



Available online at website :
<http://ejournal.stia-lppn.ac.id/index.php/index/index>
Jurnal Public Administration, Business and Rural Development Planning

IMPLEMENTASI PELAYANAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN (JKN) MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) PADA PUSKESMAS MAPADDEGAT KABUPATEN KEPULAUAN MENTAWAI

Warti Setia¹, Arnal Yanuardi², Nasrizal³

1,2,3 Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Lppn

Email : arnaly@stia-lppn.ac.id

ABSTRACT

Based on the explanations in previous chapters, the authors draw the following conclusions: 1) Implementation of Health Social Security (JKN) services according to Law (UU) Number 24 of 2011 concerning the Social Security Administering Body (BPJS) at the Mapaddegat Health Center, Mentawai Islands Regency namely a) humanity that: there is still a lack of services at the Mapaddegat Health Center in Mentawai Islands Regency, this is because patients have to queue long for treatment, the medicines available at the Public Health Center are only in the form of generic drugs and the lack of chairs in the waiting room for patients at the Mapaddegat Public Health Center, Mentawai Islands Regency. , b) The principle of benefit is that not all people can benefit from Health Social Security Services (JKN) at the Mapaddegat Health Center, Mentawai Islands Regency because of distance, travel time, transportation costs, ability to pay for health services and lack of socialization from the Health Social Security Administration Agency (BPJS). as well as Puske SMAS, c) social justice for all Indonesian people. that at the Mapaddegat Health Center, Mentawai Islands Regency, there is an injustice in giving drugs to patients because of the use of different BPJS classes. 2) Factors that influence the implementation of Health Social Security (JKN) services according to Law (UU) No. 24 of 2011 concerning the Social Security Administering Body (BPJS) for Health at Mapaddegat Health Center, Mentawai Islands Regency, including: human resource factors and the availability of facilities. and infrastructure.

Keywords : *Health Social Security, Social Security Administering Body*

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dan hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Tujuan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan Undang-Undang (UU) No. 40 Tahun 2004 Pasal 19 Ayat 2 adalah menjamin peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan agar semua penduduk terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak dalam rangka memberikan kemudahan dan akses pelayanan kesehatan kepada peserta di seluruh jaringan fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan mendorong peningkatan pelayanan kesehatan kepada peserta secara menyeluruh, terstandar, dengan sistem pengelolaan yang terkendali mutu dan biaya, serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

Terdapat beberapa peraturan yang sudah dibuat pemerintah antara lain Undang-Undang (UU) Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Undang-Undang (UU) Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 2014 yang di dalamnya terkandung salah satu Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk membangun keluarga produktif melalui instrumen Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mulai diterapkan pada tahun 2014. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pemerintah dengan tujuan memberikan kepastian jaminan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. Manfaat program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diberikan dalam bentuk

pelayanan kesehatan perorangan secara komperhensif mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk obat dan alat kesehatan dengan menggunakan layanan teknik terkendali mutu dan biaya. Pelayanan diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Sejak kehadiran program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) juga terdapat peningkatan kesetaraan akses terhadap pelayanan kesehatan antar kelompok sosial ekonomi. Program Jaminan Kesehatan Nasional juga memberikan perlindungan keuangan atas risiko sakit masyarakat, pencegahan kemiskinan, perbaikan income (pendapatan) fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Ada beberapa ruang-ruang perbaikan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang harus diselesaikan bersama antara lain aspek pendanaan, pembayaran, pemanfaatan dan kualitas layanan serta kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Puskesmas Mapadeggat merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kabupaten Kepulauan Mentawai dengan jumlah peserta JKN yang terdaftar hingga Maret tahun 2021 adalah sebanyak kurang lebih 700 penduduk. Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Kepulauan Mentawai khususnya pada Puskesmas Mapadeggat Kabupaten Kepulauan Mentawai telah dilaksanakan sejak dikeluarkannya

program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dari Pemerintah Pusat pada tahun 2014 lalu. Jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Mapadeggat Kabupaten Kepulauan Mentawai ini mengalami peningkatan setelah implementasi program JKN. Namun ada beberapa permasalahan yang ditemukan dari pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mapadeggat Kabupaten Kepulauan Mentawai seperti lambatnya proses pencairan klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, yang mana bisa berpotensi mengganggu layanan kesehatan karena rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Kepulauan Mentawai ini tidak mempunyai dana cadangan operasional.

Sebanyak 90% lebih pasien Rumah Sakit Kabupaten Kepulauan Mentawai adalah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sehingga klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menjadi sumber utama dana operasional rumah sakit dan kelancaran layanan kesehatan. Akibat

keterlambatan itu, rumah sakit memiliki utang obat kepada distributor. Ada pula permasalahan lain seperti peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang ditolak di rumah sakit, pelayanan yang kurang memadai sampai diskriminasi layanan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sehingga perawatan medis tidak maksimal. Citra yang buruk tersebut membuat target dari Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Kepulauan Mentawai belum sepenuhnya mencapai target yang dituju.

Dalam penerapannya, program jaminan kesehatan khususnya di Kabupaten Kepulauan Mentawai belum sepenuhnya terwujud karena dalam praktik ternyata pemanfaatannya belum optimal, antara lain disebabkan oleh masih rendahnya kualitas layanan kesehatan oleh lembaga layanan kesehatan yang ada, seperti rumah sakit ataupun puskesmas. Fasilitas kesehatan saat ini masih tergolong belum maksimal. Sebagaimana telah disebutkan hukumnya bahwa, fasilitas kesehatan (Faskes) tingkat pertama penggunaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah puskesmas. Saat ini akses dan mutu puskesmas masih kurang, jika dilihat dari segi sarana saja puskesmas justru tidak siap menerima pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan terutama yang mengalami penyakit berat.

Berikutnya terdapat masalah yang berkaitan dengan antrian. Antrian yang panjang dan lama tidak hanya dirasakan saat melakukan pengobatan tetapi juga dirasakan saat pengambilan obat-obatan. Selain itu, system konvensional yang diterapkan pihak-pihak yang berkaitan juga membuat sebagian masyarakat bimbang dan program ini juga dinilai tidak

adil dan bernuansa bisnis karena ada perbedaan antara peserta. Masing-masing dengan iuran bulanan berbeda dan layanan berbeda. Itu artinya, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menganut prinsip pemberian pelayanan berdasarkan kemampuan bayar peserta atau status ekonomi peserta. Prinsip ini merupakan watak komersial yang dianut oleh lembaga bisnis.

Berdasarkan uraian diatas, penulis bermaksud membahas penelitian ini dengan judul: “Implementasi Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Pada Puskesmas Mapadeggat Kabupaten Kepulauan Mentawai”.

II. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fenomena atau hubungan antar fenomena yang diselidiki. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, dimana pendekatan kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Kriyantono (2006) menyatakan bahwa: “Riset kualitatif bertujuan untuk menjelaskan fenomena dengan sedalam-dalamnya melalui pengumpulan data yang sedalam-dalamnya”. Penelitian kualitatif menekankan pada kedalaman data yang didapatkan oleh peneliti. Semakin dalam dan detail data yang didapatkan, maka semakin baik kualitas dari suatu penelitian kualitatif.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa penelitian yang menggunakan metode deskriptif kualitatif adalah sebuah penelitian yang berangkat dari data di lapangan dan memanfaatkan teori sebagai bahan penjas. Penelitian ini juga mengharuskan seorang peneliti bisa cerdas dalam menganalisis suatu fenomena yang ditemukan di lapangan dengan sangat mendalam dan sedetail mungkin agar bisa menghubungkan dengan teori dan data yang didapat.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mapadeggat Kabupaten Kepulauan Mentawai, pada rentang waktu bulan Juli sampai dengan Agustus tahun 2021.

C. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah unsur yang terlibat dalam proses Implementasi pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada Puskesmas Mapadeggat Kabupaten Kepulauan Mentawai Teknik Analisa Data

D. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Arikunto (2012:197) bahwa “yang dimaksud dengan teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data penelitiannya.

Teknik pengumpulan data yang digunakan di dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Observasi

Menurut Arifin (2011) bahwa : Observasi adalah suatu proses pengamatan dan pencatatan secara sistematis, logis, obyektif dan rasional mengenai berbagai fenomena, baik dalam situasi yang sebenarnya maupun dalam situasi buatan untuk mencapai tujuan tertentu.

Menurut Basrowi (2010) bahwa: “observasi adalah suatu teknik yang dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan secara diteliti serta pencatatan secara sistematis”.

2. Wawancara mendalam (in-depth interview)

Menurut Sutopo (2006: 72) bahwa: Wawancara mendalam adalah proses untuk memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden atau orang yang diwawancara, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (guide) wawancara dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama.

Menurut Moleong (2007:186) bahwa : Wawancara mendalam merupakan proses menggali informasi secara mendalam, terbuka dan bebas dengan masalah dan fokus penelitian dan diarahkan pada pusat penelitian. Dalam hal ini metode wawancara mendalam yang dilakukan dengan adanya daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang didasarkan pada dokumen-dokumen atas catatan-catatan terakhir yang ada pada daerah penelitian. Data-data yang dikumpulkan dengan teknik dokumentasi cenderung merupakan data sekunder.

Menurut Arikunto (2006:206) bahwa: “Dokumentasi adalah mencari dan mengumpulkan data mengenai hal-hal yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, raport, agenda dan sebagainya”.

Pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (indepth interview)

kepada informan dengan berpedoman pada panduan pertanyaan yang telah dipersiapkan. Informan diwawancarai pada waktu yang berbeda, untuk itu peneliti menggunakan alat bantu berupa alat tulis, kamera digital, tipe recorder alat untuk perekam, dan pedoman wawancara.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari catatan atau dokumen-dokumen yang berhubungan dengan penelitian, data sebelum dan sesudah pelaksanaan jaminan kesehatan nasional.

E. Metode Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan teknik analisa terhadap seluruh informasi dan data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan yang berkaitan dengan impelmentasi pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Mentawai.

Sugiyono (2012) menyatakan bahwa : Analisa kualitatif yaitu tahapan yang dilakukan yaitu analisis domain, dilakukan untuk memperoleh gambaran secara umum dan menyeluruh dari objek/penelitian atau situasi sosial, selanjutnya analisis taksonomi untuk melihat bagaimana domain yang dipilih selanjutnya dijabarkan menjadi lebih rinci, guna mengetahui struktur internalnya. Analisis dilanjutkan dengan analisis komponensial untuk mencari ciri yang spesifik setiap struktur internalnya yang dihasilkan dari analisis taksonomi, kemudian terakhir analisis tema untuk mencari hubungan diantara domain dan bagaimana hubungannya dengan keseluruhan.

Metode analisi data pada penelitian ini terdiri dari :

1. Reduksi Data

Pada tahap ini dilakukan pemilihan tentang relevan tidaknya antara data dengan tujuan penelitian. Informasi dari lapangan sebagai bahan mentah diringkas, disusun lebih sistematis serta ditonjolkan pokok-pokok yang penting sehingga lebih mudah dikendalikan.

2. Display Data

Pada tahap ini peneliti berupaya mengklarifikasikan dan menyajikan data sesuai dengan pokok permasalahan yang diawali dengan pengkodean pada setiap subpokok permasalahan. Untuk memudahkan memperoleh kesimpulan dari lapangan, maka dibuat matrik atau bagan yang sangat berguna

untuk melihat hubungan antar data.

3. Kesimpulan dan Triangulasi Data

Kegiatan ini dimaksudkan untuk mencari makna data yang dikumpulkan dengan mencari hubungan, persamaan atau perbedaan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan jalan membandingkan kesesuaian pernyataan dari subyek penelitian dengan makna yang terkandung dengan konsep-konsep dasar dalam penelitian tersebut. Triangulasi sumber data adalah menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Misalnya, selain melalui wawancara dan observasi, peneliti pun bisa menggunakan observasi terlibat (*participant observation*), dokumen tertulis, arsip, dokumen sejarah, catatan resmi, catatan atau tulisan pribadi dan gambar atau foto. Masing-masing cara itu akan menghasilkan bukti atau data yang berbeda, yang selanjutnya akan memberikan pandangan (*insights*) yang berbeda pula mengenai fenomena yang diteliti.

Sugiyono (2012) menyatakan bahwa : Teknik triangulasi data yang meliputi :

- a. Triangulasi sumber yaitu menguji keabsahan dengan membandingkan hasil yang telah diperoleh dari informan yang berbeda dan disesuaikan dengan kebutuhan dalam masalah dan tujuan penelitian.
- b. Triangulasi teknik, yaitu membandingkan hasil wawancara mendalam dengan dokumen jaminan kesehatan nasional dan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berkaitan dengan kesesuaian kebutuhan program sebagaimana disampaikan informan dengan program yang telah disetujui dan disahkan sebagai program kerja tahunan.
- c. Triangulasi waktu, yaitu melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu dan situasi yang berbeda.

III. PEMBAHASAN

A. Implementasi pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai

Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Dengan ditetapkannya Undang-Undang (UU) Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki sistem jaminan social bagi

seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem Jaminan Sosial Nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum. Dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Pada Pasal 3 Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menyatakan bahwa :

“BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya”.

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 di bayar oleh pemerintah.

Pada Undang-Undang (UU) Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pasal 60 dijelaskan bahwa :

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

Pasal 2 Undang-Undang (UU) Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas:

1. kemanusiaan;
2. manfaat; dan
3. keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

1. Asas Kemanusiaan

Asas kemanusiaan merupakan suatu asas yang terdapat dalam Undang-Undang yang digunakan sebagai pedoman dalam pelayanan peserta BPJS. Asas kemanusiaan merupakan asas terkait dalam memberikan pelayanan kepada peserta BPJS harus mempertimbangkan harkat dan martabat pasien sebagai manusia agar tercapai pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak.

Setiap peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, fasilitas kesehatan lainnya yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Bahwa masih kurangnya pelayanan Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai hal ini disebabkan karena pasien harus mengantri panjang untuk berobat, obat-obatan yang tersedia di Puskesmas hanya dalam bentuk obat generik dan kurangnya kursi pada ruang tunggu bagi pasien di Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai

2. Asas Manfaat

Asas manfaat adalah asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif. Manfaat fasilitas kesehatan ini adalah sebagai tempat masyarakat mendapatkan pengobatan, penanganan serta tempat pemulihan penyakit. Selain memberikan pengobatan dan pelayanan lain, beberapa jenis fasilitas kesehatan juga berfungsi untuk menyadarkan masyarakat akan kesehatan diri maupun lingkungan.

Bahwa belum seluruh masyarakat bisa memanfaatkan Pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) di Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai karena jarak, waktu tempuh, biaya transport, kemampuan untuk membayar pelayanan kesehatan serta kurangnya sosialisasi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan maupun Puskesmas

3. Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia

Asas keadilan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Pada BPJS Kesehatan ada 2 kategori peserta : (1) Peserta yang wajib mendaftar dan membayar iuran BPJS atau dikenal dengan nama non-PBI & mandiri (pekerja penerima upah, pekerja bukan penerima upah, bukan pekerja). (2) Masyarakat miskin dan tidak mampu yang didaftarkan oleh pemerintah dan iurannya dibiayai oleh pemerintah atau dikenal dengan nama PBI (fakir miskin & orang tidak mampu). Jika dikaitkan dengan praktik yang ada, perbedaan pada kedua kelompok tersebut menjadi masalah dalam keadilan sosial karena dalam kenyataannya keadilan tersebut adalah apa yang

menguntungkan itulah yang lebih kuat, karena Undang-undang dan Peraturan semua dibuat sesuai keperluan dan kepentingan yang lebih kuat.

Pada Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai terdapatnya ketidakadilan pemberian obat kepada pasien karena penggunaan BPJS yang berbeda kelas.

B. Faktor yang mempengaruhi implementasi pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat ialah dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Peningkatan pelayanan kesehatan menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan oleh pemerintah pada masa sekarang, sebab kesehatan bukan lagi menjadi kebutuhan sekunder manusia tapi sudah menjadi kebutuhan primer.

Faktor yang mempengaruhi implementasi pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) menurut Undang-Undang (UU) Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai diantaranya adalah :

1. Faktor Sumber Daya Manusia

Menurut Undang-Undang (UU) Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014 tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Ketersediaan SDM dalam Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) di Wilayah Kerja Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai masih kurang memadai secara kualitas dan kuantitas.

Jika kita lihat faktor sumber daya manusia yaitu masyarakat, maka terdapat hambatan dimana pasien yang tidak sabar dalam mengantri untuk daftar berobat. Ada juga pasien yang kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatannya sudah mati karena belum membayar iuran, tapi tetap bersikukuh mau berobat dan minta rujukan, padahal itu tidak bisa. Namun kami selalu memberitahukan kepada pasien untuk bersabar dalam mengantri, dan kami juga membantu pasien terkait kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang bermasalah. Kami menghimbau pasien

agar melaporkan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan agar kartu tersebut bisa dipakai kembali.

2. Faktor Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Sarana adalah seluruh bahan, peralatan serta fasilitas yang digunakan dalam pelaksanaan suatu program. Dalam mendukung pelaksanaan program Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) di puskesmas sarana yang dibutuhkan adalah ruangan, obat yang lengkap dan media penyuluhan atau sosialisasi Jaminan Sosial Kesehatan (JKN). Sarana prasarana adalah alat-alat yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Mentawai, stok obat dan kualitas tenaga kesehatannya masih kurang lengkapnya, sehingga pelayanan kesehatan menjadi tidak maksimal.

Sarana dan prasarana yang tersedia di setiap Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai dalam menjalankan program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sudah lengkap dan cukup baik. Tapi yang namanya sarana dan prasarana kan pasti ada umurnya jadi kedepannya memungkinkan perlu adanya kebutuhan sarana dan prasarana yang harus ditambah maupun diperbaiki yang diproses melalui pihak Dinas Kesehatan demi kenyamanan pasien ketika berobat.

IV. PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab-bab sebelumnya, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Implementasi pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) menurut Undang-Undang (UU) Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai yaitu a) kemanusiaan bahwa: masih kurangnya pelayanan Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai hal ini disebabkan karena pasien harus mengantri panjang untuk berobat, obat-obatan yang tersedia di puskesmas hanya dalam bentuk obat generik dan kurangnya kursi pada ruang tunggu bagi pasien pada puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai ,b) Asas manfaat bahwa belum seluruh masyarakat bisa memanfaatkan Pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) pada Puskesmas

Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai karena jarak, waktu tempuh, biaya transport, kemampuan untuk membayar pelayanan kesehatan serta kurangnya sosialisasi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan maupun Puskesmas, c) keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. bahwa pada Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai terdapatnya ketidakadilan pemberian obat kepada pasien karena penggunaan BPJS yang berbeda kelas.

2. Faktor yang mempengaruhi implementasi pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) menurut Undang-Undang (UU) Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai diantaranya adalah : a) Faktor Sumber Daya Manusia, b) Faktor Ketersediaan Sarana dan Prasarana

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai harus lebih memperhatikan lagi sarana dan prasarana dan mengoptimalkan lagi kinerja pegawai dalam memberikan fasilitas pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Mentawai.
2. Seharusnya pemerintah maupun pihak yang terkait dapat meminimalisir kerugian-kerugian dan kelemahan BPJS itu sendiri, agar peserta BPJS dapat menikmati dan merasakan manfaat dari fasilitas kesehatan dari BPJS dan pasien maupun peserta BPJS mendapatkan pelayanan yang baik.

REFERENSI

- Abdul Wahab, Solichin. 2008. *Analisis Kebijakan: dari formulasi ke implementasi kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara
- Abdullah Syukur. 2017. Kumpulan Makalah “*Study Implementasi Latar Belakang Konsep Pendekatan dan Relevansinya Dalam Pembangunan. Persadi, Ujung Pandang*”

- Arifin. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Alamsyah, D. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Asih Eka Putri, 2014, Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan), iedrich-Ebert-Stiftung
- Azwar. 2006. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar. Jakarta
- Elison, dkk. 2015. *Efektivitas Jaminan Kesehatan Nasional untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu*, Jakarta: Women Research Institute
- Eli Nurachmah, Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit, (Jakarta: Jurnal keperawatan dan Penelitian Kesehatan, 2007),
- Fullan. 2012. *Implementasi Sebagai Kurikulum*. Jakarta: Rineka Cipta
- GR. Terry. 2014. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Edisi 2. BPPE.Yogyakarta
- Majone dan Wildavsky. 2012. *Implementasi Dapat Diartikan Sebagai Evaluasi*. Binarupa Aksara, Jilid I & II, Jakarta
- Moleong. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Nurdin dan Usman. 2012. *Implementasi Adalah Perluasan Aktivitas*, jilid II, Rajawali Press, Jakarta
- Qomarudin. 2012. Badan Hukum Publik BPJS dan Transformasinya menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS”. Jurnal Legislasi Indonesia. Vol. 9 No. 2, Juli 2012
- Schubert. 2012. *Implementasi Adalah Sistem Rekayasa*. Jakarta. PT. Raja Grafindo Persada
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan kualitatif*, Bandung : Alfabeta
- Sutopo. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Departemen Kesehatan., 2008. Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta. Undang-Undang (UU) Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 523/KEPMENKES /PER/XI/1982
tentang Upaya Pelayanan Medik

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72. 2012. Tentang Sistem
Kesehatan Nasional, Jakarta

Depkes. RI. 2005. *Indikator Kinerja Rumah Sakit*. Jakarta : Direktorat
Pelayanan Medik Departemen Kesehatan R.I.

Permenkes 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
Nomor.269/Menkes Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta.