dan masing-masing setiap kelas berbeda tariff preminya. Adapun premi BPJS dikelompokkan menjadi 3 kelas, diantaranya:

Tabel 1.1 Premi BPJS Berdasarkan Kelas.

No	Kelas	Premi (Rp) yang dibayarkan
1.	Kelas I	Rp 80.000,-
2.	Kelas II	Rp 51.000,-
3.	Kelas III	Rp 25.500,-

Sumber: Kantor BPJS.

Namun semenjak 1 januari 2020 adanya perubahan mengenai kenaikan tariff Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) melalui Peraturan Presiden (Perpres) No 75 Tahun 2019 Tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan pada 24 Oktober lalu. Pada Pasal 34 Perpres tersebut disebutkan kenaikan iuran kelas BPJS Kesehatan hampir 100%, diantaranya:

1.2 Premi BPJS berdasarkan Kelas (Terbaru)

No	Kelas	Premi (Rp) yang dibayarkan
1.	Kelas I	Rp 150.000,-
2.	Kelas II	Rp 100.000,-
3.	Kelas III	Rp 25.500,-

Sumber : Kantor BPJS

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa dengan adanya kenaikan iuran BPJS Kesehatan ini maka dapat menimbulkan permasalahan ditengah masyarakat. dimana rata-rata masyarakat keberatan dengan adanya kenaikan Iuran BPJS. Pada kenyataanya kualitas pelayanan bagi pengguna BPJS dinilai masih sangat kurang memuaskan. dengan kenaikan iuran hampir 100% tersebut memang menjadi pilihan sulit yang ditempuh pemerintah. Terlebih masyarakat Indonesia terdiri dari berbagai kalangan sehingga bagi kalangan menengah kebawah akan mendapatkan dampak buruk salah satunya bisa berakibat terjadinya penunggakan iuran BPJS Kesehatan pada kalangan menengah ke bawah. Bila pun iuran naik, jumlahnya dapat dipertimbangkan kembali agar tidak mendekati angka 100% kenaikannya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dari Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman

standar pelayanan, Menjelaskan bahwa Standar pelayanan sebagai tolak ukur yang dipergunakan untuk pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kepuasan pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggaraan kepada masyarakat dalam rangka memberikan pelayanan yang berkualitas, Cepat, Mudah dijangkau dan terukur.

Adapun Komponen standar pelayanan diantaranya:

1. Persyaratan
2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur
3. Jangkauan dan Pelayanan
4. Biaya dan Tariff
5. Produk pelayanan
6. Penanganan pengaduan, saran dan masukan.

Begitupun pelayan BPJS di Kabupaten Kuantan Singingi. Kabupaten Kuantan Singingi merupakan Pemekaran dari Kabupaten Indragiri Hulu yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999, Tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Rokan Hulu, Rokan Hilir, Siak, Natuna, Karimun, Kuantan Singingi dan Kota Batam. wilayah administratif pemerintah Kabupaten Kuantan Singingi yang semula terdiri dari 12 kecamatan, bertambah menjadi 15 kecamatan berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 24 Tahun 2012. Luas wilayah 7.656,03 Km², yang berada pada posisi antara 0⁰⁰-1⁰⁰ Lintang Selatan dan 101⁰²'-101⁰⁵' Bujur Timur, terdiri dari 15 Kecamatan, 229 Desa dan Kelurahan.

Menurut Departemen Kesehatan Tahun 2011. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang sangat penting untuk Indonesia. Puskesmas adalah Unit pelaksanaan teknis Dinas Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam suatu wilayah yang bersifat Menyeluruh, Terpadu, Merapat dapat diterima dan Terjangkau oleh seluruh kalangan masyarakat. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab dalam wilayah kerjanya. Puskesmas diharapkan sebagai salah satu Motivator, Fasilitator dan turut serta dalam memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerjanya. Begitu juga dengan Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi disana dilakukannya upaya-upaya pelayanan terhadap Masyarakat diantaranya:

1. Pelayanan kesehatan lebih mengutamakan pelayanan Promotif dan Preventif dengan adanya kelompok masyarakat serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja.
2. Pelayanan medis dasar lebih mengutamakan pelayanan Kuratif dan Rehabilitif dengan menggunakan pendekatan Individu dan keluarga pada umumnya melalui upaya rawat jalan dan rujukan.

Peserta BPJS kesehatan berhak memperoleh pelayanan kesehatan individu. Mencakup pelayanan promotif, preventif (pencegahan), kuratif (Pengobatan semasa penyembuhan penyakit) dan rehabilitative. Termasuk pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis.

Adapun Standar Operasional Prosedur (SOP) Rawat Inap Tingkat pertama Puskesmas Sukaraja diantaranya:

1. Peserta datang kefasilitas kesehatan tingkat pertama yang memiliki rawat inap.
2. Fasilitas kesehatan dapat melayani peserta terdaftar maupun peserta yang dirujuk dari fasilitas kesehatan pertama lain
3. Peserta menunjukkan identitas BPJS kesehatan
4. Fasilitas kesehatan melakukan pengecekan keabsahan kartu BPJS
5. Fasilitas kesehatan melakukan pemeriksaan, perawatan, pemberian tindakan, obat dan bahan medis habis pakai (BMHP)
6. Setelah mendapat pelayanan peserta menandatangani bukti pelayanan yang disediakan. lembar bukti pelayanan disediakan oleh masing-masing fasilitas kesehatan.
7. Fasilitas kesehatan wajib melakukan pencatatan pelayanan dan tindakan yang telah dilakukan kedalam Aplikasi sistem informasi manajemen yang telah disediakan BPJS kesehatan
8. Peserta dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut bila secara indikasi medis diperlukan.

Kualitas suatu pelayanan kesehatan dinilai baik apabila pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk yang menjadi sasaran utama pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien akan tercapai bila diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan, memperhatikan kemampuan

pasien dan keluarganya, ada perhatian terhadap keluhan, kondisi lingkungan fisik dan tanggap pada kebutuhan pasien. Sementara itu pelayanan yang terdapat di Puskesmas Sukaraja masih sangat jauh dari kategori baik, karena belum memberikan kepuasan terhadap masyarakat. Terbukti dengan pelayanan tenaga medis serta sarana dan prasarana yang ada di rawat inap, dikarenakan banyaknya fasilitas yang belum terpenuhi contohnya keterbatasan kamar rawat inap serta kurangnya fasilitas dikamar rawat inap dan kurangnya jumlah tenaga medis sehingga membuat pasien yang berkunjung ke Puskesmas tidak memperoleh pelayanan prima dari Puskesmas Sukaraja.

Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat merupakan salah satu dari 25 Pusat Kesehatan Masyarakat yang ada di Kabupaten Kuantan Singingi. Puskesmas Sukaraja mempunyai wilayah kerja di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi yang merupakan suatu penyedia jasa dan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan yang diberikan Puskesmas mengacu pada Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang terdiri dari sepuluh pelayanan diantaranya: Pelayanan rawat inap, Pelayanan rawat jalan, Pelayanan gawat darurat, Pelayanan kesehatan rujukan, rawat jalan tindakan lanjutan, rawat inap tindakan lanjutan, Pelayanan persalinan, Pelayanan ibu dan anak, Pelayanan gigi, Pelayanan THT, dan Pelayanan kesehatan umum. Adapun beberapa daftar Puskesmas yang ada di Kabupaten Kuantan Singingi diantaranya :

Tabel I.3 Daftar Puskesmas di Kabupaten Kuantan Singingi.

NO	NAMA PUSKESMAS	ALAMAT
1.	Lubuk jambi	Jl. Sudirman No.48 Lubuk jambi, Kec Kuantan mudik
2.	Pangkalan	Desa pangkalan, Kec. Kuantan mudik
3.	Lubuk ramo	Jl. Jendral Sudirman Desa Lubuk ramo, Kec. Kuantan mudik.
4.	Lubuk ambacang	Desa lubuk ambacang, Kec. Hulu Kuantan.
5.	Gunung toar	Jl. Al. iklas No.03, Kec gunung toar.
6.	Muara lembu	Jl. Jendral Sudirman Rt.01 Rw 06, Kec Singingi.
7.	Sungai sirih	Jl. Melati No 01 Desa.sei sirih, Singingi
8.	Sungai keranji	Desa Sei keranji, kec. Singingi.
9.	Sungai buluh	Desa Sungai buluh, Kec. Singingi hilir.
10.	Beringin jaya	Jl. Merdeka No 1 dusun petai Desa. beringin jaya kec. singingi hilir.
11.	Koto baru	Jl. Raya Pekanbaru-Taluk Kuantan RT IV RW IV Kec. singingi hilir.
12.	Teluk Kuantan	Jl. Raya pintu gobang kari, Kec. Kuantan tengah.
13.	Kari	Kec. Kuantan tengah
14.	Sentajo raya	Kec. Sentajo raya
15.	Benai	Jl. Agus salim Desa kota benai, Kec. Benai.
16.	Sentajo	Jl. Sokarno hatta No. 33 G. Baru, Kec.sentajo raya
17.	Baserah	Jl. Jendral Sudirman No III koto Tuo Baserah, Kec. Kuantan hilir.
18.	Pangean	Kec. Pangean.
19.	Perhentian luas	Jl. Sudirman Desa perhentian luas, Kec. Logas Tanah Darat.
20.	Sukaraja	Jl. Soekarno Hatta No 01 Ds Sukaraja Kec. Logas Tanah Darat.
21.	Koto rajo	Kec. Kuantan hilir seberang.
22.	Cerenti	Jl. Ahmad yani kmp baru Desa. Pasar Cerenti, kec. Cerenti.
23.	Inuman	Jl. Imam saleh Rt 01 Rw 03 Desa Inuman, Kec. Inuman
24.	Bumi mulya	Jl. Sultan Syarif Qasim. Desa Bumi Mulya Kec. Logas Tanah Darat
25.	Kopah	Jln.Sei. Geringging Desa Titian modang, kopah Kecamatan Kuantan Tengah.

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi, Tahun 2019.

Berdasarkan Table diatas dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi berharap Puskesmas yang akan dilakukan penilaian pada tahun 2019 untuk mempersiapkan diri mulai dari dokumen dan Sumber Daya Manusia (SDM). dari 25 Puskesmas ada enam (6) Puskesmas di Kuantan Singingi yang akan dilakukan penilaian tahun ini untuk memperoleh Akreditasi yakni; Puskesmas Sukaraja, Puskesmas Inuman, Puskesmas Koto Rajo, Puskesmas Lubuk ambacang, Puskesmas pangkalan dan Puskesmas koto baru. Dari keenam Puskesmas tersebut Puskesmas yang akan menjadi tujuan peneliti dalam melakukan penelitian yakni Puskesmas Sukaraja menjadi salah satu peserta dalam pelaksanaan Akreditasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kuantan Singing Tahun 2019 di Kabupaten Kuantan Singingi.

Pada penelitian ini peneliti lebih mengfokuskan pada masalah Pelayanan tenaga medis serta sarana prasarana yang ada di rawat inap. Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Sedangkan Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Sarana dan prasarana yang ada di suatu Puskesmas ataupun Rumah sakit sangat berpengaruh besar terhadap suatu ruang lingkup kesehatan, Maka dari itu masih banyaknya fasilitas yang belum terpenuhi di wilayah kesehatan salah satunya Puskesmas Sukaraja contohnya keterbatasan kamar inap yang mana ukurannya cukup kecil, kurang fasilitas dikamar inap seperti kasur, kipas angin, dan lemari pasien.

Adapun Sarana dan Prasarana yang ada di Puskesmas Sukaraja Kabupaten

Logas Tanah Darat Tahun 2019-2020 diantaranya:

Tabel 1.4 Sarana dan Prasarana di Puskesmas Sukaraja Tahun 2019.

No	Sarana dan Prasarana	Keterangan	Kondisi		
			Tidak Baik	Kurang Baik	Baik
1.	Puskesmas Induk	Terdapat 1 buah			✓
2.	Puskesmas Pembantu	Terdapat 1 buah			✓
3.	Pos Kesehatan Desa	Terdapat 1 buah			✓
4.	Ambulance	Terdapat 2 Unit Ambulance. 1 unit ambulance kurang baik.		1 Unit	1 Unit
5.	Pos pelayanan terpadu	Terdapat 7 Posyandu			
6.	Kendaraan roda dua	Terdapat 4 Sepeda motor.	1 Unit	1 Unit	2 Unit
7.	Kamar Pasien	Terdapat 3 Ruangan Setiap ruangan terdiri dari 4 tempat tidur pasien.			✓
8.	Sumber Air Bersih	Sumber Air Bersih diperoleh dari Sumur.			✓
9.	Sistem Gas Medik	Terdapat 9 Tabung Oksigen.			✓
10.	Sumber Listrik	Listrik dari PLN Terdapat 1 Unit Gengset.			✓
11.	Sistem Tata Ruang	Sistem tata ruang menyangkut pada jendela/ventilasi.			✓
12.	Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran	2 buah APAR		1 Unit	1 Unit
13.	Sistem Komunikasi	2 Unit			✓
14.	Pagar				✓
15.	Tempat Parkir				✓
16.	Rumah Dinas Kesehatan	Terdapat 3 rumah dinas			✓
18.	Kipas Angin	Terdapat 3 Unit		1 Unit	2 Unit

Sumber : Puskesmas Sukaraja, Tahun 2019-2020.

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa masih banyaknya Sarana dan Prasarana yang harus diperbaiki dan ditambahkan, karena dengan semakin banyaknya peningkatan sarana dan prasarana di Puskesmas maka semakin bagus juga pandangan positif dari Masyarakat.

Dalam melakukan penelitian ini peneliti melihat bahwa Pelayanan Kesehatan pada tingkat pertama yang ada di Puskesmas Sukaraja, yakni mengenai Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi. Adapun daftar pegawai di Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas TanahDarat sebagai berikut:

Tabel I.5 Daftar Pegawai dan Jabatan di Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat, Tahun 2019-2020.

No	Nama Pegawai	Jabatan
1.	Jamhari S.Kep	Kepala Puskesmas
2.	Hj. Jumainar, SST	Koordinator Promkes
3.	Novita Kuriaty Amd.Keb	Koordinator KIA
4.	Masita Hariani	Koordinator Poli Anak
5.	Linda Sihombin, Amd.Keb	Perawat Poli Umum
6.	Jomen Tarihoran	Kepala tata usaha
7.	Hj.Ina Rokhyati Amd.Keb	Koordinator KB
8.	Deski Dian Nelva Amd.Ak	Analisis/penata labor
9.	dr. Imelda Manalu	Dokter poli umum (rawat inap)
10.	Drg. Eliza	Dokter Poli gigi
11.	Eka Tauria Ningsih, STr.Keb	Bidan Desa (BIDES)
12.	Beta Yoanda,STr.Keb	Bidan Desa (BIDES)
13.	Lusi Amrina,AMK	Pengelola Obat
14.	Dr. Rio Partomuan	Dokter Poli Umum
15.	Binti Maysaroh Amd.Keb	Koordinator Promram Lansia
16.	Alta Dejevi Amd.Kep	Petugas Tata Usaha
17.	Ika Nur Fitria W. Amd.Keb	Koordinator RM
18.	Amelia Hendri S.Kep	Petugas Imunisasi
19.	Ns.Cahyo Tri Pambudi, S.Kep	Koordinator P2M
20.	Anggraini Lisanti, Amd.Keb	Petugas poli umum
21.	Linda Susilawati Amd.Kep	Apoteker
22.	Siswati Amd.Keb	Bidan (Rawat inap)
23.	Leny Susanti Putri Amd,Keb	Petugas RM

24.	Nuralisa, Amd.Keb	Perawat Rawat Inap
25.	Wahida, Amd.Keb.SKM	Promkes
26.	Vika Ardianti, Am.Keb	Petugas Poli Anak
27.	Hidayat Makruf, Amd.Kep	Perawat Rawat inap
28.	Susiana,Amd.Keb	Bidan
29.	Ns.Eka Ernawati, S.Kep	Perawat Rawat Inap
30.	Lusi Alfanita,Amd.Keb	Petugas poli umum
31.	Ns.Rina Agustiarti, S.Kep	Perawat Rawat Inap
32.	Defi Susparini, Amg	Ahli Gizi
33.	Nurhayati, Amd.Keb	Bidan
34.	Wiyono Agus Winarto	Supir Ambulan

Sumber: Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat, Tahun 2019-2020.

Adapun jumlah Kunjungan Pasien BPJS yang berobat di Puskesmas Sukaraja yaitu sebagai berikut:

Tabel I.6 Rekap Kunjungan Tahun 2020 di Puskesmas Sukaraja.

No	Bulan	Rawat Inap	Rawat Jalan	Rujukan
1.	Januari	44	12	4
2.	Februari	35	12	8
3.	Maret	38	17	8
4.	April	17	10	2
5.	Mei	12	8	5
6.	Juni	13	8	3
7.	Juli	15	13	6
Jumlah		174	80	36

Sumber: Puskesmas Sukaraja, Tahun 2020.

Sesuai dalam Undang-Undang bahwa Kesehatan merupakan hak setiap warga negara dan masyarakat kurang mampu menjadi tanggungjawab dari pemerintah. Maka hal ini dapat dilihat dari Fenomena yang ada di Puskesmas Sukaraja diantaranya:

1. Belum optimalnya pelayanan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama yang diberikan tenaga medis dalam menangani pasien BPJS yang ada di ruangan Rawat Inap.
2. Kurangnya tenaga medis serta sarana dan prasarana yang belum memadai di Puskesmas Sukaraja terkhusus dibagian rawat inap.

Berdasarkan Fenomena yang penulis uraikan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi (Studi Kasus Rawat Inap)”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang masalah diatas, maka masalah pokok yang ingin penulis teliti dapat dirumuskan yaitu: “Bagaimana Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi?”.

C. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan menjelaskan mengenai bagaimana Fungsi pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada pusat kesehatan masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor penghambat dalam Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tahan Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

2. Kegunaan Penelitian

Adapun yang menjadi kegunaan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Secara Teoritis, penulisan ini sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan terutama dibidang ilmu pemerintahan.
- b. Secara Praktis, tulisan ini diharapkan mampu memberikan masukan pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan pasien BPJS sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan, kepuasan, dan kepercayaan pasien sehingga dapat mewujudkan visi Indonesia sehat khususnya di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.
- c. Secara Akademis, dapat dijadikan sebagai bahan Referensi dalam pembuatan karya ilmiah dalam judul yang sama.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. STUDI KEPUSTAKAAN

Untuk memperjelas konsep dalam penelitian ini, maka penulis merangkai beberapa teori sesuai dengan judul penelitian yaitu Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi (Studi kasus Rawat inap). Teori-teori yang digunakan merupakan rangkaian penelitian yang akan dihubungkan kepada permasalahan.

Kehidupan dalam bermasyarakat perlu adanya suatu pemerintah yang mampu menjadikan sebuah garis-garis besar keteraturan kehidupan dan bermasyarakat, Bersamaan dengan munculnya negara sebagai suatu organisasi yang relative didalam kehidupan bermasyarakat pemerintah dapat terorganisir dan melayani semua kebutuhan yang mencakup pelayanan, terutama mengenai pelayanan kesehatan.

1. Konsep Ilmu Pemerintahan

Ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana melaksanakan koordinasi dan kemampuan memimpin berbagai bidang yakni Legislatif, Eksekutif dan Yudikatif dalam hubungan pusat dan daerah antara lembaga serta antara yang memerintah dengan diperintah.

Menurut Taliziduhu Ndraha (2011) Ilmu Pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari mengenai bagaimana Cara memenuhi dan melindungi suatu

kebutuhan dan tuntutan dalam setiap orang yang akan adanya suatu Jasa Publik dan Layanan Civil yang berhubungan dalam pemerintahan (sehingga dapat diterima) pada saat dibutuhkan pada instansi yang bersangkutan.

Ilmu Pemerintahan menurut H.A Brasz dalam Syafiie (2011:62-63) adalah Ilmu yang mempelajari mengenai bagaimana cara lembaga Pemerintahan umum yang telah disusun dan difungsikan baik secara dalam maupun keluar terhadap masyarakatnya.

Rosenthal (dalam Syafiie,2007:37) mendefinisikan Ilmu pemerintahan adalah ilmu yang menggeluti studi tentang kinerja internal dan eksternal dari Struktur-struktur dan Proses-proses pemerintahan umum. Sedangkan menurut Brasz (dalam Syafiie, 2007:35) berpendapat ilmu pemerintahan dapat diartikan sebagian ilmu yang mempelajari tentang cara bagaimana lembaga/dinas pemerintahan umum itu disusun dan difungsikan, baik secara internal maupun External terhadap para warganya.

Jadi ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana melaksanakan pengurusan (eksekutif), kepemimpinan dan koordinasi secara baik dan benar antara yang memerintah dengan yang diperintah. Ilmu pemerintahan mempelajari pemerintah dari dua sudut, pertama dari sudut bagaimana seharusnya (sehingga dapat diterima oleh yang bersangkutan pada saat dibutuhkan) jadi informative ideal, dan kedua pada saat dibutuhkan oleh yang bersangkutan apakah mereka telah menerima pelayanan yang diharapkan atau tidak jadi empirik.

Menurut Musanef (2002; 8) menyatakan bahwa Ilmu Pemerintahan adalah suatu ilmu yang dapat menguasai dan memimpin serta menyelidiki Unsur-unsur Dinas, berhubungan dengan keserasian kedalam dan hubungan antara dinas tersebut dengan masyarakat yang lebih jauh ditegaskannya. Sedangkan menurut D.G.A Van Poelje dalam Syafiie (2011:62) mendeskripsikan bahwa Ilmu Pemerintahan sebagai suatu ilmu yang mengajarkan mengenai bagaimana Dinas umum disusun dan dipimpin dengan sebaik-baiknya.

Berdasarkan dari pendapat para ahli, Peneliti dapat menyimpulkan bahwa Ilmu Pemerintahan merupakan suatu ilmu yang mengajarkan mengenai bagaimana seorang pemimpin mampu memberikan sikap ketegasan dalam menjalankan kegiatan yang berhubungan dengan masyarakat untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

2. Konsep Pemerintahan

Istilah pemerintah berasal dari kata Perintah. Dalam konteks Ndraha menyatakan bahwa istilah perintah secara umum memiliki makna yakni Menyuruh, Melakukan sesuatu atau sesuatu yang harus dilakukan. Sehingga pemerintah dapat diartikan sebagai orang, badan atau aparatur yang memberi perintah.

Secara Etimologi, pemerintahan dapat diartikan sebagai:

- a. Perintah berarti melakukan pekerjaan menyuruh yang berarti didalamnya terdapat dua pihak, yaitu yang memerintah memiliki wewenang dan yang diperintah memiliki kepatuhan akan keharusan.

- b. Setelah tambahan awalan “Pe” menjadi pemerintah yang berarti badan yang melakukan kekuasaan memerintah.
- c. Setelah ditambah lagi akhiran”An” menjadi pemerintahan maka berarti perbuatan, cara, hal atau urusan dari badan yang memerintah tersebut.

(dalam Napitupulu,2012:7) Menurut Napitupulu istilah Pemerintah mengandung arti lembaga atau organisasi yang menjalankan kekuasaan Pemerintah. Sedangkan Pemerintahan adalah proses berlangsungnya kegiatan atau perbuatan pemerintah dalam mengatur kekuasaan dalam suatu negara. Pemerintahan adalah sebuah sistem multiproses yang bertujuan memenuhi dan melindungi kebutuhan dan tuntutan yang diperintah akan jasa publik dan layanan civil.

Menurut C.F.Strong (1960) Pemerintahan dalam arti luas memiliki kewenangan untuk memelihara kedamaian dan keamanan Negara. Diantaranya Pertama, Pemerintah harus mempunyai kekuatan militer atau kemampuan untuk mengendalikan angkatan perang. Kedua, harus mempunyai kekuatan legislative atau dalam arti pembuatan Undang-Undang, dan ketiga, harus mempunyai kekuatan finalis atau suatu kemampuan untuk mencukupi ekonomi masyarakat dalam rangka membiayai ongkos keberadaan Negara dalam penyelenggaraan peraturan Negara.

Sedangkan menurut Kencana Syafiie (2007:20) Pemerintahan adalah suatu ilmu dan seni. dikatakan sebagai seni karena berapa banyak pemimpin pemerintahan yang tanpa pendidikan pemerintah, mampu berkait serta dengan karismatik dalam menjalankan roda pemerintahan.Sedangkan dikatakan sebagai

suatu disiplin ilmu pengetahuan adalah karena telah memenuhi syarat-syaratnya yakni dapat dipelajari dan diajarkan, memiliki objek, baik objek material maupun formal, universal sifatnya sistematis serta spesifik (khas).

Pemerintahan berasal dari kata perintah yang paling sedikit kata “perintah” memiliki 4 unsur diantaranya:

1. Ada dua pihak yang terkandung
2. Kedua pihak tersebut memiliki hubungan
3. Pihak yang memerintah memiliki wewenang
4. Pihak yang diperintah memiliki ketaatan.

Rasyid (2010:32) mengklarifikasikan Fungsi-fungsi pokok pemerintahan terdiri menjadi tiga fungsi diantaranya:

1. Fungsi pelayanan (Service)

Fungsi utama pemerintahan adalah memberikan pelayanan terbaik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat disemua sektor. Masyarakat tak akan dapat berdiri sendiri untuk memenuhi kebutuhan tanpa adanya pemerintah yang memberikan pelayanan. Fungsi ini merupakan fungsi yang bersifat umum dan dilakukan oleh seluruh Negara di dunia.

2. Fungsi pemberdayaan (empowerment)

Fungsi ini dijalankan jika masyarakat tidak mempunyai skill dan kemampuan untuk bias keluar dari zona aman (comfort zone). Contohnya masyarakat bodoh, miskin, tertindas dan sebagainya. Pemerintah wajib mampu membawa masyarakat keluar dari zona ini dengan cara melakukan pemberdayaan. Pemberdayaan dilakukan untuk

meningkatkan kualitas SDM atau masyarakat. ketergantungan terhadap pemerintahan akan semakin berkurang dengan pemberdayaan masyarakat. Sehingga hal ini akan mempermudah pemerintah mencapai tujuan.

3. Fungsi pembangunan (development)

Fungsi pembangunan dijadikan apabila kondisi masyarakat melemah dan pembangunan akan dikontrol ketika kondisi masyarakat membaik (menuju taraf hidup yang lebih sejahtera).

Berdasarkan dari pendapat para ahli, peneliti dapat menyimpulkan bahwa dalam pelaksanaan fungsi pemerintahan khususnya pelayanan kepada masyarakat, birokrasi pemerintahan perlu memperhatikan dan menciptakan hubungan yang baik dengan masyarakat, agar kebutuhan dan tuntutan masyarakat dapat terpenuhi secara merata, sehingga masyarakat akan merasa senang dengan pelayanan yang diperoleh dari pemerintahan.

3. Konsep Pemerintahan Daerah

Pemerintahan daerah diatur dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974 Pemerintahan Daerah adalah pemerintah yang dijalankan oleh menurut hubungan pemerintahan yang dijalankan menurut hubungan pemerintahan yang dibuat atau diciptakan dengan menggunakan teknis Desentralisasi, teknis ini lazim disebut asas desentralisasi. Menurut pasal 1 huruf b UU No.5 Tahun 1974, Desentralisasi adalah penyerahan urusan pemerintahan dari pemerintah atau daerah tingkat atasannya kepada daerah menjadi urusan ruah tangganya sensiri sedangkan dalam konteks otonomi daerah, dalam pasal 57 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1994

yang menyelenggarakan pemerintah daerah Provinsi dan kabupaten kota terdiri atas kepala daerah dan DPRD dibantu oleh perangkat daerah dengan berpedoman pada asas penyelenggaraan pemerintahan.

Dengan adanya ketetapan Undang-Undang Dasar 1945 maka telah ditetapkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah sebagai dasar hukum untuk mengatur tugas, wewenang dan tanggung jawab pemerintahan daerah sebagai satuan Pemerintah Nasional dalam pemerintahan daerah yang terdapat Otonomi daerah diantaranya: Penyelenggaraan otonom daerah perlu menekankan pada prinsip-prinsip demokrasi serta peran masyarakat, pemerataan, keadilan serta memperhatikan potensi dan keanekaragaman daerah dalam rangka mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan maka pemerintah daerah menjalankan otonomi Seluas-luasnya dalam urusan pemerintahan dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pelayanan umum dan daya saing rendah.

Dalam Undang-Undang No 23 Tahun 2014 pasal 1 ayat 2 Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Berdasarkan uraian diatas dapat dijelaskan bahwa tujuan dibentuknya Pemerintahan Daerah dalam rangka untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan

pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan menjelaskan mengenai otonomi seluas-luasnya. Adapun urusan pemerintahan dengan Undang-Undang No 23 Tahun 2014 pasal 9 diantaranya: Urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren dan urusan pemerintahan umum.

1. Urusan pemerintahan absolut sebagaimana dimaksud pada ayat 1 adalah urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintah pusat.
2. Urusan pemerintahan konkuren sebagaimana dimaksud pada ayat 1 adalah urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat dan daerah provinsi dan daerah Kabupaten dan diserahkan kepada daerah yang menjadi dasar pelaksanaan otonomi daerah.
3. Urusan pemerintahan umum sebagaimana dimaksud pada ayat 1 adalah urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan presiden sebagai kepala pemerintahan.

Selanjutnya dalam pasal 10 ayat 1 menjelaskan urusan pemerintahan absolut meliputi:

- a. Politik luar negeri
- b. Pertahanan
- c. Keamanan
- d. Yustisi
- e. Moneter dan Fiskal
- f. Agama

Dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan absolut sebagaimana dimaksud pada ayat 1 pemerintahan pusat:

- a. Melaksanakan sendiri atau
- b. Melimpahkan wewenang kepada instansi vertikal yang ada di daerah atau gubernur sebagai wakil pemerintahan pusat berdasarkan asas dekonsentrasi.

Selanjutnya dalam pasal 11 menjelaskan urusan pemerintahan konkuren meliputi:

1. Urusan pemerintahan konkuren sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat 3 yang menjadi kewenangan daerah terdiri atas urusan pemerintahan wajib dan pemerintahan pilihan.
2. Urusan wajib sebagaimana dimaksud pada ayat 1 terdiri atas urusan pemerintahan pelayanan dasar dan urusan pemerintahan yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar.
3. Urusan pemerintahan yang berkaitan dengan pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat 2 adalah urusan pemerintahan wajib yang sebagaimana substansinya merupakan pelayanan dasar.

Selanjutnya urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada pasal 11 ayat 2 meliputi:

- a. Pendidikan
- b. Kesehatan
- c. Pekerjaan umum dan penataan ruang

- d. Perumahan rakyat dan kawasan pemukiman
- e. Ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat dan
- f. Sosial

Urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar sebagaimana dalam pasal 1 ayat 2 meliputi:

- a. Tenaga kerja
- b. Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
- c. Pangan
- d. Lingkungan hidup
- e. Lingkungan
- f. Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil
- g. Pemberdayaan masyarakat
- h. Pengendalian penduduk dan keluarga berencana
- i. Hubungan
- j. Komunikasi dan informatika
- k. Koperasi, usaha kecil dan menengah
- l. Penanaman modal
- m. Kepemudaan dan olahraga
- n. Statistic
- o. Persandian
- p. Kebudayaan
- q. Perpustakaan
- r. Kearsipan

Sedangkan urusan pemerintahan pilihan sebagaimana diatur dalam pasal 12 ayat 3 meliputi:

- a. Kelautan dan perikanan
- b. Pariwisata
- c. Pertanian

- d. Kehutanan
- e. Energi dan sumber daya mineral
- f. Perdagangan
- g. Perindustrian
- h. Transmigrasi

Berdasarkan dari pendapat diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa Pemerintahan daerah merupakan urusan pemerintahan yang dijalankan oleh pemerintahan daerah dan Dewan Perwakilan Daerah guna untuk membantu atas asas otonomi dan tugas pembantuan dimana dalam pemerintahan daerah terdapat urusan pemerintahan yang dijalankan berdasarkan Urusan Absolut, Konkuren, dan Umum. Pemerintahan Daerah terdapat urusan pemerintahan wajib dan tidak wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan. Fungsi penting dari kebijakan pemerintahan daerah dijadikan sebagai dasar atau arah dalam penyelenggaraan pemerintahan. Fungsi pemerintah meliputi: Fungsi legislative, fungsi eksekutif dan fungsi Yudikatif.

4. Konsep Manajemen Kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2003) Manajemen kesehatan merupakan suatu rangkaian kegiatan atau seni yang digunakan untuk mengatur para petugas kesehatan maupun non petugas kesehatan guna untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui diadakannya program kesehatan. manajemen kesehatan merupakan suatu penerapan manajemen umum dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat sehingga mampu menjadikan objek dan sasaran dalam system pelayanan kesehatan.

Adapun fungsi manajemen kesehatan diantaranya :

1. Planning (Perencanaan) adalah proses merumuskan tujuan organisasi dengan menetapkan kegiatan untuk pencapaiannya.
2. Organizing (Pengorganisasian) adalah rangkaian kegiatan manajemen untuk sumber daya (Potensi) yang dimiliki oleh organisasi dalam memanfaatkan secara efisiensi untuk mencapai tujuan organisasi.
3. Actaunting (Directing, Commanding, Motivating, Staffing, Coordinating) atau fungsi penggerak pelaksanaan yang merupakan proses bimbingan kepada staff agar mereka mampu bekerja secara optimal.
4. Controlling (Pengawasan) adalah proses untuk mengamati kegiatan sesuai dengan rencana kerja yang telah disusun.

Adapun Ruang lingkup manajemen kesehatan meliputi :

1. Manajemen sumber daya manusia
2. Manajemen keuangan (Mengurusi cash flow keuangan)
3. Manajemen logistik (Mengurusi logistic-obat dan peralatan)
4. Manajemen pelayanan kesehatan dan sistem informasi manajemen.

Manajemen kesehatan merupakan kebutuhan mutlak yang harus dioprasionalkan dan dikembangkan dalam organisasi kesehatan di Indonesia seperti pada Kantor Dinas Kesehatan di Provinsi dan Daerah, Rumah sakit, Puskesmas, dan Klinik kesehatan atau organisasi kesehatan lainnya yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat.

Berdasarkan dari pendapat para ahli, peneliti dapat menyimpulkan bahwa manajemen kesehatan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mengatur dan mengelola pelayanan kesehatan guna untuk meningkatkan kualitas dalam mengatur program yang telah diadakannya sehingga dengan adanya penyelenggaraan kesehatan akan memudahkan masyarakat dalam menentukan arah mana yang baik untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

5. Konsep Pelayanan.

Menurut Soetopo mendefinisikan bahwa Pelayanan sebagai salah satu usaha yang dilakukan untuk menyiapkan (Membantu) apa yang diperlukan orang lain (dalam Napitupulu, 2012;164) dari batasan tersebut pelayanan adalah serangkaian kegiatan atau suatu proses pemenuhan kebutuhan orang lain secara lebih memuaskan berupa produk jasa dengan sejumlah ciri seperti tidak berwujud, cepat hilang, lebih dapat dirasakan dari pada dimiliki, dan pelanggan akan lebih berpartisipasi secara aktif dalam proses penggunaan jasa tersebut.

Menurut Tampubolon (2001:139-141) Pelayanan adalah “Melakukan sesuatu yang baik untuk orang lain” Sehingga kata Pelayanan mengandung arti (1) adanya pihak yang melayani, yang dapat juga disebut pelayan, (2) adanya pihak yang dilayani, yang dapat juga disebut Pelanggan, (3) terjadinya proses melayani-dilayani atau memberi-menerima. “Proses ini menunjukkan adanya pihak yang melayani yaitu Pemerintah”. Sedangkan pihak yang dilayani adalah pelanggan atau klien. Antara pemberi layanan dengan penerima layanan terjadi proses

“Memberi” dan”menerima” layanan.Pihak yang memberi layanan publik adalah pegawai (apparatus).

Sedangkan Menurut Thoha (dalam sudarmayanti 2004:84) Pelayanan adalah suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang tertentu untuk memberikan bantuan serta kemudahan kepada masyarakat dalam rangka untuk mencapai tujuan tertentu, serta menurut Pramuji (1983:21) Pelayanan Masyarakat atau Publik Service adalah berbagai kegiatan dalam sebuah Pemerintahan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dibidang barang dan jasa.

Menurut Simorangkir (1997:35) Pelayanan adalah segala sesuatu yang dapat membuat para pelanggan senang dan tertarik pada suatu organisasi atau perusahaan yang bersangkutan, dimana pelayanan tersebut dapat disebutkan sebagai berikut:

1. Menghormati pelanggan dengan ramah.
2. Menghormati tiap kepentingan dengan serius, dan turut mengembangkan pemikiran untuk pemecahannya, jika perlu diberikan bantuan-bantuan yang nyata.

didalam keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 dijelaskan bahwa Penyelenggaraan Pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip yakni:

1. Kesederhanaan

Prosedur Pelayanan Publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan kesederhanaan mendukung kelancaran pelaksanaan pelayanan publik yang efektif dan efisien.

2. Kejelasan

Pelayana yang akan diberikan harus jelas persyaratannya teknis maupun administrasinya, prosedur atau tata cara yang harus dipahami. jelas dalam berbagai hal, sehingga tidak menimbulkan rasa was-was dan tanda dari pihak pelayanan.

3. Kepastian waktu

Pelaksanaan Pelayanan Publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan. Ketepatan waktu pelayanan akan memberikan kepercayaan yang positif kepada si pelanggan atau penerima pelayanan, sehingga menguntungkan kepada pihak pemberi pelayanan.

4. Keamanan

Proses dan produksi Pelayanan Publik harus memberikan rasa aman dan kepastian hukum kepada penerima pelayanan.

5. Tanggung jawab

Pimpinan penyelenggaraan Pelayanan Publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan penyelesaian keluhan/persoalan ketidakpuasan dalam pelaksanaan pelayanan umum.

6. Kemudahan akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan umum yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informasi.

7. Kedisiplinan, kesopanan, keramahan

Pemberi Pelayanan Umum harus senantiasa bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

8. Kenyamanan

Lingkungan Pelayanan Umum harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan serta parker, toilet, tempat ibadah, dan lain-lain yang dianggap perlu dan disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan jenis pelayanan yang akan diberikan.

Selanjutnya, menurut teori yang dikemukakan oleh Zeithlaml (1990) dalam Hardiansyah (2011:42) mengenai Lima Dimensi Pelayanan diantaranya:

1. Tangibles; Fasilitas fisik, perlengkapan pegawai, dan sarana komunikasi.
2. Realibility; Kemampuan untuk keandalan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan tepat waktu dan memuaskan.
3. Responsive; Kemampuan para staff untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap.
4. Assurance; Jaminan Kemampuan, kesopanan, bebas dari bahaya resiko keraguan.
5. Empaty; Kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Berdasarkan dari pendapat para ahli, peneliti dapat menyimpulkan bahwa Pelayanan merupakan suatu tindakan atau perbuatan yang dilakukan oleh seseorang maupun sekelompok yang digunakan untuk memberikan pelayanan

yang terbaik terhadap pelanggannya atau pasien baik yang bersifat pribadi maupun bersifat kemasyarakatan. dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat harus sesuai dengan keinginan atau aspirasi masyarakat sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh masyarakat, dimana masyarakat merupakan peran utama dalam pelayanan.

6. Konsep Pelayanan Publik

Pelayanan Publik menurut Hardiansyah (2011;12) sebagai pemberian layanan atau melayani keperluan perorang atau masyarakat dan organisasi lain yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditentukan dan ditujukan guna untuk memberikan suatu kepuasan kepada penerima pelayanan.

Menurut Kurniawan (2005) dalam pasolong (2008:199), mengatakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Sedangkan Santoso (2008:55), mengemukakan bahwa pelayanan publik adalah sebagai berikut: Pelayanan publik adalah pemberian jasa, baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah, ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat. Dengan demikian, yang memberikan pelayanan publik kepada masyarakat luas bukan hanya instansi pemerintah, melainkan juga pihak swasta. Pelayanan publik yang dijalankan oleh instansi pemerintah bermotif sosial-

politik, yakni menjalankan tugas pokok serta mencari dukungan suara. Sedangkan pelayanan publik oleh pihak swasta bermotif ekonomi, yakni mencari keuntungan.

Secara teoritis, dapat dilihat bahwa tujuan Pelayanan Publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan tersebut maka dituntutlah kualitas Pelayanan Prima yang tercermin dari:

1. **Transparansi**, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. **Akuntabilitas**, yakni pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. **Kondisional**, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
4. **Pertisipatif**, yakni pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
5. **Kesamaan hak**, yaitu pelayanan yang tidak melakukan deskriminasi dilihat dari aspek khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain.
6. **Keseimbangan hak dan kewajiban**, yakni pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik (Sinambela 2008:6).

Berdasarkan dari pendapat para ahli, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan kegiatan pemenuhan kepentingan dan kebutuhan masyarakat atas pelayanan administrative, jasa atau barang, yang dilakukan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat baik individu maupun kelompok masyarakat yang dijalankan sesuai dengan tata cara dan peraturan yang berlaku masing-masing organisasi yang dijalankan.

7. Konsep Dasar Puskesmas.

Departemen Kesehatan (2004) Puskesmas adalah Unit pelaksanaan teknis Dinas kesehatan Kabupaten atau Kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah.

1. Unit pelaksana teknis

Sebagai unit pelaksana teknis (UPTD) dinas kesehatan Kabupaten atau Kota, Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian tugas teknis oprasional dinas kesehatan Kabupaten atau Kota dan merupakan unit pelaksana teknis tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan Indonesia.

2. Pembangunan kesehatan

Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk meningkatkan Kesadaran, Kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

3. Pertanggung jawaban penyelenggaraan

Pertanggung jawaban utama penyelenggaraan seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten atau Kota adalah Dinas kesehatan Kabupaten atau Kota, sedangkan Puskesmas bertanggung jawab hanya sebagai upaya pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh dinas kesehatan Kabupaten atau Kota sesuai dengan kemampuannya.

4. Wilayah kerja

Secara nasional, standar wilayah kerja Puskesmas adalah satu Kecamatan. Tetapi apabila di suatu Kecamatan terdapat lebih dari satu Puskesmas maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar Puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa atau kelurahan atau RT). Masing-masing Puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab kepada dinas kesehatan Kabupaten atau Kota.

Fungsi Puskesmas

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan Kesehatan.

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggara pembangunan lintas sector termasuk masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. disamping itu Puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya.

2. Pusat pemberdayaan masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan,

dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaan, serta ikut menerapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan.

3. Pusat pelayanan kesehatan Starta pertama

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas meliputi:

a. Pelayanan kesehatan perorangan

Merupakan pelayanan yang bersifat pribadi dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat.

Merupakan pelayanan yang bersifat public dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

8. Konsep BPJS

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial adalah Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh Pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk pegawai negeri sipil, penerima pension PNS dan TNI/POLRI, veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarga dan badan usaha lainnya atau masyarakat/rakyat biasa. Badan

penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan Bersama Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan dahulu bernama Jamsostek yang merupakan Program Pemerintah dalam Kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional.

Landasan Hukum Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan :

- a. Undang-Undang dasar 1945.
- b. Undang-Undang nomor 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggaraan jaminan sosial.
- c. Undang-Undang nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial.

Pasal 5 Ayat (1) dan Pasal 52.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial merupakan program Negara yang bertujuan untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Untuk mewujudkan sistem jaminan sosial nasional harus dibentuk Badan Penyelenggaraan yang berbentuk badan hukum berdasarkan prinsip keterbukaan, kegotong royongan, nirlaba, kehati-hatian, akuntabilitas, kepesertaan bersifat wajib sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 pasal 1, menjelaskan:

1. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial yang disingkat dengan BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial
2. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial yang digunakan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak
3. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau pemerintah.

Fungsi badan penyelenggaraan jaminan sosial :

Menurut Undang-Undang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial kesehatan berfungsi untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan, jaminan kesehatan menurut Undang-Undang SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi social dengan tujuan menjamin peserta agar memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. BPJS Ketenagakerjaan menurut Undang-Undang berfungsi dalam menyelenggarakan 4 Program diantaranya:

1. Program jaminan kecelakaan kerja,
2. Jaminan Hari tua,
3. Jaminan pension, dan
4. Jaminan kematian.

Peserta BPJS kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi:

1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) : Fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI), terdiri dari:
 - a. Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya:
 1. Pegawai Negeri Sipil;
 2. Anggota TNI;
 3. Anggota Polri;
 4. Pejabat Negara;
 5. Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri;
 6. Pegawai swasta; dan
 7. Pekerja yang tidak termasuk huruf a s.d f yang menerima upah.
 8. Termasuk WNA yang bekerjadiindonesia paling singkat 6 bulan (enam bulan).
 - b. Pekerja Bukan Penerima Upah dan Anggota Keluarganya.
 1. Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri.
 2. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima upah,
 3. Termasuk WNA yang bekerja diindonesia paling singkat 6 bulan.
3. Bukan pekerja dan anggota keluarganya:
 - a. Investor.

b. Pemberi kerja.

c. Penerima pensiun, terdiri dari :

1. Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun.
2. Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun.
3. Pejabat negara yang berhenti dengan hak pensiun.

Persyaratan menjadi peserta BPJS kesehatan untuk Pekerja bukan Penerima Upah adalah :

- a. Asli/Fotocopy kartu keluarga
- b. KTP Pekanbaru
- c. Fotocopy Akta Kelahiran Anak/Surat Keterangan Lahir
- d. Bagi WNA menunjukkan kartu izin tinggal sementara (KITAS/KITAP)
- e. Foto warna ukuran 3x4 cm masing masing 1 lembar

Adapun alur atau mekanisme pelayanan BPJS adalah :

- a. Peserta BPJS membawa kartu BPJS kesehatan atau kartu anggota Askes yang lama mendatangi fasilitas tingkat pertama tempatpeserta terdaftar, (Puskesmas, dokter keluarga, klinik TNI/Polri, dan fasilitas kesehatan setingkat itu). Padatahap ini peserta akan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai kompetensi dan kapasitas fasilitas kesehatan ditingkat pertama tersebut (seperti konsultasi kesehatan, laboratorium, klinik dasar dan obat-obatan)
- b. Apabila setelah pemeriksaan awal pasien belum sembuh,maka pasien dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta, Rumah Sakit TNI-Polri yang bekerjasama dengan

BPJS. Sedangkan untuk kondisi gawat darurat, peserta BPJS bisa mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, tanpa mendaptkan rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama.

- c. Di fasilitas Kesehatan Tingkat lanjutan, peserta menunjukkan kartu baru atau kartu lama dan surat rujukan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama kepada petugas BPJS kesehatan center, selanjutnya petugas akan menerbitkan surat Eligibilitas peserta (SEP) sebagai dokumen yang menyatakan bahwa peserta dirawat dengan biaya BPJS kesehatan.
- d. Setelah mendapatkan SEP, pasien akan mendapatkan pelayanan kesehatan difasilitas kesehatan tingkatan lanjutan, baik untuk pelayanan rawat jalan ataupun rawat inap, apabila penyakit pasien dapat ditangani tanpa harus mendapatkan perawatan inap, pasien boleh pulang atau dirujuk kembali ke fasilitas kesehatan tingkat pertama. Sedangkan untuk pasien dengan penyakit kronis, dapat masuk kedalam program pengelolaan penyakit Kronis(Prolanis) di fasilitas kesehatan tingkat pertama tersebut.

dalam pasal 3 menjelaskan bahwa BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggarakannya pemberian jaminan kebutuhan dasar yang layak bagi setiap peserta maupun anggota keluarga.

Manfaat jaminan kesehatan BPJS Kesehatan

1. Pelayanan Kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan nonspesifik.
 - a. Administrasi pelayanan
 - b. Pelayanan promotif dan preventif
 - c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis

- d. Tindakan medis nonspesifikasi, baik opratif maupun non-opratif
 - e. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
 - f. Tranfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis
 - g. Pemeriksaan penunjang diagnostic laboratorium tingkat pertama
 - h. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis
2. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan.
- a. Rawat jalan, meliputi
 1. Administrasi pelayanan
 2. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan subspecialis
 3. Tindakan medis spesialistik, baik bedah maupun nonbedah sesuai dengan indikasi medis
 4. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
 5. Pelayanan penunjang diagnostic lanjutan sesuai dengan insikasi medis
 6. Rehabilitasi medis
 7. Pelayanan darah
 8. Pelayanan kedokteran forensic
 9. Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan
 - b. Rawat inap yang meliputi:
 1. Perawatan inap nonintensif
 2. Perawatan inap di ruang intensif
 3. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri

Menurut Departemen Kesehatan RI Tahun 2014 menjelaskan bahwa manfaat BPJS Kesehatan terdiri dari dua jenis yaitu; manfaat medis berupa Pelayanan Kesehatan dan manfaat non medis meliputi Akomodasi dan Ambulan. Ambulan hanya diberikan untuk pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS kesehatan. Manfaat BPJS mencakup Pelayanan Promotive, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitative termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis.

Manfaat Pelayanan Promotive dan Preventif meliputi;

1. Penyuluhan Kesehatan Perorangan meliputi; penyuluhan mengenai pengelolaan faktor penyakit dan perilaku hidup sehat.
2. Imunisasi Dasar meliputi; baccile calmet Guerin (BCG), Difteri pertussis tetanus dan Hepatitis (DPTHB), Poli dan campak.
3. Keluarga Berencana meliputi; Konseling, vesektomi, dan tubektomi bekerjasama dengan Lembaga yang membidangi keluarga berencana. Vasin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh pemerintah dan/atau pemerintah daerah.
4. Skrining Kesehatan diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi resiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari resiko penyakit tertentu. (Kemenkes RI,2014)

Berdasarkan dari pendapat para ahli, peneliti dapat menyimpulkan bahwa Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial merupakan program pemerintah yang diberikan kepada masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan untuk

memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh kalangan masyarakat.

B. Penelitian Terdahulu.

Penelitian terdahulu diambil dari beberapa Skripsi terdahulu untuk menjadikan salah satu acuan penulis dalam melakukan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan diantaranya:

Tabel II.1 Penelitian Terdahulu.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Fahrul Sidik (117310582)	Analisis Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara n Jaminan Sosial di Puskesmas Melur Sukajadi Kota Pekanbaru.	Sama-sama meneliti di Puskesmas mengenai pelayanan Kesehatan Pengguna kartu BPJS.	Fenomena : 1. Puskesmas melur kurang Responsif terhadap pasien BPJS kelas III yang meminta surat rujukan untuk kefasilitas kesehatan tingkat lanjut (Rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS). 2. Puskesmas melur salah satu dari 20 Puskesmas yang ada di Pekanbaru dengan jenis (Type) Puskesmas non perawatan.
2.	Muhammad Zaky Al Mubarak. (137310384)	Analisis Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pengguna BPJS di Puskesmas Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.	Sama-sama meneliti di Puskesmas mengenai pelayanan Kesehatan Pengguna kartu BPJS.	Fenomena : 1. Terindikasi masih kurang responsif petugas Puskesmas yang masih lambat dan bebelit-belit terhadap pasien BPJS yang meminta surat Rujukan.

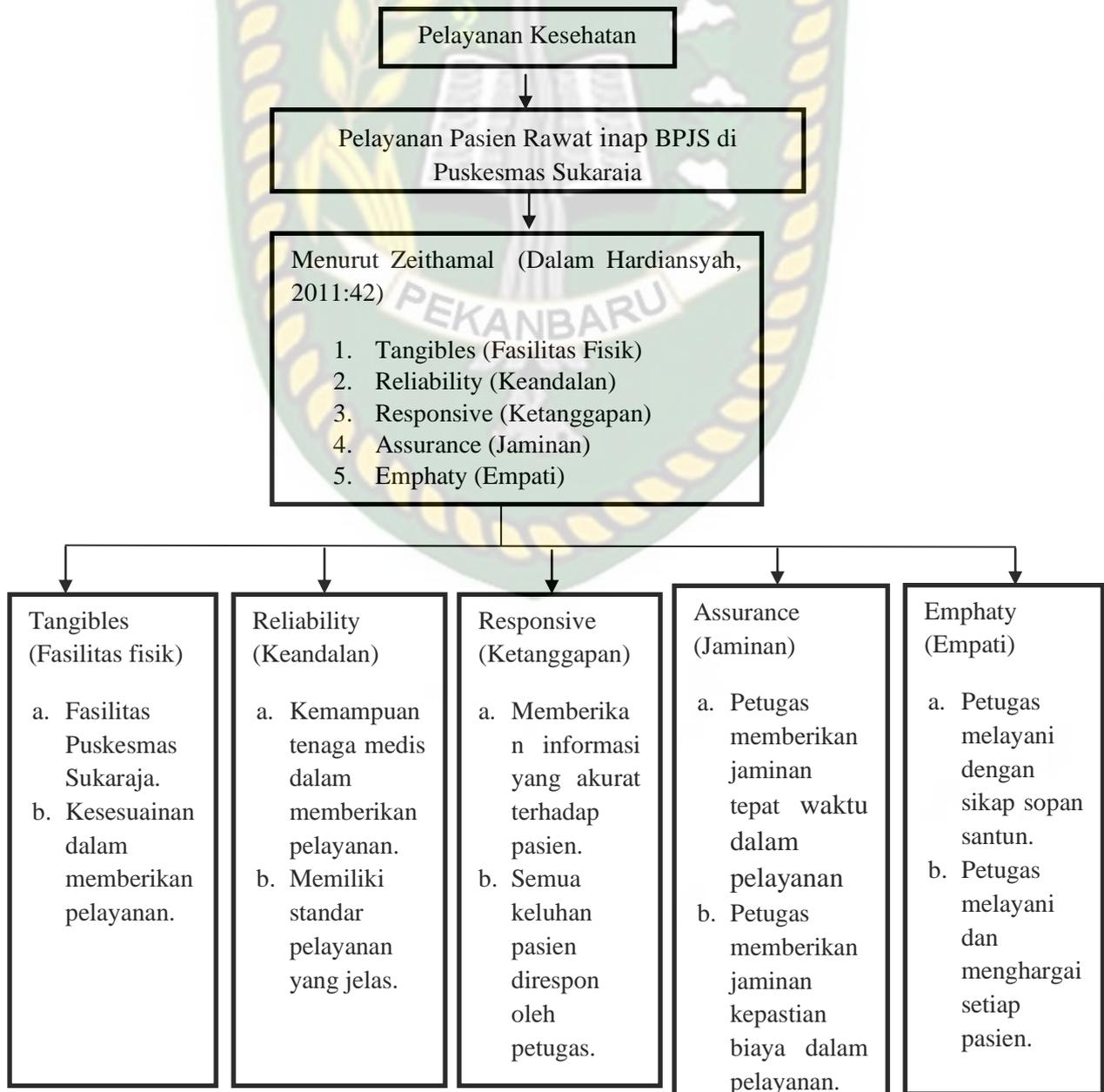
				2. Terindikasi masih kurangnya jumlah personil yang dimiliki Puskesmas siak Hulu I dan siak hulu II.
3.	Krismukti Puji Lestari 157310025	Analisis Pelayanan Pasien Pada Badan Penyelenggara n Jaminan Sosial dan Pasien Umum di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru.	Sama-sama meneliti di Puskesmas mengenai Pelayanan Kesehatan Pengguna Kartu BPJS.	Fenomena: 1. Keluhan pada tempat pendaftaran PasienBPJS sangat antri memanjang dan tidak semua orang mendapattempatduduk. 2. Keluhan mengenai adanya perbedaan keramahan pelayanan oleh dokter maupun pegawai dalam melayani Pasien BPJS dan Pasien Umum ketika berobat di Puskesmas.
4.	Hafizman Rianto 097310182	Analisis Pelayanan Pengguna Kartu Badan Penyelenggara n Jaminan Sosial DiPusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Kerinci Kanan Kabupaten Siak.	Keduanya sama sama meneliti mengenai Pelayanan Kesehatan bagi pasien pengguna kartu BPJS.	Fenomena: 1. Kurang maksimalnya pelayanan di Puskesmas bagi pengguna BPJS dibandingkan dengan masyarakat yang tidak menggunakan BPJS. 2. Prosedur yang diberikan kepada masyarakat terlalu panjang sehingga masyarakat lama dalam antrian pendaftaran dan masih kurang trasparannya pelayananyang diberikan kepada masyarakat.

Sumber: Modifikasi Penulis, Tahun 2019-2020.

C. Kerangka Pikir.

Pada kerangka pikir ini penulis menggunakan teori yang dikemukakan oleh Zeithamal (Dalam Hardiansyah,2011:42) mengenai 5 aspek Pelayanan adapun Skema Kerangka Pikir yang menjadi landasan pemikiran dalam penelitian ini diantaranya:

Gambar II.1: Kerangka Pikir Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.



D. Konsep Operasional

Agar penelitian ini dapat terarahkan secara Operasional dengan adanya suatu kesatuan dan keseragaman persepsi terhadap konsep-konsep yang digunakan, maka perlu ditegaskan terlebih dahulu konsep yang akan dioperasionalkan agar tidak terjadi kesalahan dalam menganalisis pengertiannya. Adapun konsep yang digunakannya yaitu:

1. Pelayanan merupakan suatu tindakan perbuatan yang dilakukan oleh seseorang maupun sekelompok yang digunakan untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pelanggannya yang bersifat pribadi maupun bersifat kemasyarakatan.
2. Puskesmas merupakan Unit Pelaksanaan teknis Dinas Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam suatu wilayah yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh kalangan masyarakat.
3. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial adalah Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.
4. Tangibles (Fasilitas Fisik) adalah menyediakan Pelayanan berupa fasilitas fisik, perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi yang dimiliki oleh Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

5. Reliability (Keandalan) adalah Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan tepat waktu dan memuaskan dari dokter dan tenaga medis untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada Pasien rawat inap BPJS yang berobat di Puskesmas Sukaraja.
6. Responsive (Ketanggapan) adalah kemampuan para staff untuk membantu para pelanggan/pasien dalam memberikan pelayanan yang tanggap yang akan diberikan untuk pasien rawat inap BPJS yang ada di Puskesmas Sukaraja.
7. Assurance (Jaminan) adalah Kemampuan, kesopanan, bebas dari bahaya resiko keraguan dari dokter dan pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap Pasien BPJS yang berobat di Puskesmas Sukaraja.
8. Emphaty (Empati) adalah kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memenuhi kebutuhan para pasien rawat inap BPJS di Puskesmas Sukaraja.

E. Operasional Variabel

Operasional Variabel merupakan cara pemberian sebuah arti atau mendeskripsikan (Gambaran) yang diperlukan untuk mengukur variabel.

Tabel II.2 Operasional Variabel Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi. (Studi Kasus Rawat Inap).

Konsep	Variabel	Indikator	Item Penilaian
Pelayanan adalah segala sesuatu yang dapat membuat para pelanggan senang dan tertarik dalam pelayanan yang bersangkutan, seperti keramahan, menghormati, turut mengembangkan pemikiran(Hardiansyah 2011)	Fungsi pelayanan badan penyelenggaraan jaminan sosial pada pusat kesehatan masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.	1. Tangibles (Fasilitas fisik) 2. Reliability (Keandalan) 3. Responsive (Ketanggapan) 4. Assurance (Jaminan) 5. Emphaty (Empati)	a. Fasilitas Puskesmas Sukaraja. b. Kesesuaian dalam memberikan pelayanan. a. Kemampuan tenaga medis dalam memberikan pelayanan. b. Memiliki standar pelayanan yang jelas. a. Memberikan informasi yang akurat terhadap pasien. b. Semua keluhan pasien direspon oleh petugas. a. Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan b. Petugas memberikan jaminankepastian biaya dalam pelayanan a. Petugas melayani dengan sikap sopan santun. b. Petugas melayani dan menghargai setiap pasien.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian ini adalah Penelitian Kualitatif. Menurut Sugiyono (2016:15) Penelitian Kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena mengenai apa yang telah dialami oleh peneliti. Misalnya Perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain. Secara Holistik dengan cara Deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

B. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi. Lokasi ini diambil sesuai dengan topik yang menjadi penelitian. Adapun alasan peneliti yaitu ingin mengetahui secara langsung bagaimana fungsi puskesmas dalam menangani pelayanan kesehatan terutama pada pasien BPJS yang diberikan oleh Tenaga medis dan sfaff di Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

C. Key Informan dan Informan penelitian

Informan penelitian adalah sumber informasi yang diperoleh oleh peneliti melalui orang-orang yang terlibat dalam proses pelayanan BPJS Di Puskesmas Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi. Menurut Bagong suyanto (2005:172) informan penelitian diantaranya:

1. Informan kunci (Key informan) merupakan mereka yang mengetahui dan memiliki informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian.
2. Informasi utama merupakan mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti.
3. Informan tambahan merupakan mereka yang dapat memberikan informasi walaupun secara tidak langsung terlihat dalam interaksi sosial yang diteliti.

Dalam melakukan penelitian ini, Peneliti menggunakan informan sebagai objek informasi tentang Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten kuantan Singingi.

Adapun yang menjadi informan dalam penelitian penulis diantaranya:

1. Key informan (Informan kunci)
 - a. Kepala Puskesmas Sukaraja
2. Informan
 - a. Kepala Rawat Inap Puskesmas Sukaraja
 - b. Pegawai dan Staff Puskesmas Sukaraja
 - c. Masyarakat (Pasien Rawat Inap)

D. Jenis Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang diperlukan maka penulis membagi langsung kedalam dua bagian diantaranya:

1. Data Primer

Merupakan data yang langsung diperoleh dari Responden, dimana responden harus merujuk pada individu atau seseorang yang dapat memberikan informasi dasar terkait dengan masalah yang diteliti.

2. Data Skunder

Data Skunder merupakan data yang diperlukan untuk menggambarkan situasi tempat penilaian yang mendukung dari hasil penelitian. Data diperoleh berdasarkan dari Dokumen-dokumen dan bahan yang telah ada di Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi berupa:

- a. Wilayah kerja Puskesmas Sukaraja
- b. Sumber daya Puskesmas Sukaraja
- c. Visi dan Misi Puskesmas Sukaraja
- d. Fungsi dan Tugas Puskesmas Sukaraja
- e. Struktur Organisasi Puskesmas Sukaraja.

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu dengan melakukan Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi. Berikut ini penjelasannya:

1. Wawancara (Interview)

Yaitu suatu cara dilakukan secara langsung oleh penulis dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah diarsipkan guna untuk memperoleh data mengenai masalah penelitian. Wawancara ini dilakukan agar penulis memperoleh data-data yang nyata tanpa adanya rekayasa.

2. Dokumentasi

Yaitu suatu teknik pengumpulan data berdasarkan dari hasil buku-buku, dan sumber yang ada di Puskesmas Sukaraja. Dokumentasi ini meliputi, Gambaran umum wilayah kerja Puskesmas sukaraja, Jenis dan jumlah Sarana kesehatan, Visi dan Misi, Struktur organisasi , Uraian Tugas dan

Fungsi Pegawai Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

3. Observasi (Pengamatan)

Yaitu melakukan suatu pengamatan secara langsung terhadap objek penelitian untuk memperoleh informasi dari Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

F. Jadwal Kegiatan Penelitian

Tabel III.1 Jadwal waktu kegiatan Penelitian Fungsi Pelayanan Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat diKecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

NO	Jadwal kegiatan	Bulan/Minggu 2019/2020:																				
		September- Oktober 2019				November- Desember 2020				Januari- Februari 2020				Maret- April 2020				Mei-Juni 2020				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Persiapan & pengajuan UP																					
2.	seminar UP																					
3.	Revisi UP																					
4.	Penelitian lapangan																					
5.	Pengelolaan dan analisis data																					
6.	Penyusunan laporan (Skripsi)																					
7.	Ujian Revisi																					
8.	Revisi Skripsi																					
9.	Pengesahan dan penyerahan Skripsi																					

Sumber : Modifikasi Penelitian 2019-2020.

BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kabupaten Kuantan Singingi.

Kabupaten Kuantan Singingi secara Geografis, Geologis dan Geopolitik terletak pada jalur tengah lintas Sumatra dan berada dibagian selatan Provinsi Riau, yang mempunyai peranan yang cukup strategis sebagai simpul perdangan untuk menghubungkan daerah produksi dan pelabuhan, terutama pelabuhan kuala enok. Dengan demikian Kabupaten Kuantan Singingi mempunyai peluang untuk mengembangkan sektor-sektor pertanian secara umum, perdagangan barang dan jasa, transportasi dan perbankan serta pariwisata. Kabupaten Kuantan Singingi merupakan pemekaran dari Kabupaten Indragiri Hulu yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang pembentukan Kabupaten Pelalawan, Rokan Hulu, Rokan Hilir, Siak, Natuna, Karimun, Kuantan Singingi dan Kota Batam. Kabupaten Kuantan Singingi terdiri dari 12 (dua belas) Kecamatan dengan luas wilayah 7.656,03 km² yang berada pada posisi antara 0⁰⁰-1⁰⁰ Lintang Selatan dan 101⁰²-101⁵⁵ Bujur Timur.

Adapun batas-batas Kabupaten Kuantan Singingi adalah:

1. Sebelah Utara dengan Kabupaten Kampar dan Pelalawan
2. Sebelah Selatan dengan Provinsi Jambi
3. Sebelah Barat dengan Provinsi Sumatra Barat
4. Sebelah Timur dengan Kabupaten Indragiri Hulu.

Dilihat dari batas-batas Kabupaten yang langsung berbatasan dengan 2 (dua) Provinsi yaitu Provinsi Jambi dan Sumatra Barat. Hal ini dapat memberikan keuntungan bagi kabupaten Kuantan Singingi apabila dapat memanfaatkan peluang yang ada.

1.1 Geologi

Secara struktur Geologi wilayah Kabupaten Kuantan Singingi terdiri dari patahan naik, patahan mendarat dan lipatan, tersusun dari kelompok bantuan sendimen, metamorphosis (maliha), bantuan vulkanik dan instruksi serta endapan permukaan. Disamping itu Kabupaten Kuantan Singingi memiliki potensi Sumber Daya Mineral yang beragam.

1.2 Iklim

Kabupaten Kuantan Singingi pada umumnya beriklim tropis dengan suhu udara maksimal berkisar antara $32,6^{\circ}\text{C}$ - $36,5^{\circ}\text{C}$ dan suhu minimum berkisar antara $19,2^{\circ}\text{C}$ - $22,0^{\circ}\text{C}$. curah hujan antara 229,00-1.133,0 mm pertahun dengan keadaan musim berkisar:

- a. Musim hujan jatuh pada bulan September-Februari
- b. Musim kemarau jatuh pada bulan Maret-Agustus.

1.3 Hidrografi

Terdapat 2 (dua) sungai besar yang melintasi wilayah Kabupaten Kuantan Singingi yaitu sungai Kuantan/sungai Indragiri dan sungai Singingi. Peranan sungai tersebut sangat penting terutama sebagai sarana transportasi, sumber air bersih, budi daya perikanan dan dapat dijadikan sebagai sumber daya buatan untuk menghasilkan Suplai listrik tenaga air.

Daerah aliran sungai (DAS) sungai Kuantan mengalir 9 (Sembilan) kecamatan yaitu Kecamatan Hulu Kuantan, Kecamatan Kuantan Mudik, Kecamatan Gunung Toar, Kecamatan Kuantan Tengah, Kecamatan Benai, Kecamatan Pangean, Kecamatan Kuantan Hilir, Kecamatan Inuman dan Kuantan Cerenti.

1. Sejarah Kabupaten Kuantan Singingi.

Kabupaten Kuantan Singingi pada awalnya merupakan bagian dari Kabupaten Indragiri Hulu, Namun setelah dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999, Kabupaten Indragiri Hulu dimekarkan menjadi 2 (dua) Kabupaten yaitu Kabupaten Indagiri Hulu dan Kabupaten Kuantan Singingi dengan ibu kotanya berkedudukan di Teluk Kuantan.

Pada saat Kabupaten Kuantan Singingi menjadi sebuah Kabupaten defetif yang terdiri dari 6 (enam) Kecamatan dengan 151 pemerintahan Desa/Kelurahan, sebagai berikut:

1. Kecamatan Kuantan Tengah
2. Kecamatan Singingi
3. Kecamatan Kuantan Mudik
4. Kecamatan Kuantan Hilir
5. Kecamatan Cerenti
6. Kecamatan Benai.

Sebagai pejabat Bupati Kabupaten Kuantan Singingi sejak tanggal 8 Oktober 1999 sampai dengan 8 Oktober 2000 adalah Drs.H.Rusdji S Abrus. Pada

bulan Oktober 2000 diadakan pemilihan Bupati dan Wakil Bupati terpilih adalah pasangan Drs.H.Rusdji S Abrus dengan H.Asrul Ja'araf periode 2001-2006. Ditetapkan berdasarkan surat keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 131.24-133 tahun 2001 dan surat keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 131.23-134, diangkat dan ditetapkan sebagai Bupati dan wakil Bupati Kabupaten Kuantan Singingi terpilih meninggal dunia, jabatan bupati digantikan langsung oleh wakil bupati, ditetapkan berdasarkan surat keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 131.24-316 tanggal 20 agustus 2001. Kabupaten Kuantan Singingi pada awalnya membawahi 6 (enam) Kecamatan dimekarkan menjadi 15 (lima belas) Kecamatan yang baru dimekarkan tersebut adalah:

1. Kecamatan Hulu Kuantan
2. Kecamatan Gunung Toar
3. Kecamatan Singingi Hilir
4. Kecamatan Pangean
5. Kecamatan Logas Tanah Darat
6. Kecamatan Inuman
7. Kecamatan Kuantan Mudik
8. Kecamatan Pucuk Rantau
9. Kecamatan Sentajo Raya
10. Kecamatan Kuantan Hilir Seberang
11. Kecamatan Benai
12. Kecamatan Cerenti
13. Kecamatan Singingi

14. Kecamatan Kuantan Hilir

15. Kecamatan Kuantan Tengah

Hingga sekarang pejabat Bupati Kuantan Singingi sudah mengalami beberapa kali pergantian yaitu:

1. Drs.H.Rusdji S Abrus periode 2000-2001
2. Drs Asrul Ja'raf periode 2001-2006
3. H.Sukarmis periode 2006-2016
4. Drs.H.Mursini,M.Si periode tahun 2016-sekarang.

Seiring dengan berhembusnya “angin reformasi” memberikan perubahan yang drastic terhadap negri ini, tidak terkecuali di Kabupaten Kuantan Singingi sendiri.Salah satu wujudnya adalah dengan berlakunya pelaksanaan Otonomi daerah mulai dilaksanakan pada tanggal 1 Januari 2001.

2. Visi dan Misi Kabupaten Kuantan Singingi

Visi

“Terwujudnya Kabupaten Kuantan Singingi yang bersih, efektif, religious, cepat, aman, harmonis,agamis, berbudaya dan sejahtera” (KUANSING BERCAHAYA).

Misi

1. Peningkatan upaya pemerintahan yang bersih sebagai langkah mewujudkan terciptanya pemrintahan yang baik di Kabupaten Kuantan Singingi.

2. Mengefektifkan dan mengoptimalkan kualitas pendidikan dan kesehatan masyarakat Kabupaten Kuantan Singingi.
3. Mempercepat pertumbuhan dan perkembangan ekonomi daerah yang berkualitas dan berimbang serta mendorong berbagai lapangan usaha-usaha baru yang memanfaatkan sumber daya manusia local/daerah.
4. Membangun hubungan yang harmonis sekaligus meningkatkan respon dan kepekaan aparat pemerintah Kabupaten Kuantan Singingi terhadap lapisan masyarakat
5. Meningkatkan keamanan dan ketertiban, menciptakan iklim yang kondusif bagi investor dalam menjalankan usahanya di Kabupaten Kuantan Singingi.
6. Penanggulangan kemiskinan dan kesenjangan dalam masyarakat antar penduduk maupun antar wilayah
7. Peningkatan pembangunan infrastruktur yang memadai
8. Peningkatan pemanfaatan sumber daya alam melalui optimalisasi agrobisnis dan agroindustry dengan tetap memperhatikan kelestarian lingkungan sekitar secara berkesinambungan
9. Peningkatan implementasi desentralisasi dan otonomi di daerah melalui reformasi birokrasi dan peningkatan pelayanan public
10. Meningkatkan stabilitas kerukunan beragama dan melestarikan adat serta budaya daerah dan budaya nasional di lingkungan masyarakat Kabupaten Kuantan Singingi.

B. Gambaran Umum Kecamatan Logas Tanah Darat.

1. Keadaan Geografis Kecamatan Logas Tanah Darat.

Kecamatan Logas Tanah Darat merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Kuantan Singingi yang mempunyai jumlah penduduk 20.393 jiwa dengan luas wilayah 380,34 km² dan terdiri dari 15 Desa.

Batas-batas wilayah Kecamatan Logas Tanah Darat diantaranya:

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Singingi dan Singingi Hilir
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kuantan Hilir
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sentajo Raya dan Kecamatan Logas Tanah Darat
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Pelalawan.

2. Keadaan Pemerintahan Kecamatan Logas Tanah Darat.

Kecamatan Logas Tanah Darat terdiri dari 15 Desa dengan pusat pemerintahan berada di Pemberhentian Luas. Pada tahun 2018 jumlah aparat Desa diantaranya adalah jumlah kepala desa sebanyak 15 orang. Sekretaris Desa sebanyak 15 orang dimana 7 orang sudah diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil, Kepala Urusan Desa sebanyak 45 orang, Kepala Dusun 41 orang, ketua Rukun Warga (RW) sebanyak 70 orang, dan Ketua Rukun Tetangga (RT) sebanyak 169 orang.

3. Keadaan Kependudukan Kecamatan Logas Tanah Darat.

Jumlah penduduk Kecamatan Logas Tanah Darat pada tahun 2019 berjumlah 20.843 Jiwa, yang terdiri dari 10.885 jiwa Laki-laki dan 9.958 jiwa

perempuan. Dengan Sex rasio sebesar 110, menunjukkan tidak adanya perbedaan yang sangat besar untuk komposisi jumlah penduduk Laki-laki dan Perempuan, karena dalam 100 orang perempuan terdapat 110 Laki-laki.

Dengan luas wilayah Kecamatan Logas Tanah Darat 380,34 Km² dan jumlah penduduknya 20.843 jiwa, menghasilkan kepadatan penduduk sebesar 54 yang artinya dalam setiap 1 Km² dihuni oleh sekitar 54 Penduduk. Kecamatan Logas Tanah Darat mempunyai 5.484 jumlah rumah tangga dengan rata-rata jumlah penduduk dalam rumah tangga adalah 4 orang. Jumlah tersebut hampir merata di semua Desa/Kelurahan.

C. Gambaran Umum Puskesmas Sukaraja.

1. Keadaan Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja.

Puskesmas Sukaraja adalah Puskesmas Rawat inap, dengan luas 1 Hayang terletak di Desa Sukaraja. Puskesmas Sukaraja mempunyai 4 Desa binaan dengan luas wilayah sekitar 47,11 km², 1 buah Puskesmas pembantu (PUSTU), 1 Pos Kesehatan Desa (POSKEDES). Jarak tempuh Ke Ibukota Kabupaten kurang lebih 45 Km, jarak Ke Ibukota provinsi lebih kurang 205 Km dan jarak Ke Daerah binaan paling jauh lebih kurang 8 Km, dengan batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Bumi Mulya.
2. Sebelah selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Sentajo.
3. Sebelah timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Pemberhentian Luas.
4. Sebelah barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas sentajo raya.

Wilayah kerja Puskesmas Sukaraja meliputi desa Binaan yakni:

- a. Desa Sukaraja
- b. Desa Sako Margasari
- c. Desa Kuantan Sako
- d. Desa Hulu Teso

2. Keadaan Sumber Daya Puskesmas Sukaraja.

Sarana Kesehatan yang ada diwilayah kerja Puskesmas Sukaraja masih kurang, masih ada beberapa desa yang jauh dari Puskesmas Induk yang seharusnya didirikan Puskesmas Pembantu. Saat ini Puskesmas Sukaraja sudah memiliki Ruang Rawat Inap dan UGD, ada juga Puskesmas pembantu baru satu buah yaitu PUSTU Hulu Teso, POSKESDES baru 1 buah dari 4 Desa yang ada, sementara beberapa bidan desa yang masih numpang difasilitas umum milik desa dan ada juga yang menumpang dirumah warga.

sarana kesehatan (Fisik) yang ada diwilayah kerja Puskesmas Sukaraja antara lain:

- | | |
|-------------------------------------|----------|
| 1. Puskesmas Induk (Perawatan) | : 1 Buah |
| 2. Puskesmas Pembantu (PUSTU) | : 1 Buah |
| 3. Pos Kesehatan Desa | : 1 Buah |
| 4. Kendaraan Puskesmas Keliling | : 1 Buah |
| 5. Ambulan | : 1 Buah |
| 6. Kendaraan | : 3 Buah |
| 7. Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) | : 7 Buah |

3. Keadaan Kependudukan Wilayah Kerja Puskesmas.

Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja tahun 2019 berjumlah 9878 jiwa dengan rincian perdesa sebagai berikut:

Tabel IV.1 Jumlah penduduk Sukaraja Perdesa tahun 2019.

No	Desa	Jenis Kelamin		Jumlah Penduduk
		Laki-laki	Perempuan	
1.	Sukaraja	1388	1322	2710
2.	Sako Margasari	882	833	1715
3.	Kuantan Sako	1704	1545	3249
4.	Hulu Teso	1133	1069	2202
	Jumlah	5107	4769	9876

Sumber : Profil Puskesmas Sukaraja tahun 2019

4. Sarana Sosial, Umum, Pendidikan dan Lainnya.

Sarana Sosial, Umum, Pendidikan dan lain-lain yang tersebar di wilayah Puskesmas Sukaraja antara lain:

1. Masjid/Mushollah : 7 Buah
2. Pasar : 4 Buah
3. KUD : 4 Buah
4. SD/MI : 4 Buah
5. SLTP :5 Buah
6. SLTA : 2 Buah
7. Depot air isi ulang : 4 Buah
8. Produk air minum kemasan : 0 Buah
9. Took obat : 2 Buah

5. Visi & Misi Puskesmas Sukaraja

Visi :“Menjadikan Puskesmas Sukaraja sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan Yang bermutu dan Terjangkau oleh Masyarakat”

Misi :

1. Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia
2. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau oleh semua lapisan Masyarakat
3. Memberdayakan Masyarakat dan Keluarga dalam Pembangunan Kesehatan dengan Meningkatkan PHBS
4. Meningkatkan Kerjasama Lintas Sektoral.

Motto : “5 S (Senyum, Sapa, Salam, Sopan & Santun)”.

Jenis-jenis Pelayanan yang ada di Puskesmas Sukaraja diantaranya:

1. Rawat jalan.

- a. Pelayanan pemeriksaan umum
- b. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
- c. Pelayanan KIA/KB
- d. Pelayanan Gizi
- e. Pelayanan promosi kesehatan
- f. Pelayanan kesehatan lingkungan
- g. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular
- h. Pelayanan Kefarmasian
- i. Pelayanan Imunisasi
- j. Pelayanan Laboratorium

2. Pelayanan Rawat Inap.

3. Pelayanan Instalasi Gawad Darurat (IGD) 24 jam.

Tabel IV. 2 10 jenis Penyakit terbanyak yang dilayani menggunakan BPJS di Puskesmas Sukaraja tahun 2019-2020.

NO	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
1.	Infeksi Saluran Pernafasan Atas	320
2.	Komplikasi	178
3.	Hipertensi	215
4.	Febris	286
5.	Atritis Rematoid	248
6.	Dermatitis	327
7.	Dispepsia	250
8.	Gastritis	420
9.	Diabetes	284
10	Penyakit Kulit	230
Jumlah		2.758

Sumber : Data Tahun 2019-2020.

6. Tugas dan Fungsi Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat.

Tugas Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat diantaranya:

Tugas pokok pegawai Puskesmas Sukaraja diantaranya:

1. Kepala Puskesmas.
 - a. Tugas pokok:
 - Kepemimpinan manajerial
2. Kepala Tata Usaha.
 - a. Tugas Pokok:
 - Mengkoordinasi keuangan Puskesmas, Kepegawaian, Perlengkapan, Perencanaan.
 - Mengkoordinasi pendaftaran dan kehumasan pada Puskesmas.
3. Urusan Administrasi Umum.
 - a. Tugas Pokok:
 - Melaksanakan Tata Usaha Umum Puskesmas.
4. Urusan Administrasi Kepegawaian.
 - a. Tugas Pokok:

- Melaksanakan urusan surat-surat kepegawaian
 - Rekomendasi: Cuti, berkala dan izin
 - Pendataan pegawai dan absensi pegawai.
5. Urusan Administrasi Keuangan.
- a. Tugas Pokok:
- Melaksanakan tata usaha keuangan dan pengundangan Puskesmas.
6. Koordinasi Puskesmas.
- a. Tugas Pokok:
- Mengkoordinasi pelaksanaan Puskesmas
 - Mengkoordinasi pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas.
7. Koordinasi Kesling (Kesehatan Keliling).
- a. Tugas Pokok:
- Pelaksanaan kegiatan Kesling
 - Pencatatan pelaporan dan evaluasi kegiatan Kesling.
8. Koordinasi Promkes.
- a. Tugas Pokok:
- Menyusun program KIA/KB
 - Mengkoordinasi PELAKSANAAN Program KIA/KB di wilayah kerja Puskesmas
 - Pelayanan KIA/KB pada Puskesmas
9. Koordinasi KIA/KB.
- a. Tugas Pokok:
- Melaksanakan tata usaha keuangan dan pergudangan Puskesmas
10. Koordinasi Program Gizi.
- a. Tugas Pokok:
- Menyusun program Gizi
 - Pelayanan pada pojok gizi di Puskesmas.
11. Penanggungjawab Apotik.

a. Tugas Pokok:

- Merencanakan kebutuhan obat di Apotik
- Mengkoordinasi pelayanan di Apotik
- Pencatatan pelayanan resep.

12. Penanggung jawab Inventarisir Barang (Perlengkapan).

a. Tugas Pokok:

- Mencatat dan melaporkan keadaan sarana dan prasarana Puskesmas
- Inventarisir sarana pelayanan di wilayah kerja Puskesmas.

13. Penanggung jawaban Loker.

a. Tugas Pokok:

- Mengkoordinir pelayanan loket
- Menyusun jadwal petugas loket

14. Penanggungjawab Laboratorium.

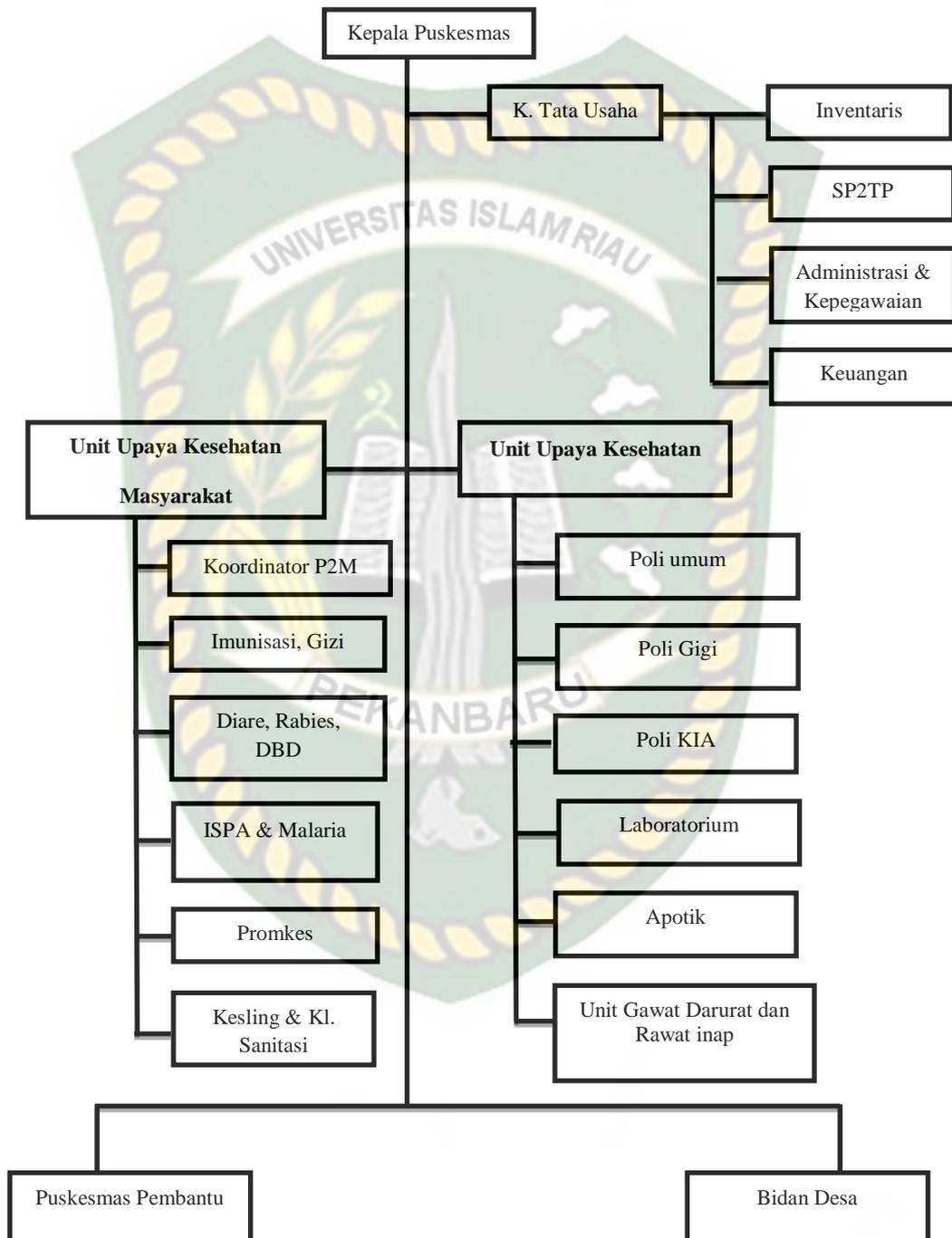
Fungsi Puskesmas Sukaraja diantaranya:

1. Penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat.
3. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Pelayanan Puskesmas Sukaraja tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab Puskesmas Sukaraja meliputi:

- a) Pelayanan Kesehatan Perorangan
- b) Pelayanan Kesehatan Masyarakat

**Gambar IV.1 :Struktur Organisasi Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas
Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.**



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Informan

Dalam melakukan penelitian sangat penting dijelaskan mengenai identitas Informan penelitian agar pembaca merasa yakin bahwa penelitian telah dilaksanakan dan bertanggungjawab dalam proses penelitian yang jelas dan sesuai dengan substansi penelitian.

