

**PELAYANAN KESEHATAN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DI
PUSKESMAS GELA KECAMATAN TALIABU UTARA KABUPATEN PULAU TALIABU
PROVINSI MALUKU UTARA**

**SAHIL SAHUPALA
ARIE JUNUS RORONG
NOVVA N. PLANGITEN**

Abstract: the purpose of this research is to find out how the development of healthcare participants in the BPJS Clinics North District Kecamatan Gela Taliabu island of Taliabu North Maluku province. This study uses qualitative methods. Informant this research as many as 10 people including 5 as employees of clinics and 5 as a society (BPJS participants).

Data collection techniques used are interviews, while data analysis is done with a qualitative interactive method of analysis techniques from Miles and Hubermann.

Based on the results of the research infrastructure is very minimal and limited medical tools, such as lack of ambulance which sometimes cannot be used because of the damage, the bed less, pushing vehicles (itinerant clinics) that are not function to load the service activity does not run optimally. Clinics Gela that have only 1 person of the doctor and it's not the doctor, the nurse who is still less responsible in serving patients, as well as drugs that have not been sufficient. Still kakunya the existing system in organizing special participant for the first administration BPJS, people still often mess around with the actual administration of the activities can be performed once the patient handled/get advance treatment to get a reference letter. Clinics of Gela who was already quite well in providing services/redirection in the management of the BPJS files.

Keywords: Service, Health, Participants Of The BPJS.

PENDAHULUAN

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa tujuan didirikannya Negara Republik Indonesia, antara lain adalah untuk mewujudkan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Amanat tersebut mengandung makna Negara berkewajiban memenuhi kebutuhan setiap warga Negara melalui suatu sistem pemerintahan yang mendukung terciptanya penyelenggaraan pelayanan publik yang prima dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar dan hak sipil setiap warga negara atas barang publik, jasa publik dan pelayanan administratif. Sehingga itu efektivitas suatu sistem pemerintahan sangat ditentukan oleh baik-buruknya penyelenggaraan pelayanan publik.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik menyebutkan pengertian pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka

memenuhi kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelayanan publik meliputi berbagai aspek, diantaranya adalah pelayanan di bidang kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tersebut. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan

ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Kesadaran tentang pentingnya jaminan perlindungan sosial terus berkembang sesuai amanat pada perubahan UUD 1945 Pasal 34 ayat 2, yaitu menyebutkan bahwa Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dengan dimasukkannya Sistem Jaminan Sosial dalam perubahan UUD 1945, dan terbitnya UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), menjadi suatu bukti yang kuat bahwa pemerintah dan pemangku kepentingan terkait memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya. Karena melalui SJSN sebagai salah satu bentuk perlindungan sosial pada hakekatnya bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Dengan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional maka dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotong royongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan Peserta. Badan penyelenggara yang dimaksud yang ada sekarang ini ialah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang disingkat BPJS, yang terdiri dari BPJS Kesehatan yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan;

dan BPJS Ketenagakerjaan yang menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya (UU.No.24 Tahun 2011 tentang BPJS).

Pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS diselenggarakan pada semua fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan fasilitas pelayanan kesehatan milik masyarakat/swasta yang bekerjasama dengan BPJS. Dalam hal ini Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan “tingkat pertama” yang melayani peserta BPJS. Sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas, bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upayakesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan “tingkat pertama”, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang didirikan di tingkat kecamatan. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Penyelenggaraan Puskesmas ditata untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program “Jaminan Sosial Nasional”. Puskesmas terdiri dari Puskesmas Kawasan Perkotaan, Puskesmas Kawasan Pedesaan, dan Puskesmas Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil.

Puskesmas Kecamatan Gela terkategori Puskesmas Kawasan Pedesaan, dan merupakan

Puskesmas Nonrawat Inap. Puskesmas Gela melayani penduduk Kecamatan Gela yang berjumlah kurang lebih 1304 jiwa (303 KK) yang tersebar di 19 Desa, diantaranya sebagai peserta BPJS yang tercatat di Puskesmas Gela sebanyak 735 jiwa. Dari prasarvei yang dilakukan, kondisi Puskesmas Gela terdapat permasalahan, yaitu: (1) Prasarana dan sarana Puskesmas masih sangat minim/terbatas, seperti : gedung/kantor Puskesmas yang kurang representatif, dan fasilitas pendukung pelayanan belum memadai; (2) Sumberdaya manusia petugas pelayanan (tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan) masih minim, yaitu hanya terdiri dari 1 orang Dokter (namun hanya pada hari-hari tertentu datang melaksanakan tugas di Puskesmas Gela), 3 orang Perawat, 7 orang Bidan, dan 2 orang tenaga administrasi; sementara untuk tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, dan tenaga kefarmasian belum ada di Puskesmas Kecamatan Gela. (3) Petugas/Pegawai Puskesmas belum maksimal melaksanakan tugas dan tanggung jawab mereka memberikan pelayanan, seperti ditunjukkan oleh kurangnya disiplin dalam hal kehadiran (absensi), datang terlambat atau pulang lebih awal, sering meninggalkan kantor pada jam kerja.

Dilain pihak dari prasarvei menunjukkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap peserta BPJS pada fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah seperti Puskesmas, juga masih banyak dikeluhkan oleh masyarakat peserta BPJS, terutama menyangkut kecepatan pelayanan yang seringkali dikeluhkan oleh pasien dimana masih seringnya pegawai puskesmas yang lambat dalam memberikan pelayanan, pasien harus masih menunggu lama untuk mendapatkan giliran dilayani oleh pegawai, ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan dalam hal ini adalah pasien mengeluh dengan antrian pada saat pengurusan

administrasi yang terlalu lama, akurasi pelayanan yang dimaksud adalah kecermatan pegawai puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada pasien seperti yang mana lebih butuh dalam memberikan pelayanan terlebih dahulu ,dan kualitas pelayanan. Pasien peserta BPJS tidak cepat mendapatkan pelayanan karena masih diharuskan mengurus persyaratan administrasi pelayanan sesuai prosedur yang sudah ditetapkan. Tidak adanya jaminan kepastian pelayanan bagi masyarakat peserta BPJS juga masih sering ditemukan. Pasien peserta BPJS seringkali mendapatkan perlakuan yang kurang ramah dan kurang bersahabat dari petugas/tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan. Kualitas pelayanan medis dan obat-obatan yang tidak maksimal dilakukan di Puskesmas juga sering dikeluhkan oleh masyarakat peserta BPJS.

Beberapa fenomena permasalahan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS tersebut mendorong untuk melakukan penelitian tentang “Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS di Puskesmas Kecamatan Gela Kabupaten Pulau Taliabu”.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pelayanan Publik

Istilah “pelayanan” dalam bahasa Indonesia berasal dari kata dasar “layan” yang artinya menolong menyediakan segala apa yang diperlukan oleh orang lain untuk perbuatan melayani. Kamus Umum Bahasa Indonesia memberi arti kata pelayanan adalah hal, cara, atau hasil pekerjaan melayani;sedangkan melayani adalah menyuguhi (orang), menyediakan keperluan orang, mengiyakan, menerima, menggunakan.

Moenir (2002) mengartikan pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Kotler (dalam Lukman, 2000), mendefinsikan pelayanan adalah setiap kegiatan yang

menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Lukman (2000) mengatakan, 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. Pasolong (2007) memberi definisi pelayanan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan/atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Gronroos (dalam Ratminto, 2005) secara rinci menyebutkan pengertian pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen/pelanggan dengan karyawan/pegawai atau hak-hak lain yang disediakan oleh perusahaan atau organisasi pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Indikator Pelayanan

Islamy (2001) mengatakan bahwa sudah saatnya manajemen pelayanan publik menggunakan paradigma *good governance* dan berupaya menghilangkan praktek-praktek birokrasi model Weberian yang negatif seperti struktur birokrasi yang hierarkis menghasilkan biaya operasional yang tinggi dan mahal daripada keuntungan yang diperolehnya. Abdulwahab (2001) juga mengemukakan bahwa di dalam setiap program pelayanan publik di bidang apapun, dirasa tidak lagi cukup memadai kalau manajemen pelayanannya sekedar berdasar pada nilai-nilai instrumental administrasi publik atau manajemen publik model Weberian, seperti penekanan pada efisiensi dan efektivitas, sebab dalam praktek hal ini sering menghantarkan para birokrat pemerintah terjebak pada persepsi dan pola keyakinan yang keliru yaitu sekedar memenuhi formalisme dari

kelanggengan kepentingan sempit birokrasi pelayanan publik itu sendiri.

Sehubungan dengan indikator atau kriteria penyelenggaraan pelayanan publik memuaskan dan berkualitas, Fitzsimmons (dalam Rusli, 2004 dan 2013) mengemukakan lima indikator, yaitu :

- a. Reliability, yang ditandai dengan pemberian pelayanan yang tepat dan benar.
- b. Tangibles, yang ditandai dengan penyediaan yang memadai sumberdaya manusia dan sumberdaya lainnya.
- c. Responsiveness, yang ditandai dengan keinginan melayani konsumen dengan cepat.
- d. Assurance, yang ditandai dengan tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan pelayanan.

Konsep Pelayanan Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan mengatur hal-hal tentang pelayanan kesehatan, antara lain sebagai berikut:

Pelayanan Kesehatan, terdiri dari :

- a. Pelayanan kesehatan promotif, adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- b. Pelayanan kesehatan preventif, adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
- c. Pelayanan kesehatan kuratif, adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif, adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke

dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

- e. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS

Pengaturan mengenai pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS ditetapkan dalam Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan; sebagaimana telah dirubah dengan Permenkes Nomor 99 Tahun 2015, yang menetapkan pengaturan mengenai pelayanan kesejahatan peserta Jaminan Kesehatan (BPJS), antara lain sebagai berikut :

1. 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.
2. Setiap Peserta Jaminan Kesehatan (BPJS) berhak memperoleh Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Bogdan dan Taylor (dalam Moleong, 2006) adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

Fokus Penelitian

Konsep atau variabel yang menjadi focus dalam penelitian ini ialah pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas. Apa yang dilihat/diamati adalah beberapa indikator yaitu :kecepatan pelayanan, ketepatan pelayanan, akurasi pelayanan, dan kualitas pelayanan.

Jenis Data dan Informan Penelitian

Jenis data yang dikumpulkan untuk dianalisis dalam penelitian ini ialah data primer atau data yang bersumber langsung dari informan/responden yang ditentukan. Sementara itu data sekunder yang dikumpulkan hanya berfungsi sebagai pelengkap data primer.

Salah satu sifat penelitian kualitatif ialah tidak mementingkan jumlah sampel/informan, tetapi yang lebih dipentingkan ialah *content*, relevansi, dan sumber yang benar-benar dapat memberikan informasi, baik mengenai orang, peristiwa atau hal. Informan dalam penelitian kualitatif berkembang terus atau terus bergulir menggelinding seperti bola salju (*snowball*) secara bertujuan (*purposive*) sampai data yang dikumpulkan dianggap memuaskan.

Informan pada penelitian ini diambil dari dua kelompok, yaitu : kelompok pertama diambil dari penyelenggara pelayanan kesehatan di Puskesmas (pegawai/petugas di Puskesmas), dan kelompok kedua diambil dari para penerima pelayanan/pengguna jasa (masyarakat peserta BPJS). Dengan mengambil informan pada kedua kelompok tersebut

diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang lengkap dan reliabel. Jumlah informan pada penelitian ini sebanyak 10 orang yaitu 5 orang pegawai/petugas Puskesmas, dan 5 orang masyarakat peserta BPJS.

Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini yang menjadi instrumen utama pengumpulan data yaitu peneliti sendiri, sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan ialah wawancara (interview) dan dibantu/ditunjang dengan teknik observasi dan studi dokumentasi.

- (1) Wawancara (Interview); digunakan untuk mengumpulkan data primer dari informan yang terpilih. Dalam melakukan wawancara ini digunakan pedoman wawancara yang telah dipersiapkan terlebih dahulu.
- (2) Observasi; yaitu melakukan pengamatan secara langsung peristiwa yang berkaitan dengan obyek/variabel/fokus yang diteliti, guna melengkapi data primer hasil wawancara.
- (3) pelengkap data primer. Teknik pengumpulan data ini dilakukan dengan menghimpun dan menelaah data yang telah tersedia di kantor Puskesmas Kecamatan Gela.

Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul melalui wawancara diolah dan dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan kata-kata yang disusun ke dalam teks yang diperluas. Dalam hal ini teknis analisis kualitatif yang digunakan ialah model analisis interaktif dimana data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk narasi. Menurut Miles dan Huberman (dalam Rohidi dan Mulyarto, 2002), analisis model interaktif memungkinkan seorang peneliti melakukan kegiatan analisis secara longgar tanpa harus

melalui proses yang kaku dari pengumpulan data, dilanjutkan ke reduksi data, penyajian data, dan berakhir pada penarikan kesimpulan/verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari apa yang Peneliti amati di lokasi, Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Gela belum bisa di katakan baik, karena masih terlalu banyak hal yang perlu diperbaiki terlebih dalam hal kualitas layanan, mengingat Puskesmas Gela merupakan tempat pertama yang akan di tuju oleh masyarakat ketika membutuhkan perawatan medis.

Beberapa permasalahan yang paling menonjol adalah :

1. Sarana prasarana penunjang yang masih sangat minim
2. SDM yang belum memadai
3. Kurangnya rasa tanggungjawab dalam lingkungan kerja pegawai puskesmas
4. Masih kakunya system yang ada dalam penyelenggaraan administrasi, terlebih khusus untuk peserta BPJS.

Masalah-masalah inilah yang kemudian menjadikan masyarakat semakin sulit dalam menggunakan haknya memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, khususnya bagi masyarakat peserta BPJS.

PEMBAHASAN

Pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gela Kecamatan Taliabu Utara Kabupaten Pulau Taliabu

a. Kecepatan Pelayanan

Kecepatan Pelayanan yang di maksud disini adalah pelayanan yang “cepat”; artinya si penerima pelayanan (masyarakat) tidak membutuhkan waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan pelayanan. Meskipun sudah cukup dikatakan baik tapi kecepatan pelayanan di Puskesmas Gela msih perlu di maksimalkan agar benar – benar dapat dikatakan cepat dalam pelayanannya,

pelayanan di Puskesmas Gela masih belum maksimal, karena untuk tenaga medis seperti dokter saja belum Dokter tetap, jadi ketika kita memerlukan diagnose dokter kita harus menunggu jadwal dokter terlebih dahulu, apabila tidak ada maka kita harus pergi ke Rumah sakit, dan itu berarti akan ada biaya ekstra yang harus di keluarkan. Pelayanan di Puskesmas Gela masih perlu di tingkatkan, terlebih dalam hal fasilitas dan sarana penunjang seperti Ruang pemeriksaan yang kondusif, ruang tunggu yang nyaman, loket pendaftaran yang informative serta tenaga medis yang memadai, karena hal-hal inilah yang akan membangun rasa percaya masyarakat terhadap pelayanan puskesmas Gela sebagai fasilitas kesehatan pertama untuk program BPJS di daerah Kec. Taliabu Utara

pelayanan di Puskesmas Gela masih perlu di maksimalkan, seperti dalam hal fasilitas dan sarana penunjang misalnya ada tempat tunggu yang dapat menampung pasien beserta orang yang mengantar sedikit lebih luas karena beberapa waktu lalu sempat ada yang tidak kebagian tempat duduk karena lumayan ramai, kemudian peralatan medis dan persediaan obat – obatan juga penting, karena jika salah satu jenis obat tidak ada maka harus di cari di apotik lain dan itu berarti mengeluarkan biaya lagi karena harus ke tempat lain, dan tentunya jika apotik tersebut tidak melayani peserta BPJS maka biaya yang dikeluarkan mnjadi dobel karena obat harus di beli. hal – hal inilah yang perlu diperhatikan dalam pelayanan puskesmas Gela sebagai fasilitas kesehatan pertama untuk program BPJS di daerah Kec. Taliabu Utara.

Komentar-komentar ini membuktikan bahwa masih diperlukannya pembenahan dalam hal kecepatan staf maupun proses

pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Gela.

b. Ketepatan Pelayanan

Ketepatan yang dimaksud disini adalah harus ada ketepatan dalam berbagai aspek pada pelayanan, seperti aspek waktu penyelesaian, biaya, prosedur, sasaran, dan juga kompetensi petugas. Dan di Puskesmas Gela sendiri untuk ketepatan pelayanannya juga belum bisa dikatakan baik namun sudah memberikan nilai positif di mata masyarakat. pelayanan di Puskesmas Gela sudah cukup baik, karena para pegawai puskesmas ramah dan mau membantu saya dalam mengarahkan berkas – berkas apa yang diperlukan, saat itu memang istri saya harus dirujuk ke rumah sakit karena puskesmas gela merupakan Puskesmas non- rawat inap sehingga istri saya harus dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan pelayanan lebih lanjut. Untuk SDM sudah cukup baik, karena di Puskesmas ini memiliki Bidan yang sudah cukup terpercaya dalam menangani kelahiran dirumah, hanya saja istri saya harus di rujuk kerumah sakit karena ada permasalahan yang tidak bisa ditangani bidan. Semua proses pelayanan sudah cukup baik, jadi saya rasa tidak ada keluhan mengenai proses pelayanan . Tidak ada, saya hanya membawa Kartu BPJS Istri dan Foto copy KTP serta Kartu pemeriksaan yang biasanya digunakan istri ketika memeriksakan kandungannya.

Para pegawai puskesmas ramah dan mau membantu masyarakat, jadi apabila dokter tidak ada dan masyarakat sudah membutuhkan mereka akan mengarahkan kami agar ke Rumah sakit dengan membantu membuat surat rujukan agar layanan BPJS bisa digunakan. Sejauh ini untuk proses pelayanan masih bisa dikatakan baik, karena belum ada masalah yang berarti dalam proses pelayanannya

Komentar positif dari masyarakat membuktikan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Gela sudah cukup baik dan tepat hanya saja tetap diperlukan tambahan – tambahan yang bisa menunjang dan menjadi nilai tambah bagi Puskesmas Gela dalam memperbaiki Pelayanannya kepada masyarakat.

c. Akurasi Pelayanan

Maksud dari akurasi pelayanan adalah Pelayanan yang “akurat”; artinya produk layanan tidak boleh salah, harus ada kepastian, kekuatan hukum, dan tidak meragukan keabsahannya, maka pelayanan kesehatan Puskesmas Gela haruslah mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan khususnya bagi peserta BPJS, mereka harus dipastikan mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Untuk puskesmas Gela sendiri tentunya kami selalu berusaha untuk melakukan pelayanan yang sesuai dengan prosedur dan SOP yang sudah ditetapkan Undang-Undang maupun Dinas Kesehatan seperti adanya hal – hal yang bersifat administrative yang harus di persiapkan oleh masyarakat peserta BPJS sebelum mendapatkan pelayanan/ maupun surat rujukan apabila diperlukan, seperti : Fotocopy KTP/KK dan Kartu BPJS (Bapak W.B) namun bukan berarti tanpa hambatan, puskesmas Gela menghadapi hambatan yang tidak mudah karena masih banyak hal yang perlu dilbenahi agar akurasi pelayanan yang menjadi bagian penting dari meningkatkan pelayanan dapat berjalan dengan baik, seperti yang di Ungkapkan bapak W.B selaku kepala puskesmas : Hanya saja, permasalahan yang kami hadapai adalah masih banyak juga masyarakat yang belum terdaftar di BPJS karena mereka kurang di edukasi mengenai pentingnya BPJS dalam memperbaiki

kualitas kesehatan mereka, berdasarkan data yang kami miliki ada sekitaran 300-an warga dari 1034 jiwa yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS, padahal dari awal telah kami informasikan cara pendaftaran dan keuntungan – keuntungan program ini. Namun dalam beberapa kasus kami melihat dari segi urgensi kondisi pasien, karena ada juga pasien yang meskipun berkasnya masih ada yang harus dilengkapi tapi kami segerakan surat rujukannya karena penyakit yang di derita harus segera di tangani oleh Rumah sakit yang memiliki faskes yang memadai.

d. Kualitas pelayanan

Yaitu tentang proses dan produk pelayanannya tidak seadanya, sesuai dengan kebutuhan/kenginan penerima layanan, memuaskan, berpihak, dan untuk kepentingan penerima layanan. Tentu saja ini menjadi perhatian penting bagi Puskesmas Gela selaku penyelenggara pelayanan kesehatan, berikut adalah beberapa komentar dari masyarakat mengenai Kualitas pelayanan Puskesmas Gela :

pelayanan Di Puskesmas Gela belum maksimal, karena dalam hal sarana dan prasarana kami masih terbatas,. Kami juga masih kekurangan Dokter tetap, sehingga kami cukup kesulitan dalam menangani pasien. Prosedur yang kami terapkan adalah prosedur standard. Jika ada masyarakat yang tidak melengkapi berkas yang ada maka biasanya kami arahkan untuk melengkapi terlebih dahulu, kami tetap memberikan perlakuan khusus untuk pasien yang kondisinya kritis. Menurut saya belum semua masyarakat mendapatkan pelayanan karena belum semua masyarakat terdaftar sebagai peserta BPJS, namun kami selalu berusaha untuk mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya mendaftar sebagai

peserta BPJS karena banyak kemudahan – kemudahan yang akan mereka dapatkan terlebih khusus dalam hal biaya. (Ibu A.N) pelayanan Di Puskesmas Gela belum bisa dikatakan baik karena belum maksimal, karena dalam hal sarana dan prasarana kami masih sangat kurang. Untuk persediaan obat – obatan saja terkadang tidak mencukupi sehingga kami harus mengarahkan pasien untuk mencari obat ke kota yang memakan waktu dan biaya buat mereka, dan itu jelas cukup menyulitkan buat mereka karena meskipun obatnya gratis tapi mereka harus mengeluarkan biaya ekstra untuk mendapatkan obat tersebut. Kami juga masih kekurangan Dokter tetap, sehingga kami cukup kesulitan dalam menangani pasien. Faktor – faktor penghambat/kendala dalam pemberian pelayanan publik.

Setelah melihat dan mendengar wawancara mengenai proses pelayanan Kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gela Kec. Taliabu Utara maka dapat disimpulkan faktor penghambat yang paling banyak muncul adalah :

- a. Dari Pihak Puskesmas Gela
 - a) Kurangnya tenaga medis yang memadai (Dokter tetap).
 - b) Kondisi puskesmas yang kurang kondusif apabila sedang ramai.
 - c) Beberapa petugas perlu ditingkatkan kedisiplina dan rasa tanggung jawab sehingga dapat menopang kualitas pelayanan Puskesmas Gela lebih maksimal
- b. Dari Pihak Masyarakat.
 - a) Masyarakat masih kurang proaktif dalam menggunakan fungsi *controllingnya* sehingga sering terjadi *miss-communication*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS di Puskesmas Gela Kecamatan Taliabu Utara

Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara, maka di tarik kesimpulan sebagai berikut :

Kesimpulan

1. Kecepatan Pelayanan
Sudah dapat dikatakan cukup baik, namun harus tetap ditenahi agar dapat meminimalisir keluhan dari masyarakat.
2. Ketepatan Pelayanan
Secara keseluruhan pelayanan yang dilakukan Puskesmas Gela sudah tepat, namun belum disiplin dalam beberapa hal sehingga diperlukan komitmen serta rasa tanggungjawab dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab dalam melayani masyarakat
3. Akurasi Pelayanan
Pihak puskesmas gela harus memastikan dengan benar bahwa setiap masyarakat telah mendapatkan pelayanan yang sesuai dan mengikuti prosedur yang sudah ada.
4. Kualitas Pelayanan
Memberikan fasilitas bagi masyarakat agar mereka lebih merasa di bantu dan dilayani dengan baik oleh puskesmas Gela seperti memberikan media yang bisa mereka gunakan untuk memberikan masukan, disamping itu juga memperbaiki fasilitas fisik seperti ruang tunggu yang kondusif, peralatan medis yang memadai dll.

Saran

1. Harus lebih responsif dalam menanggapi keluhan masyarakat. dengan memanfaatkan program seperti kotak saran/ line sms dengan efektif sehingga dapat mengetahui sejauh mana efek dari pelayanan yang sudah dilakukan, dan lebih mengetahui dengan jelas pada bagian mana yang harus diperbaiki.
2. Lebih mengintensifkan lagi komunikasi dengan masyarakat, agar terbangun sebuah hubungan yang baik antara

masyarakat sebagai konsumen dan pihak Puskesmas Gela sebagai pemberi layanan.

3. Membuat inisiatif seperti memberikan reward kepada petugas yang paling ramah terhadap pelanggan agar semangat kerja dari tiap - tiap petugas terpacu untuk melakukan pekerjaannya dengan baik.
4. Memperhatikan kritikan/ masukan masyarakat dan segera menindaklanjutinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulwahab, S. 2001. *Globalisasi dan Pelayanan Publik dalam Perspektif Teori Governance*, dalam Jurnal Administrasi Negara Unibraw Malang Vol.02 Tahun 2001.
- Islamy, M. I, Agenda Kebijakan Reformasi Negara, *dalam* Jurnal Administrasi Negara Unibraw Malang Vol 02 Tahun 2001.
- Lukman, S. 2000. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta: STIA LAN Press.
- Moenir, H. A. S. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum di Indones*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moleong, 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*, Remaja Redoskarya. Bandung:
- Pasolong, H. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Ratminto, 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: penerbit Pustaka Pelajar
- Rohidi R. C. dan Mulyarto, 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI-Press.
- Rusli, B. 2013. *Kebijakan Publik : Membangun Pelayanan Publik Yang Responsi*. Bandung: Hakim Publishing.

Sumber Lain (Dokumen) :

- Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013
Tentang Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75
Tahun 2014 Tentang Puskesmas.