**TINJAUAN TENTANG IMPLEMENTASI PELAYANAN KEPADA PASIEN BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS PEMBANTU DESA DATAH BILANG KECAMATAN LONG HUBUNG KABUPATEN MAHAKAM ULU**

Dovina Ding

171110013509127

Jurusan Ilmu Administrasi Negara

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas 17 Agustus 1945 Samarinda

dingdovi@gmail.com

#

# ABSTRAK

Dovina Ding, 2021, Tinjauan Tentang Implementasi Pelayanan Kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang, Bimbingan Bapak H. Marsuq, S.Sos, M.Si selaku dosen pembimbing I dan Bapak H. Ahmad Jubaidi S.Sos, M.Si  selaku dosen pembimbing II.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Implementasi Pelayanan Kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang.

Jenin penelitian ini Deskriptif Kualitatif. Fokus penelitian ini yaitu Implementasi Pelayanan Kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa datah Bilang, dengan fokus penelitian : ketepatan instrumen, kapasitas implementor, kondisi lingkungan dan Fakor-faktor Penghambat Implementasi Pelayanan Kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang, Teknik pengumpulan data meliputi : Wawancara, Observasi dan Dokumentasi, Teknik analisis data: Miles &  Huberman.

Berdasarkan hasil penelitian, dan pembahasan dapat diketahui bahwa Implementasi Pelayanan Kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang baru sebagian yang dapat di katakana baik atau tepat. Mulai dari ketepatan instrumen dilihat dari obat-obat yang ada di puskesmas pembantu sudah sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien namun stock obat tertentu terkadang kosong fasilitas seperti ruang tunggu dan ruang inap tersedia, kapasitas implementor yaitu yang menjalankan kebijakan pelayanan di puskesmas pembantu sudah bisa dikatakan cukup dan sesuai dengan peraturan yang ada karena sudah terdapat tenaga kesehatan perawat, bidan dan bagian administrasi, kondisi lingkungan dapat dikatakan sudah cukup baik dan tidak mendapat kendala oleh jarak tempuh, biaya perjalanan atau pun masyarakat di daerah tersebut.

Selanjutnya yang menjadi faktor-faktor penghambat Implementasi Pelayanan Kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa datah Bilang adalah terkendala oleh keterlambatan pengiriman obat dari puskesmas induk, kendala lain yaitu tidak tersedia sarana mobil ambulan untuk merujuk pasien.

***Kata Kunci : Implementasi, Implementasi Pelayanan***

1. **PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Undang-undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa Negara wajib melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Seluruh kepentingan public harus dilaksanakan oleh pemerintah sebagai penyelenggara Negara yaitu dalam berbagai sector pelayanan, terutama yang menyangkut pemenuhan hak-hak sipil dan kebutuhan dasar masyarakat. Dengan kata lain seluruh kepentingan yang menyangkut hajat hidup orang banyak itu harus atau perlu adanya suatu pelayanan.

Pemerintah merupakan suatu kelembagaan atau organisasi yang menjalankan kekuasaan pemerintahan, sedangkan pemerintahan adalah proses berlangsungnya kegiatan atau perbuatan pemerintah dalam mengatur kekuasaan suatu Negara. Penguasa dalam hal ini pemerintah yang menyelenggarakan pemerintahan, melaksanakan penyelenggaraan kepentingan umum, yang dijalankan oleh penguasa administrasi Negara yang harus mempunyai wewenang. Pemerintah Indonesia sangat menyadari bahwa jika masyarakat sudah mendapatkan apa yang menjadi haknya yaitu pelayanan yang baik, maka masyarakat juga akan menjalankan kewajibannya dengan penuh kesadaran.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan pasa l34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah puskesmas.

Puskesmas Pembantu (PusTu) merupakan jaringan pelayanan puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen disuatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas. Puskesmas pembantu merupakan bagian integral puskesmas, yang harus dibina secara berkala oleh puskesmas. Tujuan Puskesmas Pembantu adalah untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas Pembantu didirikan dengan perbandingan 1 (satu) puskesmas pembantu untuk melayani 2 (dua) sampai 3 (tiga) desa/kelurahan. Penanggungjawab Puskesmas Pembantu adalah seorang Perawat atau Bidan, yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan atau usulan Kepala Puskesmas. Tenaga minimal di Puskesmas Pembantu terdiri dari 1 (satu) orang perawat dan 1 (satu) orang bidan. Pendirian Puskesmas Pembantu harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana dan peralatan kesehatan di Puskesmas Pembantu harus dilakukan pemeliharaan, perawatan dan pemeriksaan secara berkala agar tetap baik fungsi.

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak di butuhkan oleh masyarakat. Tidak mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu dibenahi agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah. Mengingat bahwa sebuah Negara akan bisa menjalankan pembangunan dengan baik apabila didukung oleh masyarakat yang sehat secara jasmani dan rohani.

Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan Negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Oleh karena itu pemerintah mengambil kebijakan strategis untuk menggratiskan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakt, dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit maupun puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (preventif) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan pelayanan. Pelayanan kesehatan adalah segala upaya yang diselenggarakan secara mandiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Kualitas puskesmas belum sepenuhnya mendukung untuk menangani pasien BPJS kesehatan ataupun pasien umum. Khususnya di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang Kabupaten Mahakam Ulu. Sehingga banyak pasien yang mesti dirujuk ke rumah sakit. Cita-cita awal pelaksanaan BPJS Kesehatan adalah agar masyarakat bisa terlayani dengan baik di puskesmas. Sebab masyarakat lebih mudah untuk menjangkau puskesmas. Namun, dari segi mutu sarana puskesmas justru tidak siap menerima pasien BPJS Kesehatan terutama yang menderita penyakit berat. Di Puskesmas Pembantu (PusTu) Desa Datah Bilang Kabupaten Mahakam Ulu sering mengalami kehabisan obat ataupun keterbatasan alat kesehatan maupun sarana dan prasarana sehingga pasien harus dirujuk. Permasalahan lain yang muncul adalah kurangnya kesadaran dari masyarakat itu sendiri untuk menciptakan pola hidup sehat disamping kurangnya sosialisasi atau penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh pegawai setempat.

* 1. **Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah sesuai dengan rumusan masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, yaitu :

1. Untuk mengetahui bagaimana Implementasi Pelayanan kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang
2. Untuk mengetahui faktor-faktor penghambat Implementasi Pelayanan kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang

**1.3 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Implementasi Pelayanan kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang?
2. Bagaimana faktor-faktor penghambat Implementasi Pelayanan kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang?

**1.4 Fokus Penelitian**

Fokus Penelitian sebagai berikut:

1. Implementasi Pelayanan Kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang Kabupaten Mahakam Ulu,dengan menganalisa :
	1. Ketepatan instrument
	2. Kapasitas implementor
	3. Kondisi lingkungan
2. Factor-faktor Penghambat Implementasi Pelayanan Kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa datah Bilang Kabupaten Mahakam Ulu.

**1.5 Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif. Menurut Sugiono, penelitian kualitatif adalah penelitian dimana peneliti ditempatkan sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara penggabungan dan analisis data bersifat induktif (Sugiono, 2010:9), Menurut Poerwandari (2015), penelitian kualitatif menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti transkripsi wawancara dan observasi. Kirk dan Miller (dalam moloeng) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai cara untuk melakukan pengamatan langsung pada individu dan berhubungan dengan orang-orang tersebut untuk mendapatkan data yang digalinya (Moloeng, J.L.2002 :3).

Dasar pemikiran digunakannya metode ini adalah karena penelitian ini ingin mengetahui tentang fenomena yang ada dilapangan dan situasi yang sebenarnya dan peneliti perlu untuk langsung terjun ke lapangan bersama objek penelitian sehingga jenis penelitian deskriptif kualitatif lebih tepat untuk digunakan.

**2. KERANGKA DASAR TEORI**

 **2.1 Pengertian Implementasi**

Implementasi sebagai suatu konsep tindak lanjut pelaksanaan kegiatan cukup menarik untuk dikaji oleh cabang-cabang ilmu. Hal ini semakin mendorong perkembangan konsep Implementasi itu sendiri, disamping itu juga menyadari bahwa dalam mempelajari Implementasi sebagai suatu konsep akan dapat memberikan kemajuan dalam upaya-upaya mencapai tujuan yang telah diputuskan. Implementasi merupakan tahap yang sangat menentukan dalam proses kebijakan karena tanpa implementasi yang efektif maka keputusan pembuat kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan. Implementasi kebijakan merupakan aktivitas yang terlihat setelah adanya pengarahan yang sah dari suatu kebijakan yang meliputi upaya mengelola input untuk menghasilkan implementasi baru akan dimulai apabila tujuan dan sasaran telah ditetapkan, kemudian program kegiatan telah tersusun dan dana telah siap untuk proses pelaksanaanya dan telah disalurkan untuk mencapai sasaran atau tujuan kebijakan yang diinginkan.

Kebijakan biasanya berisi suatu program untuk mencapai tujuan, nilai-nilai yang dilakukan melalui tindakan-tindakan yang terarah. Apabila program atau kebijakan sudah dibuat maka program tersebut harus dilakukan oleh para mobiliastor atau para aparat yang berkepentingan. Suatu Kebijakan yang telah dirumuskan tentunya memiliki tujuan- tujuan atau target-target yang ingin dicapai. Pencapaian target baru akan terealisasi jika 11 kebijakan tersebut telah diimplementasikan, dengan demikian dapat dikatakan bahwa implementasi kebijakan adalah tahapan output atau outcomes bagi masyarakat. Proses menghasilkan implementasi baru akan dimulai apabila tujuan dan sasaran telah ditetapkan, kemudian program kegiatan telah tersusun dan dana telah siap untuk proses pelaksanaanya dan telah disalurkan untuk mencapai sasaran atau tujuan kebijakan yang diinginkan.

 Oleh karena itu fungsi implementasi mencakup pula penciptaan apa yang dalam ilmu kebijakan public disebut “policy delivery system” (system penyampaian/penerusan kebijakan public) yang biasanya terdiri dari cara-cara sarana-sarana tertentu yang dirancang atau didesain secara khusus serta diarahkan menuju tercapainya tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran yang dikehendaki.

Menurut Mulyadi (2015 : 12), implementasi mengacu pada tindakan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Tindakan ini berusaha untuk mengubah keputusan-keputusan tersebut menjadi pola-pola operasional serta berusaha mencapai perubahan-perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya. Implementasi pada hakikatnya juga merupakan upaya pemahaman apa yang seharusnya terjadi setelah program dilaksanakan.

Dalam tataran praktis, implementasi adalah proses pelaksanaan keputusan dasar. Proses tersebut terdiri atas beberapa tahapan yakni :

1. Tahapan pengesahan peraturan perundangan.
2. Pelaksanaan keputusan oleh instansi pelaksana.
3. Kesediaan kelompok sasaran untuk menjalankan keputusan.
4. Dampak nyata keputusan baik yang dikehendaki maupun tidak.
5. Dampak keputusan sebagaimana yang diharapkan instansi pelaksana.
6. Upaya perbaikan atas kebijakan atau peraturan perundangan.

Proses persiapan implementasi setidaknya menyangkut beberapa hal penting yakni :

1. Penyiapan sumber daya, unit dan metode.
2. Penerjemahan kebijakan menjadi rencana dan arahan yang dapat diterima dan dijalankan.
3. Penyediaan layanan, pembayaran dan hal lain secara rutin.

Kapioru, (2014:105) menyebutkan, ada empat factor yang mempengaruhi kinerja implementasi, yaitu :

1. Kondisi lingkungan (environmental conditions).
2. Hubungan antara organisasi (inter-organizational relationship).
3. Sumberdaya (resources).
4. Karakter institusi implementor (characteristic implementing agencies).

Menurut Purwanto (Syahida, 2014:10), beberapa factor yang menentukan berhasil/tidaknya suatu proses implementasi yaitu :

1. Kualitas kebijakan itu sendiri.
2. Kecukupan *input* kebijakan (terutama anggaran).
3. Ketepatan instrument yang dipakai untuk mencapai tujuan kebijakan (pelayanan, subsidi, hibah dan lainnya).
4. Kapasitas implementor (struktur organisasi, dukungan SDM, koordinasi, pengawasan dan sebagainya).
5. Karakteristik dan dukungan kelompok sasaran (apakah kelompok sasaran adalah individu atau kelompok, laki-laki atau perempuan, terdidik atau tidak).
6. Kondisi lingkungan geografi,social, ekonomi dan politik dimana implementasi tersebut dilakukan.

**2.2 Pengertian Pelayanan**

Pelayanan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia didefinisikan sebagai “*perihal atau cara meladeni dan kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa*”.

Menurut Ivancevich, Lorenzi, Skinner dan Crosby (dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih, 2005:2), “pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan“. Sedangkan definisi pelayanan lebih rinci diberikan oleh Gronroos “suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan memberi layanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan. Selain itu, Moenir dalam buku Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia mendefinisikan Pelayanan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui system procedure dan dengan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu bentuk system procedure atau metode tertentu yang diberikan kepada orang lain dalam hal ini pelanggan agar kebutuhan pelanggan tersebut dapat sesuai dengan harapan mereka.

**2.2.1 Karakteristik Pelayanan**

Beberapa karakteristik pelayanan antara lain *intangibility* (tidak berwujud) yaitu tidak dapat dilihat, diraba, dirasa, didengar, dicium, sebelum ada transaksi, pembeli tidak mengetahui dengan pasti atau dengan baik hasil pelayanan (*service outcomes*) sebelum pelayanan dikonsumsi. Karakteristik berikutnya yaitu *inseparability* (tidak dapat dipisahkan) yaitu dijual lalu diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan karena tidak dapat dipisahkan, karena itu konsumen ikut berpartisipasi mengasilkan jasa layanan, dengan adanya kehadiran konsumen pemberi layanan berhati-hati terhadap interaksi yang terjadi antara penyedia dan pembeli. *Variability* (berubah-ubah dan bervariasi), yaitu jasa beragam, selalu mengalami perubahan, tidak selalu sama kualitasnya bergantung pada siapa yang menyediakannya dan kapan serta dimana disediakan. Karakteristik lain yaitu *perishability* (cepat hilang, tidak tahan lama) yaitu jasa tidak dapat disimpan dan permintaannya berfluktuasi, daya tahan suatu jasa layanan bergantung pada situasi yang diciptakan oleh beberapa factor.

**2.3 Pelayanan Publik**

Konsep dari pelayanan publik sendiri sudah tertera dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 yang menjadi acuan bagi penyelenggaraan Negara untuk memberikan pelayanan secara optimal dan maksimal. Pelayanan publik dinilai memuaskan tergantung dari tingkat kepuasana yang dirasakan oleh masyarakat dan tergantung dari pelayanan yang diberikan oleh pelayan publik itu sendiri. Ada beberapa faktor yang mengoptimalkan pelayanan publik, yaitu kepemimpinan (leadership), budaya organisasi, kelembagaan, tata kerja, standar pelayanan, pengelolaan pengaduan masyarakat, pengendalian dan evaluasi, sarana prasarana, penggunaan teknologi informasi, dan pengelolaan sumber daya manusia.

**2.3.1 Pedoman Pelayanan Publik**

Standar pelayanan publik menurut Undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik pasal 21, dalam peraturan ini dibedakan menjadi dua bagian yaitu:

1. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service delivery) meliputi:
2. Persyaratan
3. Sistem, mekanisme,dan prosedur
4. Jangka waktu pelayanan
5. Biaya/tarif
6. Produk pelayanan
7. Penanganan pengaduan, saran dan masukan
8. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanandi internal organisasi(manufacturing) meliputi:
9. Dasar hukum
10. Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas
11. Kompetensi pelaksana
12. Pengawasan internal
13. Jumlah pelaksana
14. Jaminan pelayanan
15. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan
16. Evaluasi kinerja pelaksana

**2.3.2 Tujuan Pelayanan Publik**

Tujuan dari pelayanan publik sendiri menurut Undang-Undang No 25 tahun 2009 pasal 3 menyebutkan bahwa :

1. Terwujudnya batasan dan hubungan yan jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.
2. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik.
3. Terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
4. Terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

**2.4 Pelayanan Kesehatan**

Menurut Azwar (2002) yang dikutip oleh Daryanto dan Setyobudi (2014), pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri ataupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, kesehatan merupakan hak bagi warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap Negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera bagi setiap Negara (Daryanto dan Setyobudi, 2014).

Ada syarat-syarat pokok yang harus dipenuhi oleh pelayanan kesehatan guna membantu pencapaian tujuan. Dalam beberapa sumber ada yang menyebutkan syarat pokoknya berjumlah delapan, namun ada juga yang menyederhanakan hanya menjadi lima. Syarat-syarat tersebut adalah :

1. Tersedia dan berkesinambungan (*available and continous*)
2. Pelayanan kesehatan tidak sulit ditemukan dan ada setiap saat dibutuhkan oleh masyarakat.
3. Dapat diterima dan wajar (*acceptable and appropriate*)

Pelayanan kesehatan janganlah bertentangan dengan keyakinan, kepercayaan, kebudayaan masyarakat di mana pelayanan kesehatan itu berada dan bersifat baik/wajar.

1. Mudah dicapai (*accessible*)

Dipandang dari lokasi keberadaannya dan perlu distribusi sarana yang baik sehinggan tidak hanya dapat dicapai oleh orang yang ada di pusat kota tetapi dapat dijangkau oleh masyarakat pelosok.

1. Mudah dijangkau (*affordable*)

Dilihat dari sisi biaya, pelayanan kesehatan yang baik yaitu apabila biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

1. Bermutu (*Quality*)

Kemampuan pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang dapat memuaskan pengguna jasa dan sesuai dengan kode etik serta standar yang ditetapkan.

1. Efisien (*Eficient*)

Kemampuan pelayanan kesehatan untuk dapat diselenggarakan secara efisien demi tercapainya tujuan yang diinginkan.

**3. KERANGKA PEMIKIRAN**

Implementasi Pelayanan Kepada Pasien BPJS Kesehatan merupakan suatu ukuran apakah telah terwujud pelayanan yang baik dan sesuai dengan harapan pasien khususnya pasien BPJS Kesehatan.

Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang merupakan salah satu instansi yang melakukan pelayanan publik di bidang kesehatan. Dan Implementasi Pelayaanan Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang di tuntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas, adapun program Puskesmas Pembantu dalam melaksanakan Implementasi Pelayanan adalah UKM ( Upaya Kesehatan Masyarakat ) dan UMP (Upaya Kesehatan Perorangan). Untuk dapat mengukur implementasi pelayanan tersebut di gunakan indikator pelayanan publik dengan melihat Azas Pelayanan, Standar Pelayanan dan Standar Operasional Prosedur Pelayanan . Sehingga bisa diketahui apakah Implementasi Pelayanan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang sudah dapat dikatakan baik.

Berdasarkan uraian di atas, maka kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat di gambarkan dalam skema sebagai berikut :

Gambar 2.2 1 Skema Kerangka Pemikiran

Implementasi Pelayanan Kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang

Purwano dan Sulistyastuti (2012:85-87) : faktor penentu berhasil atau gagalnya implementasi pelayanan

1. Ketepatan instrument
2. Kapasitas implementor
3. Kondisi lingkungan

**4. HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Pelayanan Kepada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang. Dengan melakukan penelitian dan mendapatkan data – data dilapangan, maka data tersebut disajikan dengan menarik intisari dan hasil penelitian yang di dapatkan, berikut peneliti akan membahas hasil penelitian yang didapatkan berdasarkan fokus yang telah di gunakan sebagai berikut :

**4.1 Ketepatan Instrumen**

Ketepatan instrumen berkaitan dengan yang dipakai untuk mencapai tujuan kebijakan yaitu kebijakan pelayanan dapat di ukur dari sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang instrument tersebut dapat berupa ketersediaan obat-obat, ruang tunggu dan ruang rawat inap. Obat-obat yang ada di Puskesmas Pembantu sudah sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien yang datang berobat walaupun terkadang stock obat-obat tertentu tidak tersedia atau kosong dikarenakan keterlambatan pengiriman obat dari Puskesmas Induk, ketersediaan ruang tunggu dan juga ruang rawat inap juga sudah ada atau sudah disediakan namun ruang rawat inap tersebut khusus untuk pasien yang mau melahirkan, untuk pasien yang bukan Ibu Hamil jika harus dirawat inap pasien harus di rujuk, namun terdapat sedikit kendala dikarenakan belum tersedia sarana mobil ambulance.

Terkait dengan ketidaktersediaan obat tertentu di Puskesmas Pembantu dalam mengatasinya yaitu pegawai telah berusaha mengatasi kendala sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), pegawai yang bertugas disaat itu mengarahkan pasien yang datang berobat tersebut untuk langsung berobat ke Puskesmas Induk agar pasien mendapat pelayanan obat, kendala yang lain yaitu tidak tersedia mobil ambulance untuk merujuk pasien sehingga Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang mengambil kebijakan yaitu dengan menyewa kendaraan.

Sehingga dapat dikatakan bahwa ketepatan instrumen berkaitan dengan implementasi pelayanan di Puskesmas Pembantu Datah Bilang sudah cukup baik dan tepat.

Hal ini didukung oleh teori standar pelayanan di dalam Kep.Menpan No.15 Tahun 2014.

**4.2 Kapasitas Implementor**

Kapasitas implementor berkaitan dengan yang menjalankan implementasi pelayanan yaitu Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang, Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di puskesmas pembantu terdapat tiga tenaga kesehatan (Perawat) dan dua tenaga kesehatan (Bidan) serta satu Bagian Administrasi, tidak ada tenaga kesehatan (dokter) di puskesmas pembantu memang tidak disediakan karenapuskesmas pembantu hanya mendukung dalam penjaringan pelayanan puskesmas Induk, pelayanan yang diberikan kepada setiap pasien yang datang untuk berobat baik pasien umum maupun pasien BPJS Kesehatan pun sudah dilakukan dengan semaksimal mungkin oleh staf/pegawai yang ada di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti maka dapat dikaitkan dengan konsep diatas bahwa kapasitas implementor pada Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang bisa dikatakan cukup dalam menjalankan implementasi pelayanan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang dan sesuai dengan peraturan yang ada.

Hal ini didukung oleh teori standar pelayanan di dalam Kep.Menpan No.15 Tahun 2014.

**4.3 Kondisi Lingkungan**

Kondisi lingkungan adalah apa yang terjadi di suatu daerah baik itu secara geografis, ekonomi, politik maupun masyarakat yang ada di daerah tersebut khususnya dimana implementasi kebijakan dilakukan.

Kondisi lingkungan yaitu kondisi lingkungan geografis, ekonomi, dan masyarakat di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang dalam melaksanakan implementasi pelayanan, kondisi geografis yaitu jarak tempuh pasien yang datang berobat ke Puskesmas Pembantu tidak dapat ditentukan karena masyarakat yang datang berobat mempunyai daerah atau tempat tinggal yang berbeda namun perjalanan masyarakat yang datang berobat ke Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang hanya memerlukan biaya yang sedikit yaitu ongkos transportasi atau pun tidak ada ongkos atau biaya yang dikeluarkan karena ada sebagian masyarakat yang memiliki tempat tinggal yang sangat dekat dengan Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang sehingga masyarakat bisa datang berobat dengan berjalan kaki, kondisi lingkungan yaitu dukungan dari masyarakat sekitar pun sangat baik yaitu dengan datang berobat dan juga Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang memberikan pelayanan dengan semaksimal mungkin baik kepada pasien umum maupun pasien BPJS Kesehatan.

Dari pengertian konsep diatas peneliti menyimpulkan bahwa kondisi lingkungan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang dapat dikatakan sudah cukup baik dan tidak mendapat kendala karena jarak tempuh, ongkos perjalanan atau pun masyarakat di daerah tersebut.

Hal ini didukung oleh teori standar pelayanan di dalam Kep.Menpan No.15 Tahun 2014.

**4.4 Faktor Penghambat**

Berdasarkan hasil penelitian faktor penghambat di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang adalah terkendala oleh keterlambatan pengiriman obat dari puskesmas induk dikarenakan obat yang dikirim oleh dinas kesehatan sedikit sehingga diutamakan untuk ketersediaan obat di puskesmas induk, kendala lain yaitu tidak tersedia sarana mobil ambulance untuk merujuk pasien.

Dari hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa ketepatan instrumen berkaitan dengan implementasi pelayanan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang sudah dapat dikatakan baik dan tepat, dilihat dari obat-obat yang ada di Puskesmas Pembantu sudah sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien walaupun terkadang stock obat kosong pasien bisa langsung diarahkan untuk berobat ke puskesmas induk, serta terdapat fasilitas atau pun sarana dan prasarana bagi masyarakat yang datang berobat atau yang dirujuk tersedia kendaraan namun bukan mobil ambulance tetapi kendaraan yang bisa disewa. Kapasitas implementor sudah bisa dikatakan cukup dan sesuai dengan peraturan yang ada yaitu yang menjalankan kebijakan pelayanan atau sumber daya manusianya karena sudah terdapat tenaga kesehatan perawat, bidan dan bagian administrasi. Kondisi lingkungan dapat dikatakan sudah cukup baik dan tidak mendapat kendala karena jarak tempuh, ongkos perjalanan atau pun masyarakat di daerah tersebut.

**5. KESIMPULAN DAN SARAN**

**5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Untuk ketepatan instrumen berkaitan dengan implementasi pelayanan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang sudah dapat dikatakan baik dan tepat sesuai dengan peraturan yang ada, dilihat dari obat-obat yang ada di Puskesmas Pembantu sudah sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien walaupun terkadang stock obat kosong pasien bisa langsung diarahkan untuk berobat ke puskesmas induk, serta terdapat fasilitas atau pun sarana dan prasarana bagi masyarakat yang datang berobat atau yang dirujuk tersedia kendaraan namun bukan mobil ambulance tetapi kendaraan yang bisa disewa.
2. Mengenai kapasitas implementor yaitu yang menjalankan kebijakan pelayanan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang sudah bisa dikatakan cukup dan sesuai dengan peraturan yang ada karena sudah terdapat tenaga kesehatan perawat, bidan dan bagian administrasi, tenaga kesehatan dokter tidak ada memang tidak disediakan untuk puskesmas pembantu karena hanya mendukung dalam penjaringan pelayanan puskesmas induk.
3. Menyangkut kondisi lingkungan yaitu kondisi lingkungan geografis, ekonomi, dan masyarakat di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang dapat dikatakan sudah baik karena tidak terdapat kendala, jarak tempuh pasien yang datang berobat tidak dapat ditentukan karena masyarakat yang datang berobat mempunyai daerah atau tempat tinggal yang berbeda namun perjalanan masyarakat yang datang berobat ke Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang hanya memerlukan biaya yang sedikit atau pun tidak ada biaya yang dikeluarkan karena ada sebagian masyarakat yang memiliki tempat tinggal yang sangat dekat dengan Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang sehingga masyarakat bisa datang berobat dengan berjalan kaki, kondisi lingkungan masyarakat sekitar pun bisa dikatakan baik dengan pasien datang berobat ke puskesmas pembantu.
4. Faktor yang menjadi penghambatnya implementasi pelayanan adalah terkendala oleh keterlambatan pengiriman obat dari puskesmas induk dikarenakan obat yang dikirim oleh dinas kesehatan sedikit sehingga diutamakan untuk ketersediaan obat di puskesmas induk, kendala lain yaitu tidak tersedia sarana mobil ambulance untuk merujuk pasien.

**5.2 Saran**

Dari kesimpulan di atas peneliti memberikan beberapa saran mengenai implementasi pelayanan di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang :

1. Agar kedepannya ada solusi untuk menangani kehabisan stock obat di Puskesmas Pembantu Desa Datah Bilang dan pelayanan lebih baik lagi kedepannya.
2. Semoga sarana prasarana yang belum memadahi kedepannya lebih di lengkapi atau di tambahi sesuai dengan kebutuhan warga yang berobat agar lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan.
3. Agar mengutamakan kenyamanan pasien yang datang berobat serta baiknya puskesmas menyediakan kotak saran agar dapat mengetahui hal yang tidak nyaman yang dialami pasien yang datang berobat.
4. Agar terus meningkatkan kemampuan diri untuk menghadapi tantangan pekerjaan yang lebih lagi di masa yang akan datang.

**DAFTAR PUSTAKA**

Subarsono,AG,2010.Analisis kebijkan publik, Yogyakarta : pustaka pelajar.

Nawawi,Ismail,2009.public policy, Surabaya : Putra Media Nusantara.

Agustino, leo, 2008. Dasar Dasar Kebijakan Publik, Bandung :Alfabeta.

Winarno, Budi. 2005. Teori & Proses Kebijakan Publik. Yogyakarta: Media Pressindo.

Winarno, Budi.2012. Kebijakan publik, Yogyakarta : CAPS.

Ratminto dan Septi Winarsih, Atik, 2005. Manajemen Pelayanan, Mismar, Jakarta.

Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Suryabrata, Sumadi, 2006. Metodologi Penelitian, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Moenir. 2002. Manajemen Pelayanan Umum Indonesia. Jakarta: Bumi Aksara.

Moleong, Lexy J. 2007.Metodologi Penelitian Kualitatif. PT Remaja RosdaKarya.

Kholid, A.2014.Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya. Jakarta: Rajawali Pers.

**Peraturan Perundang - undangan**

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik