

PELAKSANAAN PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI RUMAH SAKIT UMUM ABDUL WAHAB SJAHRANIE KOTA SAMARINDA

Abdul Rahman Ambalajuk¹

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan dan menggambarkan pelaksanaan program jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif, yaitu jenis penelitian yang berusaha menggambarkan dan menjabarkan gejala – gejala yang ada atau yang terjadi dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda. Data yang akan disajikan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu, data yang diperoleh dari penelitian langsung di lapangan berupa data dari wawancara langsung serta data sekunder, yaitu data yang diperoleh melalui telah pustaka, baik melalui buku – buku, jurnal, majalah, tulisan ilmiah, dan akses internet yang dinilai relevan dengan tema yang diangkat dalam penelitian ini. Adapun teknik analisa data yang digunakan adalah metode analisis interaktif yang merupakan rangkaian dari proses pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan / verifikasi data.

Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan program Jamkesda di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie sudah baik, ini dapat dilihat dari sarana fisik, kemampuan dan keandalan, kesanggupan menyediakan pelayanan, kemampuan dan keramahan, sikap dan kepedulian di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie. Akan tetapi masih ada kekurangan yaitu keterlambatan penyediaan obat, kurangnya jumlah kunjungan dokter bagi pasien pengguna Jamkesda, dan masih ada pelayanan yang kurang objektif.

Kata Kunci : *Pelayanan, Jaminan kesehatan*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa, oleh karena itu perlu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Departemen

¹ Mahasiswa Semester Akhir Pada Program Studi Ilmu Administrasi negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman. Email : abrakadavhra@gmail.com

Kesehatan telah melaksanakan penjaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu. Salah satu program departemen kesehatan yang diperuntukan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu adalah Program Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah).

Namun pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien pengguna Jamkesda pada prakteknya ternyata di beberapa rumah sakit ternyata tidak membuahkan hasil yang maksimal. Banyak terdengar keluhan dari pasien Jamkesda dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di beberapa rumah sakit, salah satunya di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda. Dari hasil observasi peneliti telah banyak menemukan masalah dalam pelaksanaan pelayanan Jamkesda mulai dari Jumlah kunjungan dokter yang lebih sedikit ketimbang pengguna lain, Kekosongan obat yang masih terjadi, Perawat – perawat yang tidak tepat waktu. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berkaitan dengan Pelayanan Jamkesda di Rumah Sakit Abdul wahab Sjahranie dengan judul “*Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah Di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda*”

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis berusaha merumuskan masalah yang ingin diteliti agar tidak menyulitkan dalam pengumpulan data yang diperlukan. Maka dari itu penulis merumuskan masalahnya sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan daerah di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda ?
2. Faktor-faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat dalam hal pelaksanaan pelayanan Jaminan kesehatan daerah di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda ?

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menggambarkan pelaksanaan pelayanan kesehatan daerah di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan pelayanan Jaminan kesehatan daerah di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda

Kegunaan Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini antara lain:

1. Dari segi keilmuan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi media untuk mengaplikasikan berbagai teori yang dipelajari, sehingga akan berguna dalam pengembangan pemahaman, penalaran, dan pengalaman penulis, juga berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu sosial, khususnya ilmu administrasi, sehingga dapat dikembangkan lebih lanjut dalam penelitian-penelitian berikutnya.

2. Dari segi praktis hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan masukan pada pihak-pihak yang berkepentingan untuk mengambil keputusan dalam permasalahan Pelayanan Jamkesda serupa, sebagai bahan kajian bagi pihak yang terkait dengan kebijakan ini sehingga dapat mengoptimalkan keberhasilan kebijakan/program pemerintah.
3. Sebagai bahan masukan bagi Pemerintah Daerah di dalam mengevaluasi keberhasilan serta kendala-kendala yang dihadapi untuk pelaksanaan program-program dalam hal pelayanan dibidang kesehatan dimasa-masa mendatang.

KERANGKA DASAR TEORI

Teori dan Konsep

Setiap penelitian yang menggunakan metode ilmiah, diperlukan adanya teori untuk menyatakan hubungan sistematis dalam gejala sosial maupun natural yang ingin diteliti. Oleh sebab itu sebelum masuk dalam konsep yang berhubungan dengan penulisan, maka penulis akan mengemukakan beberapa teori yang dijadikan bahan acuan.

Kebijakan

Kebijakan menurut pendapat Carl Friedrich yang dikutip oleh Wahab bahwa: "Kebijakan adalah suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan" (Friedrich dalam Wahab, 2004:3).

Dari pendapat tercantum di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan mengandung arti :

1. Hasil produk keputusan yang diambil dari komitmen bersama.
2. Adanya formalisasi.
3. Pelaksanaannya adalah orang-orang dalam organisasi.
4. Adanya perilaku yang konsisten bagi para pengambil keputusan dan pelaksana.

Kebijakan adalah suatu ketetapan yang memuat prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan tertentu (Edi Suharto 2008:7). Namun demikian berdasarkan perspektif sejarah, maka aktivitas kebijakan dalam tataran ilmiah yang disebut analisis kebijakan, memang berupaya mensinkronkan antara pengetahuan dan tindakan.

Kemudian Nugroho (2004,100-101) Membagi kebijakan publik dalam praktik ketatanegaraan dan pemerintahan pada dasarnya menjadi tiga prinsip yaitu:

1. Dalam konteks bagaimana merumuskan kebijakan publik (Formulasi kebijakan);
2. Bagaimana kebijakan publik tersebut diimplementasikan dan;
3. Bagaimana kebijakan publik tersebut dievaluasi/ pengawasannya.

Terdapat 3 (tiga) rangkaian kesatuan penting didalam analisis kebijakan publik yang perlu dipahami, yaitu formulasi kebijakan (*policy formulation*), implementasi kebijakan (*policy implementation*) dan evaluasi kebijakan (*policy evaluation*). Kebijakan publik yang dibuat oleh pemerintah bertujuan untuk mengatur kehidupan bersama untuk mencapai visi dan misi yang telah disepakati.

Pelayanan

Moenir (2003:16) mengatakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Menurut Lukman dalam Sinambela (2006:4) pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Menurut Groomros dalam Ratminto & Winarsih (2005 : 2) Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal – hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain dan bertujuan untuk memuaskan pengguna pelayanan.

Bahwa pelayan publik dilakukan tiada lain untuk memberikan kepuasan bagi pengguna jasa, karena itu penyelenggaraannya secara niscaya membutuhkan asas-asas pelayanan. Dengan kata lain, dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia layanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik. Asas-asas pelayanan publik menurut keputusan Menpan Nomor 63/2003 sebagai berikut:

1. **Transaparansi.** Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. **Akuntabilitas.** Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. **Kondisional.** Maksudnya pelayanan yang diberikan sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. **Partisipatif.** Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi,kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. **Kesamaan hak.** Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
6. **Keseimbangan hak dan kewajiban.** Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen,ada indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut apa yang dikatakan konsumen. Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut yaitu :

1. (*Tangibles*) : Kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi.
2. (*Reliability*) : Kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.
3. (*Responsivess*) : Kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
4. (*Assurance*) : Kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen.
5. (*Emphaty*) : Sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen.

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Usman dan Akbar (2004 : 4) penelitian kualitatif bermaksud membuat penggambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi tertentu. Dengan kata lain penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan sifat sesuatu yang tengah berlangsung pada saat studi.

Fokus Penelitian

Berdasarkan masalah yang teliti serta tujuan penelitian, maka yang menjadi fokus dalam penelitian ini. Mengacu pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut apa yang dikatakan konsumen.

1. Kelima dimensi kualitas pelayanan sebagai berikut :
 - a. *Tangibles*.
 - b. *Reliability*
 - c. *Responsivess*
 - d. *Assurance*
 - e. *Emphaty*
2. Faktor pendukung dan penghambat dalam pelayanan kesehatan bagi pengguna Jamkesda di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda.

Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitan yang penulis lakukan pada penelitian ini adalah di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda.

Jenis Dan Sumber Data

Dalam Penelitian ini pencarian narasumber dilakukan melalui teknik *Purposive sampling*. Orang yang menjadi *key informan* dalam penggunaan teknik ini adalah Kepala Perawat Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie. Sedangkan untuk *informan* lainnya dengan menggunakan teknik *Accidental sampling* yang mana ditujukan kepada masyarakat. Teknik ini menggunakan pemilihan sampel dari siapa saja yang kebetulan ada atau yang kebetulan beraktivitas terkait dengan penelitian. Dalam teknik penelitian ini yang menjadi sampel adalah warga atau masyarakat yang kebetulan penulis temui di lapangan.

Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data yang sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun proses pengumpulan data dapat dilakukan melalui 3 (tiga) tahapan kegiatan sebagai berikut:

1. Memasuki Penelitian (*getting In*):

Dalam tahap ini. Peneliti memasuki lokasi penelitian untuk menemui Kepala Pelayanan Jamkesda, di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda, sebagai langkah awal, dengan menyampaikan ijin formal / permohonan yang dibuat oleh Ketua Program Studi Administrasi Negara, sebagai bukti menemui informan kunci (*key informan*) untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan lakukan peneliti. Langkah selanjutnya peniliti

beradaptasi dan belajar dengan nara sumber /informan, dengan maksud untuk mendapatkan informasi data sesuai yang diperlukan peneliti.

2. Berada di lokasi penelitian (*getting a long*)
Menurut Moleong (2005:92) bahwa membangun kepercayaan dengan para informan merupakan kunci sukses untuk mencapai dan memperoleh informasi yang yang akurat dan komprehensif. Karena posisi peneliti menjadi bagian dari subjek yang diteliti maka pada tahap ini peneliti berusaha menjalin hubungan pribadi yang akrab dengan subjek penelitian, dan tetap menjaga objektif dari data atau informasi
3. Mengumpulan data (*longing data*)
Ada 3 macam teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu :
 - a. Wawancara Mendalam (*indepth interview*)
 - b. Observasi
 - c. Studi dokumentasi

Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Data Model Interaktif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman dalam sugiono (2005:92) model analisi ini terdiri dari empat alur kegiatan, dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Pengumpulan data (*data collection*): merupakan kegiatan awal yang berupa mengumpulkan data mentah dari suatu penelitian.
2. Reduksi data (*data reduction*): dalam tahap ini peneliti melakukan pemilihan, dan pemusatan perhatian untuk penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi data kasar yang diperoleh.
3. Penyajian data (*data display*): Peneliti mengembangkan sebuah deskripsi informasi tersusun untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Display data atau penyajian data yang lazim digunakan pada langkah ini adalah dalam bentuk teks naratif.
4. Penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing and verification*): Peneliti berusaha menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi dengan mencari makna setiap gejala yang diperolehnya dari lapangan, mencatat keteraturan dan konfigurasi yang mungkin ada, dari fenomena, dan proposisi.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan terkendali mutu. Pelayanan dibidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Tidak mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu dibenahi agar bias memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat dan tepat, murah dan ramah. Mengingat bahwa sebuah Negara akan bisa menjalankan pembangunan dengan baik apabila didukung oleh masyarakat yang sehat baik secara jasmani maupun rohani.

Atas dasar tersebut pemerintah Provinsi Kalimantan Timur mengeluarkan kebijakan tentang Implementasi Program Jaminan Kesehatan Gratis Daerah agar masyarakat mendapatkan pemerataan pelayanan kesehatan.

Pembangunan kesehatan yang dicanangkan berdasarkan sistem Kesehatan secara Nasional bertujuan agar tercapainya pelayanan yang berkeadilan, merata, terjangkau, dan sesuai dengan kebutuhan. Potensi masyarakat, baik sumber daya kesehatannya (dokter, para medis), maupun masyarakat yang akan dilayani, tidak kalah pentingnya untuk menunjang terlaksana pelayanan kesehatan yang didambakan oleh masyarakat yaitu pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu (Dharmadi Made : 2009). Adapun masalah kesehatan yang dihadapi dewasa ini, seperti, rendahnya kualitas kesehatan penduduk miskin, masih rendahnya kualitas, kuantitas, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan, merupakan tantangan-tantangan nyata yang dihadapi selama era otonomi daerah ini. Selain itu, pelayanan kesehatan juga dihadapkan pada rendahnya kondisi kesehatan lingkungan, serta masalah pendanaan kesehatan.

Untuk mengatasi permasalahan di bidang pelayanan kesehatan tersebut, salah satunya bisa dilakukan dengan memberikan jaminan kesehatan yaitu suatu program jaminan kesehatan daerah yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah agar masyarakat yang kurang mampu memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Terkait dengan pelaksanaan pelayanan jamkesda di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda, ada beberapa indikator yang dapat dilihat dari segi keberhasilan, yaitu :

1. *Tangibel* (sarana dan prasarana)

Salah satu alat ukur keberhasilan dalam memberikan layanan kesehatan bagi peserta Jamkesda adalah penyediaan sarana dan prasarana bagi pasien peserta jamkesda. Pasien jamkesda telah diupayakan sarana prasarana sesuai dengan harapan masyarakat peserta Jamkesda. Pada hakekatnya kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit pada pasien jamkesda mempunyai peranan penting dalam penyelenggaraan administrasi khususnya dalam bidang kesehatan.

2. *Empaty* (Sikap)

Terkait dengan empati adalah merupakan sikap tegas dari seorang petugas rumah sakit terhadap pasien yang dilayaninya. Para perawat juga dituntut untuk melayani pasien Jamkesda dengan memperhatikan aspek-aspek kebutuhannya. Kualitas pelayanan dinilai berdasarkan kehandalan dan kemampuan dalam memberikan pelayanan secara cepat dan tepat, dan memberikan kepercayaan kepada pasien yang dirawat di rumah sakit.

3. *Reliability* (Keandalan)

Selain penyediaan sarana prasarana juga diperlukan kemampuan dan keandalan petugas dalam menyediakan pelayanan dengan baik. Indikasi ini menunjukkan bahwa kemampuan dan keandalan petugas Jamkesda dalam penyediaan layanan. Realitas pelaksanaan pelayanan Jamkesda tergambar jelas dengan adanya perbedaan profesionalitas para aparatur terhadap pelayanan antara pengguna jamkesda dengan pengguna jasa kesehatan lainnya misalnya kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai jamkesda yang membuat masyarakat sulit mendapatkan kartu jamkesda, proses pelayanan yang lamadibandingkan dengan

pengguna jasa pelayanan kesehatan lainnya hingga hal ini cenderung menyulitkan masyarakat.

4. *Responsiviness* (daya Tanggap)

Pihak rumah sakit juga selalu berupaya untuk memaksimalkan kemampuannya dalam menyediakan pelayanan yang secara tepat dan akurat kepada pengguna Jamkesda. Kecepatan dan ketepatan perawat atau petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan merupakan determinan penting dalam menunjang kelancaran pelayanan, sehingga mampu menunjukkan hasil yang lebih baik sehingga pasien merasa terpuaskan.

5. *Assurance* (jaminan)

Petugas rumah sakit dalam memberikan layanan kepada pasien jamkesda juga dilakukan dengan ramah. Keramahan petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan merupakan sesuatu yang terkait dengan peran dan fungsi yang harus dijalankan.

Faktor Penghambat dan Pendukung Pelayanan Jamkesda

Faktor yang menghambat pelayanan jaminan kesehatan daerah di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie, meliputi: terdapatnya komitmen atau loyalitas ganda, kerumitan yang melekat pada program itu sendiri, Jenjang pengambilan keputusan yang terlalu banyak dan makin banyak jenjang dan tempat pengambilan keputusan yang persetujuannya diperlukan sebelum rencana program dilakukan berarti makin banyak dibutuhkan untuk persiapan pelaksanaan program. Sering sebuah program mengalami kesulitan dalam pelaksanaannya karena sifat hakiki dari program itu sendiri. Hambatan yang melekat dapat berupa faktor teknis, factor ekonomi, dan faktor perilaku pelaksana maupun masyarakat.

Sedangkan faktor yang mendukung pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan Daerah (Jamkesda) di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie adalah sebagai berikut : komitmen pemerintah, kemampuan organisasi, komitmen para pelaksana dan dukungan dari kelompok pelaksana. Dengan adanya faktor ini dapat menunjang terlaksananya program Jamkesda yang menjadi program utama pemerintah dalam meningkatkan program kesehatan masyarakat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebagaimana yang dikemukakan pada bab sebelumnya, maka penulis akan menarik beberapa kesimpulan, sebagai berikut:

1. Pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan daerah di Rumah Sakit AW Sjahranie yang dilakukan belum maksimal dan masih banyak kekurangan yang perlu diperbaiki. Oleh karena itu pihak rumah sakit melalui kegiatan pelayanan jamkesda kepada masyarakat selalu diimbangi dengan peningkatan profesionalisme dan pendayagunaan tenaga kesehatan di rumah sakit sehingga peningkatan akses pelayanan Jamkesda berkualitas. Terkait dengan hal pelayanan jaminan kesehatan dapat dilihat dari beberapa hal, seperti :

- a. Kualitas pelayanan (*Tangible*) dalam hal penyediaan sarana dan prasarana bagi pasien peserta jamkesda belum sepenuhnya maksimal. Hal tersebut perlu diupayakan agar sesuai dengan harapan masyarakat peserta jamkesda.
 - b. Sikap empaty dari seorang petugas rumah sakit terhadap pasien yang dilayaninya sudah baik, namun perawat juga dituntut untuk melayani pasien Jamkesda dengan memperhatikan aspek-aspek dan pemenuhan kebutuhannya, sehingga peserta jamkesda merasakan ada kepuasan yang mereka peroleh pada saat dirawat.
 - c. Kemampuan dan keandalan (*Reliability*) dari petugas dalam menyediakan pelayanan dilakukan dengan baik, namun belumlah maksimal karena kurangnya kemampuan dalam melakukan sosialisasi ke masyarakat sehingga program tersebut belum tersentuh untuk semua lapisan masyarakat.
 - d. Kecepatan dan ketepatan (*responsiviness*) perawat atau petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan sudah baik, karena hal tersebut merupakan determinan penting dalam menunjang kelancaran pelayanan sehingga pasien merasa terpuaskan.
 - e. Keramahan yang ditunjukkan oleh petugas rumah sakit dalam memberikan layanan kepada pasien jamkesda sudah baik sehingga pasien jamkesda yang menerima layanan merasa puas.
2. Faktor-faktor yang menghambat pelayanan jaminan kesehatan daerah di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie, meliputi: terdapatnya komitmen atau loyalitas ganda, kerumitan yang melekat pada program itu sendiri, Jenjang pengambilan keputusan yang terlalu banyak dan makin banyak jenjang dan tempat pengambilan keputusan yang persetujuannya diperlukan sebelum rencana program dilakukan berarti makin banyak dibutuhkan untuk persiapan pelaksanaan program. Sedangkan faktor yang mendukung pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan Daerah di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie adalah sebagai berikut : komitmen pemerintah, kemampuan organisasi, komitmen para pelaksana dan dukungan dari kelompok pelaksana.

Saran

Berdasarkan beberapa uraian pada kesimpulan di atas, maka penulis akan mencoba untuk memberikan saran-saran, sebagai berikut:

1. Pentingnya pemerintah Provinsi Kalimantan Timur dan jajarannya instansi terkait untuk mengoptimalkan Program Jaminan Kesehatan Gratis Daerah (Jamkesda) sesuai dengan tujuan, visi, misi dan sasarannya yang diinginkan dalam rangka terwujudnya masyarakat yang bersih dan sehat serta meringankan beban pembiayaan pengobatan. Pihak pemerintah sebagai pelaksana program Jaminan Kesehatan Gratis diharapkan untuk mengintensifkan kegiatan-kegiatan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat serta lebih berkomitmen dalam menjalankan tugasnya tanpa membeda-bedakan.
2. Diharapkan kepada pemerhati masalah kesehatan, lembaga swadaya masyarakat (LSM), yayasan kesehatan, lembaga pendidikan dan pemberdayaan, penguasa, *stakeholder* dan Elemen masyarakat lainnya untuk berperan secara aktif dan ikut berpartisipasi dalam mendukung program jaminan kesehatan gratis daerah

(Jamkesda) demi tercapainya pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

3. Diharapkan kepada warga masyarakat untuk mengikuti program kesehatan gratis dengan baik dan jika ada keluhan mengenai program Jaminan Kesehatan Gratis Daerah segera melaporkan ke pimpinan Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie untuk dicarikan solusinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminullah, Erman, 2004. *Berfikir Sistemik : Untuk Pembuatan Kebijakan Publik, Bisnis, dan ekonomi*. PPM, Jakarta
- Dye Thomas R, 1981, *Understanding Public Policy Making*, Renhart & Winston. New York- Holt.
- Dwiyanto, Agus, 2006, *Mewujudkan Good Governence Melalui Pelayanan Publik*, GMU Press. Yogyakarta
- Miles, Mathew B.A. dan Michael Humberman. 2002. *Analisis data Kualitatif*. Penerjemah Tjetjep Rohendi Rohidi. Penerbit Media Group. Jakarta.
- Moloeng, Lexy. J. 2001. *Metode Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Moenir, H.A.S, DRS, 2008. *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Pasolong, Harbani., 2008. *Teori Administrasi Publik*, Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2012. *Metode Penelitian Administrasi Cetakan ke-20*. Alfabeta. Bandung.
- Sinambela, Lijan Poltak, 2006 *Reformasi Pelayanan Publik*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Suharto, Edi, 2008. *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*. Alfabeta, Bandung.
- Subarsono, AG. 2005. *Analisis Kebijakan Publik*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Tjiptono, Fendy, 1996. *Manajemen Jasa*. Andi, Jogja
- Umar, Husein. 2001. *Riset Sumber Daya Manusia dalam Organisasi*, Edisi Revisi. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Wahab, Solichin Abdul. 2012. *Analisis Kebijakan : Dari formulasi ke Penyusunan Model-model Implementasi Kebijakan Publik*. PT Bumi Aksara. Jakarta.
- Winarno, Budi, 1989, *Teori Kebijaksanaan Publik*, Pusat Antar Universitas Studi Sosial, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Winarsih, Septi Atik & Ratminto. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Pustaka Pelajar, Jogja.

Dokumen-Dokumen

- Undang-undang Republik Indonesia No. 25 Tahun 2009 *tentang pelayanan publik*.
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 *tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 *tentang Kesehatan*
- Perwali No.20 Th.2012 Ttg Jamkesda. *Tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah kota samarinda*.
- Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008. *Tentang standar pelayanan minimal rumah sakit*
- Kamus Besar Indonesia*. 2002. Balai Pustaka. Jakarta.

Internet

<http://www.korankaltim.com/jamkesda-tak-maksimal-di-rsud-aws/> (diakses tgl. 18 agustus 2013)

http://id.wikipedia.org/wiki/Undang-Undang_Pelayanan_Publik (diakses tgl. 19 agustus 2013)