Mengenai Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi dengan ini penulis akan menjelaskan mengenai identitas informan yang diteliti. Hal-hal yang akan dijelaskan pada pembahasan ini diantaranya mengenai Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Usia Informan.

1. Jenis Kelamin Informan.

Dalam melaksanakan penelitian, jenis kelamin informan tidak berpengaruh terhadap hasil penelitian yang dilaksanakan selama informan bersedia untuk memberikan informasi dan jawaban sesuai dengan kebenarannya. Adapun jenis kelamin informan dalam penelitian ini diantaranya:

Tabel V.1 : Jenis Kelamin Informan Penelitian.

No	Jenis Kelamin	Informan	Presentase
1.	Laki-laki	5	50%
2.	Perempuan	5	50%
	Jumlah	10	100%

Sumber : Hasil Penelitian Penulis Tahun 2020.

Berdasarkan penelitian ini dapat kita lihat bahwa jenis kelamin antara perempuan dan laki-laki masing-masingnya berjumlah sama. Dalam penelitian ini terdapat 10 Orang Informan yang terdiri dari 5 Laki-laki (50%) dan 5 Perempuan (50%) jika digabungkan menjadi 100%.

2. Usia Informan

Dalam melakukan sebuah penelitian tidaklah memberikan batasan usia pada informan dalam penelitiannya. Namun peneliti tidak dapat memungkiri bahwa usia merupakan salah satu hal yang membentuk suatu kedewasaan seseorang dalam pola pikirnya. Walaupun pola pikir kedewasaan seseorang tidak dapat ditentukan berdasarkan usianya, namun kebanyakan pola pikir manusia tergantung dengan usianya. Adapun usia Informan berdasarkan dari penelitiannya diantaranya:

Tabel V.2 : Umur informan berdasarkan Penelitian.

No	Tingkat Umur (Tahun)	Frekuensi	Presentase
1..	19-26	1	10%
2..	27-33	1	10%
3.	34-41	2	20%
4.	42-49	4	40%
5.	50-58	2	20%
Jumlah		10	100%

Sumber : Data olahan Penelitian Tahun 2020.

Berdasarkan table V.1 dapat dilihat bahwa identitas informan berdasarkan umur adalah 8 orang yang dijadikan sebagai informan sebanyak 1 orang berumur 19-26 Tahun, 1 orang berumur 27-33 Tahun, 2 orang berumur 34-41 Tahun, 4 orang berumur 42-49 dan 2 orang berumur 50-58 tahun.

3. Pendidikan Informan.

Dalam sebuah penelitian jawaban yang diberikan informan merupakan sebuah data yang harus dapat dianalisis hal ini dikarenakan setiap jawaban yang diberikan oleh informan akan berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya. perbedaan jawaban dari masing-masing informan dapat dipengaruhi oleh sifat dan tingkat pemahaman yang diperoleh pada informan salah satunya adalah dari factor pendidikan, karena Pendidikan sangat berpengaruh atas jawaban yang diberikan kepada peneliti, biasanya pemahaman seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan lebih baik dari pada seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Adapun tingkat pendidikan informan dalam penelitian ini diantaranya:

Tabel V.3 Identitas Informan Berdasarkan Tingkat Pendidikan.

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1.	Strata Satu(S1)	2
2.	Diploma	3
3.	SLTA	1
4.	SLTP	2
5.	SD	2
Jumlah		10

Sumber : Data Olahan Penelitian Tahun 2020.

Berdasarkan data diatas bahwa dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan informan cukup variatif mulai dari Strata Satu (S1) 2 Orang, Diploma 3 Orang, SLTA 1 Orang, SLTP 2 Orang dan 2 Orang SD.

B. Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi .

Pusat Kesehatan Masyarakat Merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang sangat penting bagi masyarakat Indonesia, dimana Puskesmas digunakan sebagai unit pelaksanaan teknis Dinas Kabupaten/kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan suatu wilayah yang bersifat menyeluruh, terpadu, merapat serta dapat diterima dan terjangkau oleh seluruh kalangan masyarakat. Puskesmas mempunyai wewenang dan bertanggung jawab dalam wilayah kerjanya. Puskesmas diharapkan sebagai salah satu motivator, fasilitator dan turut serta dalam memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerja.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dalam pasal 5 ayat 1 menegaskan bahwa “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan”. Selanjutnya pada ayat 2 ditegaskan “bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau”.

Berdasarkan Undang-Undang diatas sebagian besar masyarakat belum sepenuhnya memperoleh perlindungan yang memadai dengan adanya program-program yang dibuat pemerintah, diantaranya program BPJS yang diharapkan menjadi suatu penyempurna program-program sosial. BPJS Merupakan jaminan kesehatan nasional yang memberikan manfaat kesehatan seluruh masyarakat dengan adanya tariff pembayaran yang terjangkau diharapkan agar masyarakat

dapat memperoleh fasilitas pelayanan pengobatan yang layak, namun pada kenyataannya masih banyaknya masyarakat yang mengeluh dengan adanya pelayanan yang kurang memuaskan bagi masyarakat setempat.

Pada bagian ini peneliti akan membahas dan menjelaskan mengenai bagaimana respon-respon informan mengenai Fungsi Pelayanan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi (Studi Kasus Rawat inap) dengan melakukan proses Wawancara kepada setiap informan yang telah ditetapkan.

Adapun Teori yang digunakan oleh peneliti ini adalah Zeithaml (1990) dalam Hardiansyah (2011:42) mengenai 5 Dimensi Pelayanan diantaranya:

1. Tangibles (Fasilitas Fisik)
2. Reliability (Keandalan)
3. Responsive (Ketanggapan)
4. Assurance (Jaminan)
5. Emphaty (Empati)

Berikut ini dijelaskan hasil tanggapan dari informan terhadap indikator-indikator penelitian. Dalam penelitian ini telah dilakukan wawancara dengan 10 orang informan sesuai dengan judul penelitian yang telah ditetapkan.

1. Indikator Tangibles (fasilitas Fisik).

Tangibles (Fasilitas fisik) merupakan pelayanan yang menyediakan berupa fasilitas fisik yang dimiliki oleh Puskesmas guna untuk kebutuhan sarana dan prasarana yang dapat dinikmati, dirasakan oleh pihak Puskesmas sekaligus masyarakat (Pasien) yang datang ke Puskesmas.

Berdasarkan hasil Wawancara dengan Kepala Puskesmas Bapak Jamhari S.Kep di Ruang kerja Kepala Puskesmas, Penulis menanyakan “Bagaimana keadaan Fasilitas Ruang rawat Inap yang dimiliki Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat apakah sudah memadai?”, diperoleh jawaban dengan petikan wawancara sebagai berikut:

“Belum memadai, namun untuk fasilitas kesehatan ruangan rawat inap sudah cukup memadai dan Ketersediaan fasilitas penunjang pelayanan juga sudah memadai, mulai dari peralatan medis, kursi yang cukup untuk pasien mengantri, kebersihan di Puskesmas, dan adanya rawat 24 Jam yang dapat dirasakan sangat membantu dalam memberikan pelayanan kepada masyarakatnya. di Puskesmas ini juga menyediakan berbagai fasilitas pelayanan seperti poli umum, poli gigi, poli gizi, pelayanan ibu hamil dan persalinan, keluarga berencana, laboratorium, Unit Gawat Darurat, dan ambulance. Senin 24 Februari 2020 Jam 11:00”.

Selanjutnya “Apakah sarana fisik yang dimiliki Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat berpengaruh dalam memberikan pelayanan kepada pasien?” beliau mengatakan:

“Sangat berpengaruh, hal pertama yang dilihat oleh pasien adalah fisik atau tampilan Puskesmas Sukaraja yang sudah dicat, dan telah dilakukannya modifikasi terhadap Ruangan-ruangan antar pasien, ditunjang juga dengan adanya Unit Gawad Darurat (UGD). Sehingga berpengaruh besar terhadap kenyamanan Pasien Sukaraja”.

Dari tanggapan kepala Puskesmas dapat dijelaskan bahwa keadaan fasilitas ruang rawat inap sudah cukup memadai, fasilitas penunjang pelayanan serta peralatan tenaga medis cukup, kemudian disisi lain Pihak Puskesmas harus lebih mengutamakan tingkat kebersihan yang ada di Puskesmas, karena kebersihan merupakan penunjang utama untuk memperoleh kenyamanan pasien dan untuk sarana fisik sangat berpengaruh terhadap lingkungan dalam Puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Hidayat Makruf Amd. Kepala Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat apakah sudah memadai?”, berikut tanggapannya:

“untuk sementara keadaannya fasilitas ruang rawat inap sudah cukup memadai terbukti dengan adanya bed dan lainnya. Namun ada beberapa fasilitas yang rusak dikarenakan sudah dimakan usia (sudah lama) dan belum adanya bantuan dari dinas kesehatan Kabupaten Kuansing beserta pemerintah Kabupaten Kuansing sehingga mengakibatkan berkurangnya fasilitas yang ada di Puskesmas. selasa 03 Maret 2020 jam 10:00”.

Selanjutnya “Apakah sarana fisik yang dimiliki Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat berpengaruh dalam memberikan pelayanan kepada Pasien?” beliau mengemukakan bahwa:

“Sangat berpengaruh, Namun kami sangat kekurangan alat kesehatan terlebih jika ada pasien yang harus dibawa keruangan Unit Gawat Darurat (UGD), Maka sangat kesulitan menangani pasien tersebut”

Dari tanggapan Kepala rawat inap dapat dijelaskan bahwa keadaan fasilitas ruang rawat inap harus lebih diperhatikan kembali karena fasilitas ruangan merupakan fasilitas kesehatan yang paling utama yang dapat dirasakan oleh pasien, sehingga pihak Puskesmas harus lebih ditingkatkan kembali dalam proses pemantauan fasilitas yang ada di Puskesmas dan untuk sarana fisik sangat berpengaruh dalam proses penanganan pasien, namun disisi lain masih adanya kekurangan mengenai alat yang kurang tersedianya.

Berdasarkan wawancara dengan Dr. Rio Partomuan selaku Dokter Puskesmas Sukaraja mengenai “Bagaimana keadaan fasilitas yang dimiliki Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat apakah sudah memadai?” beliau mengatakan bahwa:

“Menurut saya sudah cukup memadai, dimana setiap ruangan sudah terdapat 4 tempat tidur yang sudah dibatasi dengan tirai, adanya kipas angin dan lemari penyimpanan barang.Senin 24 Februari 2020, Jam11:40”.

Selanjutnya “Apakah sarana fisik yang dimiliki Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat berpengaruh dalam memberikan pelayanan kepada pasien?” Beliau mengatakan bahwa:

“sangat berpengaruh, karena dengan semakin banyaknya sarana fisik yang dimiliki akan akan mempercepat dilakukannya tindakan oleh tim medis”.

Dari tanggapan Dokter dapat dijelaskan bahwa keadaan fasilitas ruang rawat inap cukup memadai namun masih perlu penambahan fasilitas yang ada dipuskesmas dan keadaan sarana fisik yang ada dipuskesmas sangat berpengaruh, dimana dengan semakin banyaknya tingakt fasilitas yang didapatkan Puskesmas maka akan semakin mudah pula untuk pihak Puskesmas dalam melayani pasien yang berobat di Puskesmas tersebut.

Berdasarkan wawancara dengan Ibu Giarti Ningsih salah satu pasien Rawat inap mengenai “Bagaimana keadaan fasilitas ruang rawat inap di Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat apakah sudah memadai?”, berikut tanggapannya:

“Untuk fasilitas ruang rawat inap menurut saya cukup memadai, seperti adanya kamar tidur, kipas angin dan tempat penyimpanan barang. Namun harapan kami untuk kedepannya didalam setiap kamar harus ada tombol bel untuk mempermudah pasien untuk memanggil tenaga medisnya. Sehingga kami tidak perlu untuk memanggil tenaga medis yang berjaga didepan. Kemudian Untuk Kebersihan Ruang Rawat Inap Maupun Untuk Keseluruhan Puskesmas harus terus ditingkatkan. Senin 24 Februari 2020 Jam 11:00”.

Dari tanggapan pasien dapat dijelaskan bahwa fasilitas ruang rawat inap cukup memadai. Namun ada beberapa yang perlu ditambahkan atau lebih diperhatikan kembali seperti tingkat kebersihan harus dijaga dan diruangan rawat inap perlunya adanya tombol bel yang merupakan salah satu fasilitas yang dapat digunakan untuk mempermudah pasien untuk memanggil tenaga medis jika diperlukan oleh pasien, sehingga pihak keluarga pasien tidak perlu untuk memanggil kebagian depan.

Selanjutnya berdasarkan wawancara dengan ibu Supriati juga selaku salah satu Pasien Rawat inap mengenai “Apakah sarana fisik yang dimiliki Puskesmas Sukaraja kecamatan logas tanah darat berpengaruh dalam memberikan pelayanan kepada pasien?” beliau beranggapan:

“Menurut saya sangat berpengaruh, karena jika fasilitas di Puskesmas Sukaraja lengkap dan memadai maka kami selaku pasien akan merasa senang, puas dan nyaman dengan pelayanan yang diberikan oleh Pihak Puskesmas. Selasa 25 Februari 2020 jam 14:00”.

Dari tanggapan pasien dapat dijelaskan bahwa dengan adanya sarana fisik yang memiliki fasilitas yang lengkap dan memadai sangat berpengaruh besar terhadap kenyamanan, kepuasan yang dapat dirasakan secara langsung oleh pasien sehingga pihak Puskesmas perlu lebih meningkatkan kembali tingkat pelayanan yang akan diberikan oleh pasien.

Fasilitas fisik yang ada di Puskesmas Sukaraja sudah tergolong cukup memadai, hal ini sesuai dengan keadaan dilapangan melalui Observasi yang

menunjukkan bahwa beberapa fasilitas sudah cukup tersedia di Puskesmas diantaranya adanya fasilitas rawat inap yang memberikan pelayanan setiap hari yang meliputi poli umum, poli gigi, poli gizi, pelayanan ibu hamil dan persalinan, keluarga berencana, laboratorium, Unit Gawat Darurat, ambulance, juga adanya fasilitas ruang rawat inap yang cukup memadai dan sebagainya.

2. Realibility (Keandalan).

Kehandalan (Reability) merupakan suatu kemampuan untuk membentuk suatu pelayanan yang dapat dijanjikan dengan tepat dan memiliki keakuratan seperti: memberikan pelayanan tepat waktu sesuai dengan keinginan dari pasien dan sikap yang baik sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Jhamhari S.Kep selaku Kepala Puskesmas mengenai “Bagaimana upaya pihak Puskesmas dalam memberikan pelayanan terhadap pasien rawat inap terkhusus pengguna BPJS?” Beliau mengatakan bahwa:

“Untuk pelayanan yang ada dipuskesmas kami tidak membedakan antara pasien umum dan BPJS. Untuk pasien rawat inap semua tidak harus wilayah puskesmas sukaraja, tetapi sebenarnya kami berharap hanya wilayah saja, namun wilayah lain juga dapat kami terima. Senin, 24 Februari 2020 Jam 11:00”.

selanjutnya “Bagaimana upaya pihak puskesmas dalam memberikan pelayanan apakah sudah sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang ada di Puskesmas?” beliau mengatakan bahwa:

“Selama ini sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur, dimana setiap pelayanan wajib adanya dokter, dan kami akan mengupayakan untuk meningkatkan tenaga medis, karena di puskesmas ini masih kekurangan tenaga medis, sehingga hal ini akan berpengaruh dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat”.

Dari tanggapan kepala Puskesmas dapat disimpulkan bahwa untuk pelayanan yang ada di Puskesmas tidak adanya pembeda untuk pengguna BPJS maupun umum, mereka menerima pasien dari wilayah yang berbeda-beda, dan untuk pelayanan yang ada di Puskesmas sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur, dimana setiap masing-masing tindakan memiliki SOP tersendiri dan harus dijalankan sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Hidayat Makruf Amd.Kep selaku Kepala Rawat inap mengenai “Bagaimana upaya pihak Puskesmas dalam memberikan pelayanan terhadap pasien rawat inap terkhusus pengguna BPJS?” Beliau mengatakan bahwa:

“Untuk pelayanan kami tidak membeda-bedakan pasien umum atau BPJS, tetap kami berikan pelayanan. Namun kami juga memiliki prosedur dalam pelayanan, contohnya apabila adanya pasien yang datang dengan keadaan tidak sadarkan diri, dan jika pihak keluarga tidak membawa perlengkapan

seperti kartu BPJS maka kami akan menunggu sampai pihak keluarga mengurusnya, setelah itu kami akan cek kartu tersebut apakah masih aktif atau tidak, namun pasien tersebut tetap akan kami berikan pelayanan karena kami lebih mengutamakan keselamatan pasien, sedang administrasi bagian belakang. 03 Maret 2020 Jam 10:00”

Selanjutnya “Bagaimana upaya pihak Puskesmas dalam memberikan pelayanan apakah sudah sesuai dengan Standar Oprasional Prosedur (SOP) yang ada di Puskesmas?” Beliau mengatakan bahwa:

“Sudah, kami telah mengikuti Standar Oprasional Prosedur sesuai dengan apa yang kami lakukan. Karena Puskesmas ini sudah terakreditasi untuk segala tindakan yang kami berikan untuk pasien yang sudah ada SOP nya”.

Dari tanggapan kepala rawat inap dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Sukaraja tidak membedakan antara umum dan BPJS, mereka juga lebih mengutamakan keselamatan nyawa pasien dibandingkan dengan biaya adminstrasi. Untuk Standar Oprasional Prosedur mereka sudah mengikuti aturan yang ditetapkan, dikarenakan Puskesmas tersebut sudah terakreditasi dan telah diakui oleh Negara.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ns.Eka Ernawati S.Kep selaku perawat rawat inap mengenai “Bagaimana upaya pihak Puskesmas dalam memberikan pelayanan terhadap pasien rawat inap terkhusus Pengguna BPJS?” Beliau mengatakan bahwa:

“Upaya yang dapat dilakukan dengan tidak membedakan pasien BPJS dan umum, namun pasien BPJS harus mengikuti prosedur yang telah ditetapkan oleh Dinas kesehatan. Senin 24 Februari 2020 jam 15:00”.

Selanjutnya “Bagaimana upaya pihak Puskesmas dalam memberikan pelayanan apakah sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang ada di Puskesmas?” beliau mengatakan bahwa:

“Upaya yang kami lakukan dengan meningkatkan mutu pelayanan dengan mengikuti berbagai Pelatihan-pelatihan yang ada, sehingga upaya tersebut sudah ditetapkan oleh Dinas kesehatan yang telah memenuhi Standar Operasional Prosedur dalam memberikan pelayanan untuk pasien dan setiap penanganan yang kami berikan untuk pasien sudah mengikuti Standar Operasional Prosedur”.

Dari tanggapan perawat dapat disimpulkan bahwa pihak Puskesmas tidak membedakan antara umum dan BPJS, mereka menangani pasien sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak Dinas kesehatan. Maka dari itu setiap tindakan yang diberikan untuk pasien sudah ada Standar Operasional Prosedurnya sehingga masyarakat tidak perlu adanya kekhawatiran dalam penanganannya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Supriati selaku pasien rawat inap pengguna BPJS mengenai “Bagaimana upaya tenaga medis dalam memberikan pelayanan terhadap pasien rawat inap terkhusus pengguna BPJS?” Beliau mengatakan bahwa:

“Sudah cukup baik, mereka telah melayani kami tanpa membedakan antara pasien umum dan BPJS, namun sebaiknya harus lebih ditingkatkan kembali pelayanannya, karena masih ada beberapa pegawai yang kurang sigap dalam melayani kami. Selasa 25 Februari 2020 jam 09:00”.

Selanjutnya “Apakah pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Sukaraja sudah sesuai dengan Standar Operasional prosedur (SOP) yang berlaku?” beliau mengatakan bahwa:

“Cukup baik, contohnya saat akan memberikan pemeriksaan kepada kami, mereka akan menjelaskan terlebih dahulu mengenai keadaan kami, namun ada beberapa diantaranya yang sekedar memeriksa saja tanpa memberi arahan sehingga membuat kami kadang tidak nyaman”.

kemudian Menurut bapak Arif selaku pasien rawat inap mengatakan bahwa:

“Untuk pelayanan yang diberikan Puskesmas masih adanya pembeda antara BPJS dan Umum, namun tidak terlalu menonjol karena mereka memberikan pelayanan sesuai dengan kemampuan mereka. Selasa 25 Februari 2020 Jam 10:00”.

Dari tanggapan pasien dapat disimpulkan bahwa untuk pelayanan pengguna BPJS dan Umum mereka diberikan pelayanan sama rata namun, masih adanya pembeda dalam pelayanannya. Dikarenakan mereka berkerja sesuai dengan kemampuan dan ketetapan yang diberikan oleh Instansi yang bersangkutan. Sehingga pasien rawat inap harus menerima ketentuan yang telah diberikannya oleh pihak Puskesmas.

3. Responsive (Ketanggapan)

Ketanggapan (Responsive) merupakan pertanggungjawaban para pihak Puskesmas terhadap mutu pelayanan, yang meliputi: Kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan dengan baik, memberikan informasi yang jelas dan kesanggupan dalam melakukan tindakan medis serta bersedia mendengarkan keluhan pasien.

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, pasal 18 butir (e) menyatakan bahwa : Masyarakat berhak memberitahukan kepada pemimpin penyelenggara untuk memperbaiki pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan Standar pelayanan, butir (i) masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan azas dan tujuan pelayanan.

Berdasarkan Hasil wawancara dengan bapak Jhamhari S.Kep selaku kepala Puskesmas mengenai “Bagaimana upaya tenaga medis dalam menyampaikan informasi kepada pasien adakah kendala dalam penyampaiannya?” beliau mengatakan bahwa:

“Dalam menyampaikan semua diinformasikan dengan jelas kepada pasien misalnya informasi tentang waktu jam kerja dokter hanya dilakukan pada pagi hari mulai pukul 7:30 sampai selesai, informasi tentang obat apa yang harus diminum, waktu minum obat, apakah harus rutin selama waktu penyembuhan, misalnya misalnya penyakit TB asma, kemudian informasi hasil laboratorium yang hasilnya ditindak lanjuti sehingga pasien bias dirawat di Puskesmas rawat inap atau dikirim ke Rumah Sakit untuk memperkuat diagnose penyakit. Senin 24 Februari 2020 jam 11:00”.

Selanjutnya “Bagaimana pihak Puskesmas dalam menangani berbagai keluhan dari pasien rawat inap pengguna BPJS?” beliau mengatakan bahwa:

“Untuk masalah keluhan dari awal pasien masuk ada pencatatan pasien sesuai dengan keluhan pasien, catatan pasien yang lain misalnya: perkembangan pasien ada atau tidak setelah diberikan obat. Perkembangan SOAP yaitu tindakan setelah diberikan kepada pasien yang dapat dilihat setiap harinya, dan jika tidak ada perubahan maka pasien akan di berikan surat rujukan ke Rumah sakit agar memperoleh tindakan lanjutan”.

Dari tanggapan Kepala Puskesmas dapat disimpulkan bahwa segala sesuatu yang berhubungan dengan pasien mereka akan lebih mengutamakan demi keselamatan, contohnya dalam proses penyampaian informasi semua akan dijelaskan secara terperinci agar tidak adanya kesalah pahaman antara pasien dan pihak Puskesmas, untuk masalah keluhan yang diderita oleh pasien pihak Puskesmas telah adanya catatan mulai dari awal melakukan pengobatan hingga sampai akhir dalam masa pengobatan. Dan apabila pihak Puskesmas sudah tidak sanggup akan penyakit yang diderita pasien maka dengan cepat mereka akan memberitahu kepada pihak keluarga agar ditindak lanjuti ke Rumah sakit supaya pasien memperoleh penanganan yang maksimal.

Berdasarkan wawancara dengan Dr.Rio Partomuan selaku Dokter yang ada di Puskesmas Sukaraja mengenai “Bagaimana upaya pihak Puskesmas dalam proses penyampaian informasi terhadap pasien?” Beliau mengatakan bahwa:

“Dalam proses penyampaian informasi mengenai keadaan penyakit yang diderita oleh pasien kami akan menjelaskan secara terperinci apakah keadaannya sudah membaik atau sebaliknya. Selasa 25 Februari 2020 Jam 11:40”.

Selanjutnya “Bagaimana pihak Puskesmas dalam menangani berbagai keluhan dari pasien rawat inap pengguna BPJS?” beliau mengatakan bahwa:

“Mengenai segala keluhan yang dialami oleh pasien kami akan mendengarkan dan memberikan solusi yang baik agar pasien tidak merasa terbebani akan keluhan yang dideritanya”.

Dari tanggapan menurut Dokter dapat disimpulkan bahwa segala sesuatu yang berhubungan dengan Puskesmas merupakan bagian dari tanggungjawab kami, karena kami lebih mengutamakan keselamatan pasien dan kenyamanan pasien salah satunya mengenai informasi dan keluhan kesah yang telah dialami oleh pasien, kami siap untuk memberikan solusi dan masukan bagaimana agar pasien merasa puas akan pelayanan kami.

Berdasarkan wawancara dengan Ns.Eka ernawati S.Kep selaku perawat Puskesmas sukaraja mengenai “Bagaimana upaya pihak Puskesmas dalam proses penyampaian informasi terhadap pasien?” Beliau mengatakan:

“Kami akan memberikan penjelasan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh Puskesmas.Selasa 25 februari 2020 Jam 15:00.”

Selanjutnya “Bagaimana pihak Puskesmas dalam menangani berbagai keluhan dari pasien rawat inap pengguna BPJS?” beliau mengatakan bahwa:

“Ya kita harus mendengarkan keluh kesah dari pasien dan menjelaskan apa yang diperlukan dan kami akan melakukan tindakan jika dibutuhkan”

Dari tanggapan Perawat dapat disimpulkan bahwa setiap yang berhubungan dengan pasien semuanya harus mengikuti prosedur yang ditetapkan oleh Puskesmas. Untuk mengenai keluhan pasien itu semuanya tergantung pada pihak Puskesmas, jika memang dibutuhkannya maka akan ditindak lanjuti untuk kedepannya.

Selanjutnya pertanyaan untuk ibu Supriati selaku pasien rawat inap mengenai “Bagaimana upaya pihak Puskesmas dalam proses penyampaian informasi terhadap pasien?” beliau mengatakan bahwa:

“Menurut saya dek kalo untuk informasinya sudah lumayan baik, namun ada beberapa tenaga medis kurang dalam memberikan pelayanan informasi hingga menyebabkan kami kurang nyaman dengan adanya hal tersebut.Selasa 25 Februari 2020 Jam 11:00”

Selanjutnya “Bagaimana pihak Puskesmas dalam menangani berbagai keluhan dari pasien rawat inap pengguna BPJS?” beliau mengatakan bahwa:

“Cukup bagus, karena semua keluhan saya derita cepat ditangani oleh Dokter, dan dokternya ramah sehingga saya betah namun ada juga perawatnya yang kurang baik menagani keluhan saya”

Berdasarkan tanggapan dari Ibu Supriati dan pasien lainnya yang hampir sama jawaban dari pertanyaan penulis dapat disimpulkan bahwasannya tidak semua pegawai yang ada di Puskesmas menanggapi berbagai keluhan secara baik. namun semua itu dilakukan bukan karena mereka tidak ramah atau kurang baik melaikan mereka menunjukkan sikap ketegasannya layaknya sebagai seorang pegawai yang lainnya.

4. Assurance (Jaminan)

Assurance merupakan suatu kemampuan dan kesopanan yang dimiliki oleh seorang staff atau tenaga medis yang akan diberikan kepada pasien guna untuk memberikan hubungan yang baik antar keduanya. Untuk memperoleh suatu jaminan pelayanan kesehatan yang baik maka pihak instansi dan pelanggan harus mengikuti dan menaati suatu ketentuan yang telah ditetapkan.

Menurut Kepmen PAN Nomor 25 Tahun 2004 menetapkan 14 unsur minimal dalam pengukuran kepuasan diantaranya adalah mengenai kemampuan petugas dalam pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang telah dimiliki oleh petugas dalam memberikan atau menyelesaikan mengenai pelayanan kepada masyarakatnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Jhamhari S.Kep selaku Kepala Puskesmas Sukaraja mengenai “Apakah ada perbedaan antara pegguaan BPJS dengan pasien Umum?”diperoleh jawaban dengan petikan wawancara sebagai berikut:

“Tidak dek, di Puskesmas ini tidak ada pembeda antara BPJS dan Umum semua sama rata, sama satu kelas, laki-laki dan perempuan tempatnya sendiri-sendiri, tidak ada pembeda ruangan sama-sama diberikan makan dan minum yang sama, pelayanan juga sama rata namun kami juga mengikuti prosedur yang ada. Senin 24 Februari 2020 Jam 11:00”

Selanjutnya “Bagaimana upaya pihak Puskesmas Sukaraja dalam memberikan jaminan pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap?” beliau mengatakan bahwa:

“Untuk jaminan kesehatan semua pasien yang sudah terindikasi dirawat itu dipersilahkan datang dan menyiapkan semua persyaratan contohnya kartu BPJS, harus ada KTP atau KK dan jangan sampai adanya penyalahgunaan BPJS dan kami akan memberikan pelayanan yang sebaik mungkin untuk pasien, untuk masalah kesehatan itu tergantung dari yang maha kuasa, tenaga medis hanya membantu sebisa mungkin. Namun untuk saat ini Puskesmas ini sedang kekurangan tenaga medis, kebanyakan di Puskesmas ini hanya tenaga sukarelawan sehingga kami kadang mengalami banyak kesulitan”

Berdasarkan dari tanggapan Kepala Puskesmas dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Sukaraja tidak ada pembeda pelayanan antara pasien BPJS dan umum, mereka melayani sama rata tanpa membedakan satu sama lain, namun mereka juga harus mengikuti prosedur yang telah ditetapkannya. Untuk mengenai jaminan kesehatan semua itu tergantung kepada yang maha kuasa, dokter dan tim medis

hanya membantu menganangi semaksimal mungkin agar pasien dapat terselamatkan, apalagi di Puskesmas ini kekurangan tenaga medis.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dr. Rio partomuan selaku dokter Puskesmas Sukaraja mengenai “Apakah ada perbedaan pelayanan antara pengguna BPJS dengan pasien umum?”

“Tidak ada pasien yang diberlakukan khusus oleh pihak Puskesmas atau petugas. Semua dilayani dan diperlakukan sama baik dari pasien Jamkesmas, Askes, ataupun yang lainnya semua tidak ada yang beda pelayanannya. Memang ada pasien yang mendapat perhatian khusus bukan pelayanan khusus, supaya pasien mau berobat rutin dan control secara berkala, misalnya untuk pasien yang menderita penyakit darah tinggi disarankan harus berobat rutin atau control setiap tiga hari sekali , dan untuk penyakit diabetes harus kontrol setiap satu bulan sekali untuk cek laboratorium. Selasa 25 Februari 2020 Jam 11:00”

Selanjutnya “Bagaimana upaya pihak Puskesmas Sukaraja dalam memberikan jaminan kesehatan pasien rawat inap?” beliau menanggapi bahwa:

“Jaminan kesehatan semua tergantung kepada kami selaku Tim medis, kami akan memberikan pengobatan dan pelayanan sebaik mungkin untuk pasien yang dirawat di Puskesmas ini. Walaupun sebenarnya Puskesmas Sukaraja masih kurang tenaga medis dan kebanyakan tenaga sukarelawan, namun kami lebih mengutamakan keselamatan pasien”

Berdasarkan dari tanggapan Dokter dapat disimpulkan bahwa Puskesmas tidak membedakan pelayanan khusus kepada pasien, melainkan hanya memberikan perhatian yang berbeda demi keselamatan jiwa mereka. Untuk masalah jaminan kesehatan semua tergantung pada tim medis walaupun sebenarnya pihak Puskesmas kekurangan tenaga medis, kebanyakan di Puskesmas Sukaraja yang berkerja itu adalah Sukarelawan bukan staff tetap.

Berdasarkan wawancara dengan bapak Hidayat Makruf Amd.Kep selaku kepala rawat inap mengenai “Apakan ada perbedaan pelayanan antara pengguna BPJS dengan pasien Umum?” beliau mengatakan bahwa:

“Untuk pelayanan pasien BPJS dan umum kami tidak membeda-bedakan, namun kami harus mengikuti prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak Puskesmas. Senin 03 Maret 2020 Jam 10:00”

Selanjutnya “Bagaimana upaya pihak Puskesmas Sukaraja dalam memberikan jaminan kesehatan pada pasien rawat inap?” beliau mengatakan bahwa:

“Untuk uapaya peningkatan jaminan kesehatan kami selalu berusaha untuk melayani sebaik mungkin meskipun tidak semua merasa puas akan pelayanan yang kami berikan. Namun kami sudah berusaha semaksimal mungkin untuk meningkatkan pelayanan salah satunya persalinan gratis untuk ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran ibu untuk melahirkan di Faskes yang merupakan salah satu program kami. Namun untuk saat ini kami juga sangat membutuhkan tenaga medis, karena rata-

rata bagian rawat inap tenaga medisnya hanya sukarelawan dan kami juga membutuhkan kesejahteraan tenaga medis”

Berdasarkan wawancara dengan Bapak Arif selaku Pasien rawat inap mengenai “Apakah ada perbedaan pelayanan antara pengguna BPJS dengan pasien Umum?” beliau mengatakan:

“Tidak ada mbak, untuk pelayanannya sudah bagus, kami diberi makan dan minum sama rata, tempat tidur pun juga sama, namun kadang saya merasa kurang diperhatikannya keadaan saya, ya mungkin karena tidak hanya saya saja pasiennya, jadi saya harus terima. Selasa 25 Februari 2020 Jam 10:00”

kemudian bapak Nanda selaku pasien rawat inap Puskesmas Sukaraja juga mengatakan bahwa:

“Untuk pelayanan di Puskesmas Sukaraja sudah cukup bagus mbak, mereka tidak membedakan pelayanan hanya saja kadang saya merasa kurang nyaman kalo untuk pasien BPJS kadang mereka kurang ramah dalam memberikan arahan kepada kami. 3 Maret 2020 jam 10:00”

Berdasarkan kedua tanggapan dari pasien rawat inap dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang ada di Puskesmas Sukaraja tidak adanya pembeda atau pelayanan khusus, melaikan mereka kurang memberikan perhatian yang lebih kepada pasiennya dikarekanan didalam Puskesmas tersebut bukan hanya 1 pasiennya melainkan lebih dari 1. Untuk kedepannya seharusnya pihak Puskesmas harus lebih mengedepankan perhatian dan pelayanan pasiennya, karena hal tersebut bagian dari keuntungan tersendiri untuk Puskesmas.

5. Emphaty (Empati)

Empati (Emphaty) merupakan suatu tindakan perorangan yang diberikan kepada pelanggan atau pasien, antara lain: kemudahan untuk melakukan suatu komunikasi dengan baik antar pihak Puskesmas dengan pasien serta mengenal dan memahami pasien dengan baik guna untuk memperoleh kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Jhamhari S.Kep selaku Kepala Puskesmas mengenai “Bagaimana pihak Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat dalam menghadapi berbagai karakter pasien?” beliau mengatakan bahwa:

“Ya kita harus menyikapinya sesuai dengan keinginannya dek, misalnya mengenai rujukan, pasien ini seharusnya tidak perlu dirujuk namum mereka meminta untuk dirujuk.Sedangkan untuk indikasi rujuk kalau dapat ditangani kenapa harus dirujuk. Namun ada juga yang berbeda seharusnya dirujuk tetapi tidak mau dirujuk. Biasanya dokterakan menerangkan terutama kemampuan Puskesmas seperti apa baik itu obat, dan sarana yang lain yang mana pasien tidak dapat ditangani disini dikarenakan tidak adanya kelengkapan alat kesehatan. Senin 24 Februari 2020 Jam 11:00”

Selanjutnya berdasarkan wawancara mengenai “Adakah tindakan pihak Puskesmas dalam melayani pasien rawat inap BPJS?” Beliau mengatakan:

“Dalam tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis terhadap pasien akan terlebih dahulu dijelaskan agar pasien maupun keluarga pasien memahami tindakan seperti apa yang akan dilakukan.”

Berdasarkan dari tanggapan Kepala Puskesmas dapat disimpulkan bahwa dalam menghapai sikap pasien yang berbeda-beda pihak Puskesmas akan menyikapinya sesuai dengan keinginannya. dimana mereka harus mengikuti anjuran yang telah ditetapkan oleh pihak Puskesmas guna untuk mempercepat kesembuhan pasien. dan dalam melayani pasien mengenai tindakannya mereka harus mengikuti aturannya.

Berdasarkan wawancara dengan Dr.Rio Partomuan selaku dokter mengenai “Bagaimana pihak Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat dalam menghadapi berbagai karakter pasien?” beliau mengatakan bahwa:

“Untuk karakter pasien yang berbeda-beda terlebih dulu kami akan menanyakan apa yang dirasakan pada tubuh atau fisik pasien saya,, setelah saya mengetahui saya akan memberikan tindakan sesuai dengan keluhan pasien tersebut. Kemudian saya akan memberikan penanganan sesuai dengan kebutuhannya. Selasa 25 Februari 2020 Jam 11:40”

Selanjutnya “Adakah tindakan pihak Puskesmas dalam melayani pasien rawat inap BPJS?”

“tentu saja ada . Semua tindakan yang kami lakukan itu sudah sesuai dengan kebutuhan pasien, kami memberikan pelayanan dengan sepenuh

hati pada saat pasien datang untuk berobat hingga pasien dapat dinyatakan sembuh”

Berdasarkan tanggapan Dokter dapat disimpulkan bahwa untuk menghadapi pasien yang berbeda-beda kita terlebih dahulu harus mengetahui permasalahan apa yang mereka rasakan, lalu dokter akan memberikan arahan sesuai dengan kebutuhan pasiennya, maka dari itu terlebih dahulu harus adanya sikap baik antar keduanya. Sedangkan untuk tindakan dalam melayani semuanya sudah diterapkan mulai dari awal pasien masuk sampai keluar mereka sudah diberikan tindakan.

Berdasarkan wawancara dengan Nuralisa Amd.Kep selaku perawat rawat inap mengenai “Bagaimana Pihak Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat dalam menghadapi berbagai karakter pasien?” beliau mengatakan bahwa:

“Ya kami akan melakukan tindakan dan penanganan terhadap masing-masing pasien. Selasa 25 Februari 2020 Jam 15:00”

Selanjutnya “Adakah tindakan pihak Puskesmas dalam melayani pasien rawat inap BPJS?” beliau mengatakan bahwa:

“tentu saja ada, sesuai dengan kebutuhan pasien, seperti saat pasien membutuhkan penanganan khusus kami segera melakukan tindakan Seperti mendahulukan pasien yang membutuhkan ruang Unit Gawad Darurat (UGD)”

Berdasarkan dari tanggapan Perawat dapat disimpulkan bahwa untuk menangani pasien berbeda-beda kami akan mendengarkan keluhan dari pasien lalu kami akan memberikan penanganannya. Sedangkan untuk tindakan itu pasti ada salah satunya tindakan pemasangan infus dan kami lebih mendahulukan pasien gawat darurat.

Hasil wawancara dengan ibu lutfi selaku pasien rawat inap mengenai “Bagaimana pihak Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat dalam menghadapi sikap pasien yang berbeda-beda?” beliau mengatakan:

*“Bagus kok dek, hanya saja saya merasa kurang nyaman dengan sikap beberapa tenaga medis yang ada di Puskesmas dimana seharusnya mereka memberikan pelayanan sesuai kebutuhan kami. Namun untuk para dokter bersikap ramah.saya berharap agar ditingkatkan lagi atas pelayanannya.
Rabu 26 Februari 2020 Jam 09:00”*

Pertanyaan kedua mengenai”Adakah tindakan pihak Puskesmas dalam melayani pasien rawat inap BPJS?” beliau mengatakan bahwa:

“Ada kok dek, hanya saja karena mereka kekurangan tenaga medis kami juga kurang mendapatkan pelayanan prima.”

Berdasarkan dari tanggapan pasien dapat disimpulkan rata rata pasien yang di rawat diPuskesmas mengatakan bahwa mereka kurang merasa nyaman akan sikap yang diberikannya kepada kami dikarenakan keterbatasannya tenaga kerja yang ada di Puskesmas.

C. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam memberikan Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

Pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat mempunyai beberapa masalah dalam memberikan pelayanan kepada para pasien rawat inap. Adapun masalah-masalah yang telah dijelaskan sebelumnya diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya sebagai berikut:

1. Hasil observasi mengenai hambatan dari Tangibles (Fasilitas fisik) yaitu Fasilitas fisik perlengkapan pegawai dalam pelayanan pasien rawat inap sudah cukup baik, Namun ada beberapa fasilitas kurang memadai seperti: kurangnya sarana dan prasarana (Tempat tidur pasien banyak yang sudah tidak layak dipakai, Tabung oksigen banyak yang tidak berfungsi dengan baik, Kipas angin juga perlu diperbaiki), peralatan tenaga medis yang kurang dan untuk ruang rawat inap kebersihannya harus lebih ditingkatkan kembali agar pasien lebih merasa nyaman. Karena kepuasan pasien adalah salah satu indikator keberhasilan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
2. Hasil observasi mengenai hambatan dari Reability (Kehandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan namun kenyataannya masih banyaknya pasien yang merasa kurang nyaman pada pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas disebabkan karena kurangnya tenaga medis yang ada di Puskesmas, sehingga pelayanannya masih kurang optimal, terlihat dari dokter poli tidak setiap hari ada di

Puskesmas sehingga hanya dilayani oleh perawat. Selain itu untuk pelayanan BPJS sudah cukup baik namun harus lebih diperhatikan kembali mengenai pelayanan yang mereka berikan, karena disetiap tindakan yang mereka berikan masing-masing mempunyai SOP tersendiri.

3. Hasil observasi hambatan dari Responsive (Ketanggapan) yaitu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan dengan baik, memberikan informasi dengan jelas. Namun pada kenyataannya masih banyak pasien yang merasa kurang mendapatkan informasi yang jelas mengenai penyakit yang di derita oleh pasien.
4. Hasil observasi hambatan dari Assurance (Jaminan) yaitu adanya pembeda antara pelayanan dan perhatian yang diberikan pihak Puskesmas kepada Pasien BPJS. dan juga kurangnya tenaga medis yang ada di Puskesmas Sukaraja bahkan untuk dibagian ruang rawat inap kebanyakan hanya pegawai tenaga Sukarelawan bahkan mereka juga membutuhkan kesejahteraan tenaga kesehatan.
5. Hasil observasi hambatan dari Emphaty (Empati) yakni Pihak Puskesmas masih kurang memberikan informasi yang jelas terhadap pasien dan juga dalam pembuatan surat rujukan yang begitu rumit prosedurnya ditambah lagi dengan tenaga medis yang merupakan tenaga sukarelawan yang mengakibatkan mereka tidak sepenuh hati dan tidak melakukan pelayanan prima terhadap pasien.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada Bab ini penulis memberikan kesimpulan bahwa yang berkaitan dengan permasalahan yang telah penulis teliti. Kemudian dilanjutkan dengan memberikan saran-saran yang diharapkan agar penulis dapat memberikan masukan terhadap pelayanan rawat inap yang ada di Puskesmas Sukaraja Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pelayanan yang ada di Puskesmas harus lebih ditingkatkan kembali, karena masih banyaknya tenaga medis yang kurang Memberikan Pelayanan Prima Terhadap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Selain itu Tenaga Medis masih kurang memberikan informasi yang jelas terhadap pasien. dikarenakan tenaga medis yang Berasal Dari Tenaga Sukarelawan dimana mereka tidak mendapatkan Perhatian Dan Kesejahteraan dari Pihak Puskesmas, Dinas Kesehatan maupun Pemerintah Daerah Kabupaten Kuantan Singingi. Mengakibatkan mereka tidak sepenuh hati dalam memberikan pelayanan prima terhadap pasien.
2. Untuk fasilitas yang ada di Puskesmas Sukaraja sudah cukup memadai, namun masih ada beberapa fasilitas yang kurang seperti peralatan tenaga medis, dan fasilitas ruang kamar sudah banyak yang perlu diperbaiki atau diganti. Penulis berharap Dengan diberikannya kesejahteraan terhadap

sukarelawan sedikit banyaknya mereka akan cenderung memiliki rasa empati, ikhlas dan melayani dengan sepenuh hati.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah penulis simpulkan sebelumnya, maka penulis akan memberikan saran dengan harapan dapat bermanfaat untuk Puskesmas agar pelayanan kesehatan terlaksana dengan baik. Hal-hal tersebut terangkum dalam saran-saran sebagai berikut:

1. Untuk Kepala Puskesmas, seharusnya lebih memperhatikan keadaan Puskesmas terutama memberikan perhatian kepada tenaga medis. Kepala Puskesmas harus mengetahui kebutuhan Tenaga Medis Sukarelawan, Terlebih Tenaga Sukarelawan Yang Bertugas Di Ruang Rawat Inap. Fasilitas Kesehatan Sarana Dan Prasarana Harus Lebih Ditingkatkan. Kepala Puskesmas Juga Harus Lebih Tegas Terhadap Tenaga Medis Agar tenaga medis dapat memberikan pelayanan yang penuh terhadap pasien.
2. Untuk Dokter dan Perawat, seharusnya mereka bersikap adil terhadap pasien, Karena setiap Pasien yang ada di Puskesmas berhak memperoleh perhatian dan perlakuan yang sama jika ada pasien yang tidak begitu paham mengenai penyakit yang diderita dokter dan perawat wajib menjelaskan dengan penuh sabar mengenai hal yang spesifik tentang penyakit pasien. Untuk para perawat agar dapat melayani dengan sepenuh hati, sabar, penuh kehangatan serta sopan dan santun terhadap pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Bagong, Suyanto. 2005. *Metode penelitian sosial*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Hardiansyah, 2011. *Konsep Pelayanan Kesehatan, Dimensi dan Indikator dan implementasinya*, Jogjakarta:Gava Media.
- Hardiansyah, 2011. *Kualitas pelayanan publik*. Yogyakarta: Gava media.
- Moenir, A.S., 2003, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Edisi kesatu, Jakarta: Bumi Aksara.
- Musanef, 2002, *Dasar-Dasar Ilmu Pemerintahan*, Jakarta: PT Jamatan.
- Munaf, Yusri. 2016. *Hukum Administrasi Negara*. Publising Marpoyan Tujuh, Pekanbaru.
- Ndraha, Taliziduhu. 2011. *Kybernology (ilmu pemerintahan baru) 1*. Jakarta: Rineka cipta.
- Nurcholis, Hanif, 2005. *Teori dan Praktek Pemerintahan dan Otonomi Daerah*, Jakarta: Grasido.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Poerwadarmita, W.J.S. 1995. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: PT. Balai Pustaka.
- Strong, C.F. 1960, *Modern political constitutional*, Sidswick & Jascon Limited, London.
- Suyantro, Bagon. 2005, *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Kencana prenatala.

Syafiie, Inu Kencana. 2011. *Sistem Pemerintahan Indonesia*, Jakarta: Rineka cipta.

Syafiie, Inu Kencana. 2015. *Ilmu pemerintahan*, Jakarta: Bumi Aksara.

Sinambela, 2006, *Kepuasan Pelayanan Publik*, Jakarta: Mandar Maju

Sitorus, Monang. 2009. *Manajemen pelayanan publik*, UNPAD PRESS.

Sugiyono, 2016, *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia.

Sumaryadi, 2010. *Pelayanan Publik*, Jakarta: Mandar Maju.

Winardi, 1999. *Pengantar Tentang Teori Sistem Dan Analisis Sistem*, Bandung: Mandar Maju.

Sumber Lain

<https://news.detik.com/kolom/d-4780180/kenaikan-iuran-bpjs-kesehatan-dan-isu-perbaikan-layanan>

<https://ombudsman.go.id/artikel/r/artikel--tantangan-pelayanan-bpjs-di-tengah-isu-kenaikan-iuran>

Dokumentasi

- Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.
- Undang-undang RI Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

- Peraturan persiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan.
- Buku Panduan resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan dari BPJS.
- Buku Pedoman Usulan Penelitian (UP), Laporan Hasil Penelitian (Skripsi), dan Kertas Kerja Mahasiswa (KKM). Edisi Revisi 2013, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.

Jurnal.

- Ariffika, Rosha, 2016 Tesis *Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna jasa Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan di satuan kerja perangkat daerah rumah sakit umu daerah Bangkinang Kabupaten Kampar*, Program Pascasarjana UIR: Pekanbaru.
- Susanti, 2016. *Jurnal Kualitas Pelayanan Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial DiPusat Kesehatan Masyarakat Biromaru Kabupaten Sigi*, Volume 4 Nomor 3, Administrasi Publik Pasca sarjana Universitas Tadulako: Sulawesi Tengah.