

EFEKTIVITAS PELAYANAN RAWAT INAP BAGI PESERTA BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS LEMPAKE KOTA SAMARINDA

Annisa Nur Fitriani¹, Bambang Irawan², Cathas Teguh Prakoso³

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis, mendeskripsikan dan mengetahui Efektivitas Pelayanan Rawat Inap bagi Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda dan Faktor Pendukung maupun Faktor Penghambat yang berfokus pada teori Efektivitas menurut Handoko (2003:100) yaitu Efektivitas Biaya, Ketepatan Waktu, Ketepatan dan Objektivitas, Akuntabilitas, Kegunaan, dan Ruang Lingkup.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Lokasi penelitian yang dipilih adalah Puskesmas Lempake Kota Samarinda, kemudian dilakukan upaya observasi dan bertemu langsung melalui wawancara dengan beberapa pasien dan pegawai Puskesmas Lempake sebagai informan dan Kepala Puskesmas Lempake sebagai Key Informan melalui metode purposive sampling. Teknik analisis data yang digunakan yaitu model interaktif yang terdiri dari pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program BPJS Kesehatan pada pasien rawat inap belum berjalan secara efektif, yang mana hal ini dinilai dari belum terlaksananya beberapa karakteristik efektivitas dimana, masih terdapat pasien yang mengeluarkan biaya karena diharuskan membeli obat di Apotek luar yang disebabkan stok obat yang kosong, keluhan pasien yang mengantri lama pada proses pemeriksaan, ketidakramahan petugas dalam menangani keluhan pasien, dan sarana berupa mobil ambulance dan alat medis EKG lalu prasarana berupa kamar mandi khusus kamar inap yang belum memadai. Hal ini dikarenakan berbagai faktor penghambat, seperti kurangnya koordinasi antara pihak Puskesmas dengan Dinas Kesehatan, sumber daya manusia sebagai tenaga pelaksana pelayanan Puskesmas Lempake, dan kekuranglengkapan pada beberapa sarana dan prasarana.

Kata Kunci: Efektivitas, Rawat Inap, Program BPJS Kesehatan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

BPJS merupakan program kesehatan yang dibuat oleh Pemerintah dengan harapan masyarakat dapat terjamin kesehatannya, baik terjamin biaya

¹ Mahasiswa Program S1 Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email:

² Dosen Pembimbing I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

³ Dosen Pembimbing II Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

maupun kepastian pelayanannya. Sesuai dengan Pasal 3 dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Tujuan BPJS Kesehatan yang menjelaskan bahwa tujuan BPJS Kesehatan adalah mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kesehatan yang layak bagi setiap peserta dan/atau keluarganya sebagai pemenuhan kebutuhan dasar hidup penduduk Indonesia.

Salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan adalah Puskesmas. BPJS Kesehatan memilih Puskesmas menjadi bagian dari pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat.

Sulaeman (2011:53) menjelaskan bahwa Puskesmas didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, paripurna dan terpadu bagi seluruh penduduk yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas. Program dan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas merupakan program pokok (*public health essential*) yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah. Hal ini sesuai Pasal 3 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2017 tentang Puskesmas bahwasanya Puskemas bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Peran Puskesmas merupakan posisi pelayanan kesehatan dasar yang berperan sebagai kontak pertama kepada pengguna BPJS Kesehatan. Cakupan pelayanan yang diterima peserta BPJS Kesehatan di FTKP atau Puskemas yaitu rawat jalan tingkat pertama, pelayanan gigi, rawat inap tingkat pertama, dan pelayanan darah sesuai indikasi medis.

Pelayanan kesehatan kepada pengguna BPJS Kesehatan harus dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medisnya. Setiap peserta harus terdaftar pada satu FKTP yaitu Puskesmas, dokter keluarga, atau klinik yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk memperoleh pelayanan medis. Apabila FKTP tidak mampu melayani, peserta dapat langsung dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) yaitu rumah sakit.

Berdasarkan observasi tersebut, masih terdapat kekurangan dalam pemberian pelayanan kesehatan di Puskesmas Lempake Kecamatan Samarinda Utara terhadap masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Sehingga, peneliti menyadari bahwa pentingnya Puskesmas sebagai sarana yang penting dalam pelayanan BPJS Kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka berbagai masalah atau kekurangan dalam penyelenggaraan pelayanan BPJS Kesehatan di tingkat Puskesmas perlu diteliti. Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul yaitu, "Efektivitas Pelayanan Rawat Inap Bagi Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda".

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti berusaha merumuskan masalah yang ingin diteliti agar tidak menyulitkan dalam pengumpulan data

yang diperlukan. Maka dari itu peneliti merumuskan masalahnya sebagai berikut ;

1. Bagaimana efektifitas pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda?;
2. Faktor-faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat dalam efektifitas pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis dan mendiskripsikan efektifitas pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda;
2. Untuk mengetahui faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam hal efektifitas pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

Kerangka Dasar Teori

Pradigma OPA

Menurut *Economic and Social Council UN* (2004:1) pandangan OPA seringkali dilihat sebagai seperangkat Institusi Negara, proses, prosedur, sistem dan struktur organisasi, serta praktek dan perilaku untuk mengelola urusan-urusan publik dalam rangka melayani kepentingan publik.

Pradigma NPM

Menurut Rosenblomm & Kravchuck (2005:20) NPM (*New Public Management*) adalah suatu gerakan yang mencoba menginjeksikan prinsip-prinsip organisasi sektor privat ke dalam organisasi pemerintah. Pemerintahan yang kaku dan sentralistik sebagaimana yang dianut oleh OPA harus diganti dengan pemerintahan yang berjiwa wirausaha dan *profitable*. NPM memberikan teori bahwa pembangunan birokrasi harus memperhatikan mekanisme pasar, mendorong kompetisi dan kontrak untuk mencapai hasil, harus lebih responsif terhadap kebutuhan pelanggan, harus lebih bersifat mengarahkan (*steering*) daripada menjalankan sendiri (*rowing*), harus melakukan deregulasi, memberdayakan para pelaksana agar lebih kreatif dan menekankan budaya organisasi yang lebih fleksibel, inovatif, berjiwa wirausaha dan pencapaian hasil ketimbang budaya taat azas, orientasi pada proses dan input.

Pradigma NPS

Denhardt dan Denhardt (2003:2) memunculkan gagasan baru, yaitu NPS (*New Public Service*). Gagasan Denhardt dan Denhardt tentang PBB (Pelayanan Publik Baru) menegaskan bahwa pemerintah seharusnya tidak

dijalankan seperti layaknya sebuah perusahaan tetapi melayani masyarakat secara demokratis, adil, merata, tidak diskriminatif, jujur dan akuntabel. Karena bagi paradigma ini;

1. Nilai-nilai demokrasi, kewarganegaraan dan kepentingan publik adalah merupakan landasan utama dalam proses penyelenggaraan pemerintahan;
2. Nilai-nilai tersebut memberi energi kepada pegawai pemerintah atau pelayan publik dalam memberikan pelayanannya kepada publik secara lebih adil, merata, jujur dan bertanggungjawab. Oleh karenanya pegawai pemerintah atau aparat birokrat harus senantiasa melakukan rekonstruksi dan membangun jejaring yang erat dengan masyarakat atauarganya.

Pengertian Reformasi Birokrasi

Sedarmayanti (2009:72), mengatakan bahwa reformasi birokrasi merupakan upaya pemerintah untuk meningkatkan kinerja melalui berbagai cara dengan tujuan efektifitas, efisien dan akuntabilitas. Reformasi birokrasi mencakup beberapa hal perubahan, yaitu :

1. Perubahan cara berfikir (pola pikir, pola sikap dan pola tindak).
Perubahan yang dimaksud yaitu birokrasi harus merubah pola berfikir yang terdahulu (buruk), birokrasi harus memiliki pola pikir yang sadar bahwa mereka sebagai pelayan masyarakat, mereka harus memiliki sikap dan pola tindak yang baik sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam artian tidak menyimpang dari peraturan yang telah ditetapkan;
2. Perubahan penguasa menjadi pelayan
Perubahan yang dimaksud yaitu birokrasi harus merubah sikap mereka, karena dapat kita ketahui bahwa selama ini birokrasi selalu menganggap bahwa mereka adalah penguasa yang memiliki jabatan yang tinggi dibanding masyarakat sehingga mereka beranggapan bahwa penguasa harus selalu dihormati. Oleh karenanya hal seperti itu harus dihilangkan dari birokrasi;
3. Mendahulukan peranan dari wewenang
Perubahan yang dimaksud yaitu birokrasi harus selalu mendahulukan peranannya sebagai pelayan masyarakat dengan baik, dengan cara menyampingkan wewenang mereka sebagai pejabat atau pegawai pemerintah;
4. Tidak berfikir hasil produksi, tapi hasil akhir
Perubahan yang dimaksud yaitu birokrasi harus selalu mengutamakan hasil akhir dari pelayanan yang mereka berikan kepada masyarakat, seperti menciptakan kepuasan pada masyarakat;
5. Perubahan manajemen kinerja
Perubahan yang dimaksud yaitu merubah manajemen kinerja birokrasi agar menjadi lebih efektif dibandingkan sebelumnya.

Pengertian Pelayanan Publik

Menurut Lukman (dalam Sinambela dkk, 2006:5) pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan. Sedangkan menurut Subarsono (dalam Dwiyanto, 2005:143) pelayanan juga merupakan suatu yang tidak dapat disimpan. Artinya, suatu aktivitas pelayanan yang telah ditawarkan pada kurun waktu tertentu tidak dapat disimpan untuk ditawarkan pada kurun waktu berikutnya.

Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut Azwar (2000:31) bahwa suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai suatu pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan setiap persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien tercakup memelihara kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat

Pengertian BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja adalah Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan mulai beroperasi tanggal 1 Januari 2014. Kemudian, menurut sumber yang sama jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Bahkan, jaminan kesehatan ini juga berlaku bagi WNA (Warga Negara Asing) yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia dan telah membayar iuran. Kepesertaan jaminan kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap, sehingga mencakup seluruh penduduk.

Pengertian Efektivitas

Siagian (2007:24) mengemukakan bahwa, efektivitas kerja adalah penyelesaian pekerjaan tepat pada waktunya yang telah ditetapkan, artinya apakah pelaksanaan kerja suatu tugas dinilai baik atau tidak itu tergantung pada bilamana tugas itu diselesaikan dan tidak terutama menjawab bagaimana cara menyelesaikan, melaksanakan dan berapa biaya yang harus dikeluarkan untuk itu.

Definisi Konsepsional

Berdasarkan teori-teori yang ada, maka didapat bahwa definisi konsepsional dari penelitian ini adalah: Efektivitas Pelayanan Rawat Inap Bagi Peserta BPJS Kesehatan adalah segala bentuk pencapaian dan pelaksanaan dengan tepat sasaran terhadap pelayanan kesehatan dalam hal observasi,

diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap pada sarana kesehatan pemerintah maupun swasta sesuai pada prinsip dan tujuan yang berlaku.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Pada penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Denzim dan Linclon (dalam Moleong, 2007:5) penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan latar alamiah dan maksud berbagai metode yang ada. Selanjutnya menurut Arikunto (2006:10) bahwa penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dimaksud untuk mengumpulkan informasi mengenai suatu gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan.

Dalam kaitannya dengan penelitian yang telah dilakukan analisis kualitatif dimaksudkan agar mengungkapkan peristiwa yang riil, tetapi juga diharapkan dapat mengungkapkan nilai-nilai dan norma kemanusiaan yang ada dalam efektivitas prosedur pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.

Fokus Penelitian

Yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah:

1. Efektivitas pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan:
 - a. Efektivitas biaya;
 - b. Ketepatan waktu;
 - c. Ketepatan dan objektivitas;
 - d. Akuntabilitas;
 - e. Kegunaan;
 - f. Ruang lingkup.
2. Faktor pendukung dan penghambat pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskemas Lempake Kota Samarinda.

Sumber dan Jenis Data

1. Data Primer
2. Data Sekunder
 - a. Dokumen-dokumen, arsip-arsip, catatan, ataupun transkrip nilai mahasiswa yang ada di Fisip Unmul;
 - b. Buku-buku referensi atau ilmiah yang terdapat di Perpustakaan atau hasil penelitian yang relevan dengan penelitian ini.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis mempergunakan beberapa metode yang sesuai dengan jenis penelitian yang penulis lakukan, teknik pengumpulan data tersebut antara lain:

1. Penelitian keperpustakaan (*library research*) yaitu memanfaatkan perpustakaan sebagai sarana dalam mengumpulkan data, dengan mempelajari buku-buku sebagai bahan referensi.
2. Penelitian lapangan (*fieldwork research*) yaitu penelitian yang dilakukan secara langsung di lapangan dengan menggunakan beberapa teknik sebagai berikut:
 - a. Observasi,
 - b. Wawancara,
 - c. Dokumentasi,

Teknik Analisis Data

Adapun metode analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif. Menurut Miles, Huberman dan Saldana (2014:31-33) didalam analisis data kualitatif terdapat tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan. Aktivitas dalam analisis data yaitu: data condensation, data display dan conclusion drawing/verification.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Efektivitas Biaya

Biaya kesehatan adalah besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan/atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok serta masyarakat. Dalam pelaksana program BPJS Kesehatan, sumber pembiayaan dalam penyedia fasilitas kesehatan melibatkan 3 pihak utama yaitu pemerintah, swasta, dan masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara terhadap pihak Puskesmas Lempake, penulis artikan bahwa Puskesmas belum bisa melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang meliputi pelayanan kesehatan non spesialis yang salah satunya menjamin terhadap pelayanan obat dengan efektif, dimana masih sering terjadinya stok obat yang habis yang mengharuskan pasien untuk membeli obat sendiri atau dirujuk ke FKTL.

Sehingga, diperlukan solusi mengenai habisnya stok obat pada Gudang Obat Puskesmas Lempake, agar jaminan bebas biaya terhadap pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake dapat berjalan dengan efektif dan Puskesmas Lempake dapat melaksanakan pelayanan obat terhadap pasien tanpa harus dirujuk karena hanya stok obat yang habis.

Ketepatan Waktu

Waktu penyelesaian pelayanan kesehatan merupakan jangka waktu penyelesaian pelayanan kesehatan yang ditetapkan mulai dari pendaftaran hingga selesainya proses pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat haruslah memadai, cepat, pasti, dan tepat waktu. Demikian juga dengan pelayanan yang diberikan haruslah memiliki kepastian

yang jelas dan disiplin pada ketetapan waktu, baik terhadap jam masuk dan pada saat memberikan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan beberapa wawancara yang penulis lakukan mengenai kurang tepatnya waktu layanan kesehatan di Puskesmas Lempake, penulis artikan bahwa pelaksanaan tersebut terhambat pada antri pelayanan rawat jalan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya tenaga medis pada saat pemeriksaan pasien, sehingga memberikan dampak pada pembuatan standar waktu penyelesaian pelayanan oleh Puskesmas Lempake yang tidak bersesuaian dengan kepuasan pasien.

Ketepatan dan Objektivitas

Ketepatan dan objektivitas yaitu rencana-rencana harus dievaluasi untuk mengetahui apakah jelas, ringkas, nyata dan akurat. Berbagai keputusan dan kegiatan manajemen lainnya hanya efektif bila didasarkan atas informasi yang tepat.

Dalam pengukuran ketepatan dan objektivitas pelayanan rawat inap, penulis memberi patokan melalui pelaksanaan yang beberapa jaminannya terdapat pada yang Pasal 22 Ayat 1 dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan berisi pelayanan kesehatan tingkat pertama non spesialis, yang mana berdasarkan hasil beberapa wawancara yang penulis lakukan mengenai ketepatan dan objektivitas pada layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake, penulis artikan bahwa terdapat beberapa pelaksanaan oleh Puskesmas yang belum efektif dalam menjamin pelayanan sesuai pada aturan tersebut, yaitu: (1) Proses pemeriksaan oleh petugas yang lamban karena kurangnya tenaga medis dan berakibat tidak sebandingnya jumlah pasien dan petugas, sehingga pasien sering mengeluhkan oleh antri yang panjang dan lama; (2) Masih terjadinya pelayanan obat yang kurang maksimal karena stok obat yang habis, sehingga pasien mengeluh karena harus membeli obat di luar Puskesmas atau malah dirujuk ke FKTL; (3) Masih diperbaikinya kamar mandi khusus kamar inap, sehingga pasien harus menggunakan toilet umum yang berjauhan dengan kamar inap. Sehingga, diharapkan Puskesmas Lempake dapat memfokuskan beberapa masalah dan menemukan solusi yang tepat, agar tujuan untuk meningkatkan kepuasan dan kesejahteraan pasien dapat berjalan sebagaimana mestinya.

Akuntabilitas

Berdasarkan acuan akuntabilitas tersebut dan hasil beberapa wawancara penulis lakukan mengenai layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake, penulis artikan bahwa dalam melaksanakan prinsip akuntabilitas masih ada beberapa pembenahan, khususnya pada antri pada poli rawat jalan dan SDM dalam melaksanakan tugasnya. Karena sesuai hasil wawancara beberapa pasien

yang mengeluhkan tentang panjangnya antri pelayanan poli rawat jalan dan petugas yaitu pegawai yang kurang ramah terhadap pasien, sehingga hal tersebut berkaitan pada terlaksananya visi, misi dan tata nilai Puskesmas Lempake. Oleh karena itu, diperlukan solusi yang tepat dalam menangani masalah tersebut mengingat UPT. Puskesmas Lempake merupakan salah satu ujung tombak terlaksananya program BPJS Kesehatan di wilayah Kelurahan Lempake, yang mana kita ketahui bahwa UPT. Puskesmas Lempake mempunyai jangkauan yang luas dalam wilayah yang ditangani, begitupula dengan jumlah penduduknya, sehingga sangat memungkinkan untuk selalu ramai oleh penduduk yang ingin berobat dan mengharapkan kepuasan pelayanan kesehatan di UPT. Puskesmas Lempake tersebut.

Kegunaan

Kegunaan adalah nilai fungsi dari suatu sistem dan program pelayanan kesehatan yang apabila dinilai dapat memudahkan, memperingan, dan mempunyai makna. Hal ini bertujuan untuk tercapainya kepuasan masyarakat. Berdasarkan wawancara penulis terhadap beberapa pasien, penulis dapat mengartikan bahwa kegunaan program BPJS Kesehatan bagi pasien rawat inap di Puskesmas sudah terlaksana sebagaimana mestinya, walau ada beberapa pelayanan kesehatan yang perlu ditingkatkan.

Ruang Lingkup

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan pasien pengguna BPJS Kesehatan dalam hal kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Lempake, dapat diartikan bahwa selain prasarana berupa kamar inap yang kurang mendukung, juga disebutkan beberapa sarana yang harus dilengkapi yaitu mobil ambulance dan alat kesehatan EKG, untuk menunjang pelayanan di Puskesmas agar mengurangi rujukan pada FKTL tersedia dapat bekerja sama dengan baik dan seimbang, tanpa pelaksanaan pelayanan yang berat sebelah.

Faktor Pendukung

Terdapat faktor pendukung dalam efektivitas pelayanan rawat inap bagi pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake yang pertama adalah tempat yang strategis karena berada pada kawasan perkotaan dan berdekatan pada kawasan penduduk daerah Puskesmas Lempake. Hal tersebut diakui beberapa pasien yang sangat terbantu dengan adanya Puskesmas Lempake di kawasan tempat tinggalnya. Kemudian yang kedua adalah, hanya UPT. Puskesmas Lempake yang memiliki fasilitas rawat inap demi menunjang pelayanan FKTP selama Puskesmas masih mampu untuk melaksanakan pelayanan sesuai kondisi pasien, sebelum dirujuk ke FKTL bila tidak ada perubahan baik terhadap kondisi pasien.

Faktor Penghambat

Terdapat faktor penghambat dalam efektivitas pelayanan rawat inap bagi pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake bahwa lokasi Puskesmas Lempake yang berada di kawasan banjir ketika musim hujan tiba, hingga yang menghambat adalah pasien itu sendiri yang mana keteledoran pasien yang lupa membawa kartu BPJS Kesehatan asli.

Pembahasan

Efektivitas Biaya

Dalam kasus dimana pasien yang harus membeli obat di Apotek luar karena stok obat yang terbatas, penulis artikan bahwa adanya kemungkinan bahwa pasien rawat inap pengguna BPJS Kesehatan akan tetap mengeluarkan biaya tambahan walaupun telah membayar iuran sesuai yang ditetapkan. Sehingga hal ini dikhawatirkan akan menimbulkan kekecewaan kepada pasien rawat inap pengguna BPJS Kesehatan dan akan berdampak buruk terhadap terlaksananya program BPJS Kesehatan dengan baik, yang mana ini tercantum pada Pedoman Umum Tata Kelola yang Baik (Good Governance) BPJS Kesehatan, yaitu:

1. Tercapainya kepesertaan semesta sesuai peta jalan menuju Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2019;
2. Tercapainya jaminan pemeliharaan kesehatan yang optimal dan berkesinambungan; dan
3. Terciptanya kelembagaan BPJS Kesehatan yang handal, unggul, dan terpercaya.

Sehingga dapat diartikan bahwa habisnya stok obat adalah tanggung jawab pihak Puskesmas Lempake yang mana dalam hal ini, pihak Puskesmas Lempake berjanji akan melakukan evaluasi mengenai habisnya stok obat tersebut, yaitu dengan lebih disiplin dalam melakukan pendataan stok obat secara berkala pada Gudang obat, sehingga ketika stok obat mulai menipis untuk segera melakukan permintaan ke Dinas Kesehatan. Agar jaminan kesehatan terhadap pengguna BPJS Kesehatan dapat terealisasi dengan baik, sehingga pasien tidak perlu membeli obat lagi atau semerta-merta dapat dirujuk ke FKTL hanya karena stok obat yang habis pada Gudang obat. Hal ini diharapkan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya, dan pihak Puskesmas Lempake dan Dinas Kesehatan Kota untuk dapat bekerjasama dengan baik, agar masyarakat dapat sepenuhnya percaya pada kinerja pemerintah demi tercapainya sasaran BPJS Kesehatan 2019.

Ketepatan Waktu

Antri yang lama pada poli rawat jalan ini terjadi ketika proses pemeriksaan pasien yang disebabkan kurangnya tenaga medis sehingga hal tersebut berpengaruh pada standar waktu penyelesaian oleh Puskesmas Lempake yang tidak ideal bagi pasien, selain itu penyebab lain bahwa

ketepatan waktu terhambat pada pasien lansia dalam berkomunikasi, untuk itu diperlukannya poli tambahan khusus pada poli lansia, yang mana poli umum dan lansia yang biasanya digabung untuk dilaksanakan masing-masing, karena poli umum dan lansia adalah poli yang paling ramai ketika proses pelayanan kesehatan.

Sehingga penulis dapat artikan bahwa perlunya pembenahan pada proses pelayanan rawat inap, salah satunya pada awal proses pelayanan tersebut pada saat melalui sistem antri instalasi rawat jalan, mengingat salah satu terlaksananya pelayanan BPJS Kesehatan bagi pasien rawat inap yang efektif dari segi ketepatan waktu adalah tingkat kepuasan pasien ketika dilayani dari awal proses hingga akhir pelayanan dengan waktu yang tepat tanpa membuat pasien terlalu lama menunggu.

Ketepatan dan Objektivitas

Sebelumnya diketahui bahwa penulis sudah menjelaskan dalam data pengkajian mengenai patokan untuk menentukan terlaksananya ketepatan dan objektivitas melalui pelaksanaan yang beberapa jaminannya terdapat pada Pasal 22 Ayat 1 dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan berisi pelayanan kesehatan tingkat pertama non spesialisistik.

Sehingga sesuai pada penjelasan dan hasil penelitian ketepatan dan objektivitas bersama beberapa pasien dan pihak Puskesmas, bahwa ada beberapa hal yang harus dibenahi dalam pelaksanaan jaminan BPJS Kesehatan, yang pertama jaminan pemeriksaan medis, dimana terdapat keluhan pasien pada antri yang lama ketika proses pemeriksaan oleh tenaga medis yang disebabkan kurangnya jumlah tenaga medis, sehingga tidak sebanding dengan jumlah pasien yang datang setiap harinya dan hal lain yang mempengaruhi adalah, sulit berkomunikasi pasien lansia ketika menjelaskan keluhan yang dialami, sehingga memakan waktu lebih untuk memahami dan mendignosa penyakit yang diderita pasien lansia tersebut. Untuk itu, diperlukannya tambahan tenaga medis dan pemisahan antara poli umum dan lansia, sehingga pelayanan rawat jalan dapat dioptimalkan.

Lalu, yang kedua masalah pelayanan obat yang kurang maksimal karena stok obat yang habis, sehingga pasien mengeluh karena harus membeli obat di Apotek luar atau malah dirujuk ke FKTL untuk mendapat pelayanan obat yang dibutuhkan. Untuk itu, pihak Puskesmas harus dapat membaca situasi dengan jeli dan melakukan perencanaan-perencanaan agar kebutuhan pasien akan obat dapat selalu tersedia, seperti pengajuan obat disaat obat belum habis dan disesuaikan dengan waktu Dinas Kesehatan Kota dapat mendistribusikan obat tersebut, dengan tetap memperhatikan waktu kekosongan obat untuk menghindari stok obat yang berlebih.

Kemudian, masalah yang ketiga masih diperbaikinya kamar mandi khusus kamar inap, sehingga pasien harus menggunakan toilet umum yang berjauhan dengan kamar inap. Untuk itu, penulis menilai perlunya kerjasama yang baik antara pasien dan pihak Puskesmas untuk saling mengerti demi perubahan yang lebih baik

Akuntabilitas

Hasil pembahasan mengenai indikator akuntabilitas dapat diartikan bahwa akuntabilitas pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake belum terlaksana dengan baik. Hal ini dinilai dari beberapa temuan penulis atas ketidakpantasan petugas dalam merespon pasien. Selain itu, diperlukan peningkatan kualitas pelayanan dari segi waktu, yang mana hal tersebut merupakan bentuk pertanggungjawaban Puskesmas Lempake terhadap kepuasan pasien, karena Puskesmas dibuat bukan hanya sekedar melayani, tetapi memberikan pelayanan yang bermutu dan berorientasi pada kepuasan pasien.

Kegunaan

Penulis dapat artikan bahwa kegunaan program BPJS Kesehatan selain terhadap pengguna yang dapat terjamin biaya kesehatannya dengan iuran yang terjangkau, program BPJS Kesehatan ini dapat menolong sesama terhadap sesama pengguna, yang mana ini menjadikan BPJS Kesehatan erat terhadap prinsip kemanusiaan. Untuk itu, diharapkan program ini terus berkembang dari sisi jumlah peningkatan pengguna maupun pelayanannya.

Ruang Lingkup

Salah satu aspek yang seharusnya mendapat perhatian utama dari setiap administrator kesehatan adalah mengenai sarana dan prasarana kesehatan. Sebagaimana diatur dalam Pasal 11 Huruf C dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2017 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menerangkan bahwa, bangunan puskesmas harus memenuhi persyaratan yang memenuhi ketersediaan fungsi, keamanan, kenyamanan, perlindungan, keselamatan dan kesehatan serta dalam memberi pelayanan bagi semua orang termasuk yang berkebutuhan khusus anak-anak dan lanjut usia.

Dari penjelasan yang telah penulis uraikan di atas dapat diketahui sesuai hasil penelitian mengenai ruang lingkup sarana dan prasarana di Puskesmas Lempake pada program BPJS Kesehatan bahwa masih ada beberapa sarana dan prasarana dan alat kesehatan yang harus dilengkapi, yaitu sarana dan prasarana berupa sarana mobil ambulance dan alat kesehatan EKG, dan prasarana Puskesmas Lempake yaitu 2 kamar inap yang masing-masing terdiri untuk laki-laki dan perempuan dan dalam keadaan rusak sedang.

Faktor Pendukung

Dari penjelasan yang telah penulis uraikan di atas dapat diketahui sesuai hasil penelitian mengenai faktor pendukung di Puskesmas Lempake pada program BPJS Kesehatan bahwa Puskesmas Lempake berada pada tempat yang strategis karena berada dekat dengan pemukiman penduduk kawasan kelurahan Lempake. Selain itu kriteria Puskesmas Lempake dalam kategori Puskesmas kawasan perkotaan sehingga menjadikan Puskesmas Lempake adalah tempat yang strategis diperkuat dengan pengamatan mengenai fasilitas perkotaan yang terjangkau oleh daerah Puskesmas Lempake.

Faktor Penghambat

Puskesmas Lempake berada pada lokasi yang strategis karena berada dekat pemukiman masyarakat Lempake, namun lokasi tersebut juga berada pada daerah rawan banjir, padahal sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2017 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dalam Persyaratan Lokasi Puskesmas bahwa Puskesmas tidak didirikan di lokasi berbahaya, salah satunya tidak di daerah rawan banjir.

Namun pihak Puskesmas menegaskan bahwa masalah tersebut sudah ditanggulangi dengan Puskesmas Lempake memiliki lokasi yang lebih tinggi dari jalan raya, sehingga saat banjir hanya sampai pada jalan rayanya saja. Sebelumnya diketahui bahwa kawasan Lempake memang daerah yang rawan akan banjir, termasuk dalam fasilitas jalan raya hingga pada pemukiman masyarakat Lempake. Sehingga mengenai masalah banjir adalah tanggung jawab bersama, baik dari penanganan oleh pemerintah, dinas terkait, hingga masyarakat itu sendiri.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan uraian permasalahan yang telah penulis teliti pada bab-bab sebelumnya, maka kesimpulan dari skripsi yang berjudul Efektivitas Pelayanan Rawat Inap bagi Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda, yaitu:

1. Efektivitas biaya terhadap rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake belum dapat berjalan secara efektif, karena pada kondisi tertentu pasien akan tetap mengeluarkan biaya yang disebabkan pihak Puskesmas menyarankan pasien untuk membeli obat di Apotek luar Puskesmas jika stok obat yang dibutuhkan sedang kosong;
2. Ketepatan waktu dalam pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake belum efektif, dikarenakan terkendala oleh faktor-faktor, antri yang panjang pada proses pelayanan rawat jalan dan ruang penanganan poli umum dan lansia belum dipisah;

3. Ketepatan dan objektivitas dalam pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake belum efektif, dikarenakan terkendala oleh beberapa jaminan yang belum terlaksana dengan baik;
4. Akuntabilitas dalam pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake yang belum berjalan efektif. Hal ini dibuktikan dengan keluhan pasien atas tindakan petugas yang bernada tinggi dan judes saat pasien mengeluhkan pelayanan yang dirasakan di Puskesmas Lempake;
5. Kegunaan dalam pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake sudah berjalan dengan efektif, hal ini dibuktikan dengan pengakuan pasien yang terbantu dengan adanya program BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake;
6. Ruang lingkup pada sarana dan prasarana dalam pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake yang masih belum berjalan efektif, karena Sarana berupa mobil ambulance yang hanya 1 buah, bahkan sirinnya tidak berfungsi dan pada sarana alat kesehatan yaitu EKG yang sudah tidak berfungsi dan belum ada proses pergantian. Lalu pada prasarana yaitu kamar mandi pada ruang rawat inap yang masih dalam proses perbaikan;
7. Faktor pendukung dan penghambat dalam pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake, dimana Puskesmas Lempake memiliki lokasi yang strategis pada pemukiman wilayah Kecamatan Lempake dan UPT. Puskesmas Lempake sebagai Puskesmas Induk di wilayah Kelurahan Lempake yang satu-satunya memiliki pelayanan rawat inap di wilayah tersebut. Namun, berada pada rawan banjir serta masih adanya pasien BPJS Kesehatan yang teledor yang tidak membawa Kartu BPJS Kesehatan asli sebagai syarat pelayanan BPJS Kesehatan, sehingga menghambat pada proses administrasi.

Saran

Penulis merekomendasikan sebagai berikut :

1. Puskesmas diharapkan dapat mengevaluasi mengenai sistem kerja pegawai pada administrasi ruang obat dengan cara melakukan pengecekan stok obat dan melakukan koordinasi secara berkala terhadap Dinas Kesehatan guna menghindari kekosongan obat yang berdampak dikeluarkannya biaya oleh pasien;
2. Puskesmas diharapkan melakukan pemisahan masing-masing pada poli rawat jalan umum dan lansia, kemudian melakukan penambahan tenaga medis pada ruangan pemeriksa tersebut;
3. Puskesmas diharapkan dapat memberikan pemahaman tegas terhadap petugas mengenai prinsip pelayanan di Puskesmas Lempake dan mengecek laporan langsung maupun tidak langsung secara berkala dan melakukan tindakan responsif terhadap setiap keluhan dari pasien, seperti melalui kotak

- kritik dan saran, mendengar keluhan langsung maupun survei kepuasan pasien;
4. Puskesmas diharapkan dapat melakukan pembenahan dengan cara memberikan pemahaman pada tenaga medis mengenai pentingnya sikap profesional sebagai pelaksana pelayanan publik dan meningkatkan sosialisasi hidup sehat pada masyarakat Kelurahan Lempake;
 5. Puskesmas untuk segera memperbaiki atau menambah hal-hal yang dibutuhkan tersebut dengan cara, melakukan koordinasi terhadap Dinas terkait mengenai kondisi sarana, prasarana, dan alat medis yang dalam keadaan rusak ringan hingga tidak berfungsi tersebut;
 6. Puskesmas diharapkan dapat melakukan koordinasi yang baik terhadap semua pihak, seperti terhadap Kelurahan Lempake mengenai sosialisasi ke masyarakat Lempake tentang pentingnya memahami penyebab banjir dan cara mencegahnya dan hal lainnya dalam melaksanakan regulasi yang telah dibuat

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. 2000. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Revisi. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Pohan, Imbalo S. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Rosenbloom, David. H. dan Robert. S Kravchuk. 2005. *Public Administration, Understanding Management, Politics and Law in the Public Sector*. McGraw-Hill: Internatonal Edt.
- Sedarmayanti. 2004. *Good Governance dalam Rangka Otonomi Daerah*. Mandar Maju. Bandung.
- Siagian, Sondang P. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara..

Dokumen:

- Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Jaminan Kesehatan Sosial
- Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2017 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Buka Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja

