

---

**IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI  
PROGRAM BPJS KESEHATAN****(Studi Pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang)****Oleh****Hasrillah<sup>1)</sup>, Yaqub Cikusin<sup>2)</sup> & Hayat<sup>3)</sup>****<sup>1,2,3</sup>Jurusan Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Adminitrasi Negara, Universitas Islam Malang****Email: [hasril.lala@gmail.com](mailto:hasril.lala@gmail.com)****Abstrak**

Penelitian ini merupakan hasil penelitian yang menggambarkan pelaksanaan BPJS Kesehatan di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. Pentingnya penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengimplementasian program BPJS Kesehatan sehingga bisa mengetahui, faktor pendukung dan penghambat untuk kedepannya bagi instansi dijadikan acuan untuk melakukan evaluasi program lebih baik lagi. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui faktor-faktor yang menghambat dan pendukung pengimplementasian program BPJS kesehatan di Puskesmas Kedungkandang, serta ingin mengetahui bagaimana implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Penelitian dilakukan di wilayah Kota Malang, tempatnya di Puskesmas Kedungkandang, Dinas Kesehatan. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dari penelitian yang dilakukan berdasarkan studi lapangan dalam bentuk observasi dan wawancara, peneliti menemukan bahwa proses implementasi di Puskesmas Kedungkandang sudah berjalan cukup baik, walau masih ada beberapa kendala yang dihadapi, namun pihak Puskesmas Kedungkandang dan Dinas kesehatan terus membenahi kekurangan-kekurangan yang ada dalam proses implementasi program BPJS dapat berjalan dengan baik. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Program BPJS merupakan bentuk reformasi birokrasi di bidang kesehatan, sebab dengan adanya program BPJS masyarakat dapat lebih mudah berobat dan tidak sulit dalam pemberkasan dokumen seperti sistem Kesehatan sebelumnya. Dengan adanya program BPJS diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan mutu pelayan kesehatan terhadap masyarakat di Kota Malang.

**Kata Kunci: Implementasi, BPJS Kesehatan & Pelayanan Publik****PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan salah satu bagian terpenting dari sebagian hak asasi manusia (HAM), Setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya yang telah disebutkan dalam Deklarasi Hak Asai Manusia Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) pada tanggal 10 november 1948. Oleh karena itu, sesuai dengan norma HAM, negara mempunyai kewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak asasi kesehatan tersebut. Seluruh lapisan masyarakat

Indonesia mempunyai hak hidup sejahtera lahir dan batin, mempunyai tempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat dan berhak memperoleh pelayanan kesehatan (Pasal 28H UUD 1945).

Pelayanan publik sebagai indikator penting dalam penilaian kinerja pemerintahan, baik di tingkat pusat maupun daerah. Kualitas pelayanan publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, proses dan lingkungan, penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya

pemberian pelayanan publik tersebut. Penyelenggaraan pemerintahan dikatakan baik jika pelayanan publik yang dilakukan berorientasi pada kepentingan untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat. (Hayat, 2017)

Pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan kesehatan yang menjadi salah satu hak mendasar masyarakat sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) dan ayat (3) : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan “Setiap orang berhak atas Jaminan Sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat”.

Negara mempunyai kewajiban untuk mewujudkan hak setiap warga negara itu sendiri, diantaranya yaitu dapat dilakukan dengan cara mencegah tindakan-tindakan yang dapat menurunkan status kesehatan masyarakat, melakukan langkah-langkah yang dapat menjamin perlindungan kesehatan masyarakat, menciptakan persamaan akses pelayanan kesehatan. Dalam hal demikian penyedia jasa layanan kesehatan dituntut seperti Puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik sehingga memberikan kepuasan bagi warga masyarakat selaku pengguna jasa kesehatan. pelayanan kesehatan yang dimaksud yakni yang berkualitas dan pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari ketersediaan tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan dasar, peralatan dan obat – obatan. (Imran, 2016)

Akan tetapi sebgaiian besar masyarakat yang berasal dari golongan yang tidak mampu menyebabkan rentan terpapar berbagai masalah kesehatan dan mudahnya terkena serangan penyakit . Hal ini berdampak pada kehidupan masyarakat itu sendiri seperti rendahnya upaya pencegahan penyakit dan perilaku hidup sehat dikalangan masyarakat

,kurangnya kemampuan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, rendahnya kualitas lingkungan dan ketidak merataan penyebaran tenaga kesehatan , minimnya pengetahuan tentang berbagai gejala dan jenis penyakit.

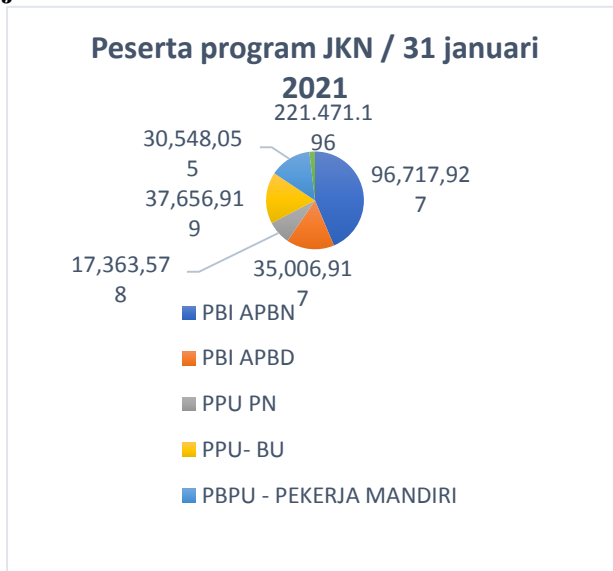
Oleh karena itu disusunlah satu program pelayanan kesehatan oleh pemerintah memberikan upaya pelayanan kesehatan yang dapat menjangkau semua lapisan warag negara Indonesia. Demikian hal ini pelayanan tersebut dilaksanakan melalui Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)-Kesehatan.

Badan Penyelenggara jaminan sosial atau BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk warga asing yang paling singkat berada 6 bulan di Indonesia. Peserta BPJS terdiri dari peserta bagian iur (PBI) yang terdiri dari fakir miskin serta golongan tidak mampu yang premirnya dibayar oleh pemerintah, dan golongan non PBI atau peserta dari peralihan ASKES. BPJS mulai diberlakukan di Indonesia sejak tanggal 1 januari 2014 adapun dasar hukum terbentuknya BPJS :

BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2014. BPJS Kesehatan sebelumnya bernama Askes (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT Askes Indonesia (Persero), namun sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes

Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan. Berikut data terbaru peserta JKN per 31 januari 2021 :

**Gambar 1 : Presentasi peserta JKN / 31 januari 2021**



Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang menghambat dan pendukung pengimplementasian program BPJS kesehatan di Puskesmas Kedungkandang, serta untuk mengetahui bagaimana implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Kedungkandang.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI PROGRAM BPJS KESEHATAN (Studi Pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang)”.

1. Bagaimana Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) dalam Pelayanan Publik di Puskesmas Kedungkandang

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) di puskesmas Kedungkandang.

## LANDASAN TEORI

### A. Implementasi Kebijakan

#### 1. Pengertian Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan merupakan salah satu proses dari siklus kebijakan publik. Posisi implementasi kebijakan begitu penting dalam kebijakan publik, dimana pentingnya implementasi kebijakan dijelaskan oleh (Wahab, 2005), yaitu implementasi kebijakan lebih penting dari perumusan kebijakan. (Winarno, 2002) menjelaskan implementasi kebijakan publik adalah sebuah alat dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Menurut (Nugroho, 2004) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai sebuah cara agar kebijakan dapat mencapai tujuannya. Ketiga pendapat tersebut mempunyai kesimpulan yang sama, yaitu implementasi kebijakan merupakan sebuah cara untuk mencapai tujuan dari sebuah kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pengertian dari Winarno menjelaskan implementasi lebih rinci dengan menjabarkan pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan, seperti organisasi, aktor-aktor (pemerintah dan non pemerintah) dan sistem yang ada di dalam implementasi kebijakan itu sendiri.

Menurut Solichin Abdul Wahab dalam bukunya yang berjudul Analisis Kebijakandari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara ( 2001 ) dalam (Wahab ( 2001:65 ) mengemukakan pendapatnya mengenai Pelaksanaan atau implementasi sebagai berikut : Implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu atau pejabat-pejabat, kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada terciptanya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan.\

#### 2. Model Model Implementasi Kebijakan

Suatu implementasi kebijakan publik dapat dikaji lebih baik maka perlu diketahui dua hal yaitu faktor-faktor yang

mempengaruhinya variabel. Selanjutnya, guna menyederhanakan pemahaman konsep suatu implementasi kebijakan maka perlu suatu model kebijakan. Untuk menganalisis sebuah implementasi kebijakan banyak sekali model yang dapat dipakai, namun kali ini adalah model implementasi yang dikemukakan oleh George Edward . George Edward empat variabel karyanya ini yang sangat menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan dan keempat variabel ini mempunyai keterkaitan satu dengan yang lain dalam mencapai tujuan dan sasaran program/kebijakan. Semua dari variabel ini dalam mencapai tujuan saling bersinergi dan setiap variabel saling berpengaruh. Empat variabel menurut Edward III yaitu:

1. Komunikasi
2. Sumberdaya
3. Disposisi
4. Struktur Birokrasi

Berikut macam-macam model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh para ahli, adapun penjabaran beberapa model implementasi menurut para ahli yang dapat digunakan untuk mengkaji lebih dalam tentang pelaksanaan kebijakan, yaitu sebagai berikut :

a. Model pertama yakni model implementasi kebijakan yang dirumuskan Van Meter dan Van Horn. Model yang dirumuskan oleh Van Meter dan Van Horn ini mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linear dari kebijakan publik, implementor dan kinerja kebijakan publik. Berdasarkan Van Meter dan Van Horn dalam Nugroho (2018:737) beberapa variabel yang dimasukkan sebagai variabel yang memengaruhi kebijakan publik adalah sebagai berikut :

1. Aktivitas implementasi dan komunikasi antarorganisasi.
2. Karakteristik agen pelaksana atau implementor.
3. Kondisi ekonomi, sosial dan politik.
4. Kecenderungan (disposition) dari pelaksana atau implementor.

Berikut ini ada tabel tentang teori implementasi kebijakan menurut Van Meter dan van Horn yang dapat digunakan untuk mengukur implementasi kebijakan.

b. Model Kedua yakni model Grindle ditentukan oleh isi kebijakan dan konteks kebijakannya. Bahwa setelah kebijakan ditransformasikan merupakan ide dasar dari model ini, setelah implementasi kebijakan dilakukan. Kesuksesan dan Keberhasilan ditentukan oleh derajat implementability dari kebijakan tersebut. Isi kebijakan tersebut mencakup hal-hal berikut ini :

1. Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan.
2. Jenis manfaat yang akan dihasilkan.
3. Derajat perubahan yang diinginkan.
4. Kedudukan pembuat kebijakan.
5. Siapa pelaksana program.
6. Sumber daya yang dikerahkan.

c. Model ketiga yakni model Tahir (2015:81), menurutnya bahwa implementasi kebijakan yakni suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengoprasikan sebuah program dengan mempertimbangkan tiga aktivitas utama kegiatan. Ketiga aktivitas tersebut dapat mempengaruhi implementasi kebijakan menurut Jones. Yang dimaksud tiga aktivitas tersebut adalah:

1. Organisasi, pembentukan atau penataan kembali sumberdaya, unit-unit, serta metode untuk menunjang agar program berjalan.
2. Interpretasi, menafsirkan agar program menjadi rencana dan pengarahan yang tepat dan dapat diterima serta dilaksanakan
3. Aplikasi (penerapan), berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan rutin yang meliputi penyediaan barang dan jasa.

### 3. Faktor Keberhasilan Implementasi

Ada empat faktor menurut Edward yang memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Berikut masing-masing paparan beberapa variabel model implementasi menurut Edward III dalam Nugroho sebagai berikut ini :

- a. Faktor Komunikasi ( Communication )

Proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikan disebut dengan komunikasi. Sementara itu, proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan biasa disebut dengan komunikasi kebijakan ( policy makers ) kepada pelaksana kebijakan ( policy implementors ).

Ada beberapa dimensi penting komunikasi implementasi kebijakan yaitu konsistensi informasi ( consistency ), transformasi informasi ( transimisi ), kejelasan informasi ( clarity ). Tidak hanya disampaikan kepada pelaksana kebijakan tetapi juga kepada kelompok sasaran dan pihak yang terkait juga harus dapat informasi yang dikehendaki oleh Dimensi Transformasi. Informasi yang jelas dan mudah dipahami, kesalahan interpretasi dari pelaksana kebijakan dapat terhindari kelompok sasaran maupun pihak yang terkait dalam implementasi kebijakan. Sementara itu agar informasi yang disampaikan harus konsisten sehingga tidak menimbulkan kebingungan pelaksana kebijakan, pihak terkait maupun kelompok sasaran.

#### b. Sumber Daya ( Resources )

Implementasi kebijakan mempunyai peranan penting salah satunya SDM, dapat berarti bahwa, konsistensinya ketentuan-ketentuan dan aturan-aturan tersebut jelas, implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif jika para pelaksana kebijakan kurang bertanggung jawab dan kurang mempunyai sumber daya. Segala sumber yang dapat digunakan untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan berkaitan dengan sumber daya.

Sumber daya ini mencakup anggaran, sumber daya manusia, fasilitas, informasi dan kewenangan yang dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Sumber Daya Manusia ( Staff )  
Implementasi kebijakan tidak akan berhasil tanpa adanya dukungan dari sumber daya manusia yang cukup kualitas dan kuantitasnya. Kualitas sumber daya manusia berkaitan dengan keterampilan, dedikas, profesionalitas,

dan kompetensi di bidangnya, sedangkan kuantitas berkaitan dengan jumlah sumber daya manusia apakah sudah cukup untuk melingkupi seluruh kelompok sasaran. Sumber daya manusia sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi, sebab tanpa sumber daya manusia yang mempunyai kehandalan, implementasi kebijakan akan berjalan lambat. Begitu juga halnya dengan proses implementasi kebijakan program. SDM merupakan faktor utama yang menggerakkan pelaksanaan program. Dengan demikian sebagai motor penggerak sumber daya manusia sangat penting bahkan menjadi kunci bagi berhasil tidaknya proses implementasi program. Hayat (2019: 70-76)

- 2) Anggaran ( Budgetary ) implementasi kebijakan terdapat, untuk menjamin terlaksananya kebijakan tersebut anggaran harus berhubungan dengan kecukupan modal atau investasi atas suatu program atau kebijakan, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran tanpa dukungan anggaran yang memadai.
- 3) Fasilitas ( facility ) Sarana dan prasarana atau biasa disebut fasilitas merupakan salah satu dari banyak faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Pengadaan fasilitas yang layak dan baik, layaknya gedung, tanah dan peralatan perkantoran dapat mendukung dalam keberhasilan implementasi suatu program atau kebijakan.
- 4) Informasi dan Kewenangan ( Information and Authority ) faktor penting dalam implementasi kebijakan termasuk didalamnya yaitu informasi, bagaimana mengimplementasikan suatu kebijakan harusnya informasi cukup dan relevan terkait hal tersebut. Wewenang berperan penting termasuk untuk meyakinkan dan menjamin bahwa kebijakan yang



dilaksanakan sesuai dengan yang dikehendaki.

c. Disposisi ( Disposition )

Dalam mewujudkan implementasi kebijakan yang sesuai dengan tujuan atau sasaran ada hal yang berperan penting yaitu kecenderungan perilaku atau karakteristik. Komitmen dan kejujuran yang tinggi adalah karakter penting yang harus dimiliki oleh pelaksana kebijakan. Yang dapat mengarahkan implementor yaitu kejujuran untuk tetap berada dalam asa program yang telah digariskan, dan rasa komitmen yang tinggi dari pelaksana kebijakan akan membuat mereka selalu antusias dalam melaksanakan tugas, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan.

Dalam implementasi kebijakan sikap dari pelaksana kebijakan akan sangat berhubungan. Implementor akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan jika mempunyai sikap yang baik dengan pembuat kebijakan, maka sebaliknya.

d. Struktur Birokrasi ( Bureucratic Structure )

Implementasi kebijakan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap struktur organisasi. Aspek struktur organisasi ini mempunyai dua hal yaitu struktur birokrasi dan mekanisme itu sendiri. Mekanisme adalah aspek pertama, Standard Operation Procedure ( SOP ) biasanya dibuat pada implementasi kebijakan. Setiap implementator dalam bertindak berpedoman pada SOP agar dalam pelaksanaan kebijakan tidak melenceng dari tujuan dan sasaran kebijakan. Struktur birokrasi adalah aspek kedua, struktur birokrasi dan terfragmentasi tidak boleh terlalu panjang karena akan cenderung menyebabkan prosedur birokrasi yang rumit dan melemahkan pengawas dan kompleks yang menyebabkan aktivitas organisasi menjadi tidak fleksibel.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian kualitatif menggunakan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Penelitian kualitatif dari sisi definisi lainnya dikemukakan bahwa hal itu merupakan penelitian yang memanfaatkan wawancara terbuka untuk menelaah dan memahami sikap, pandangan, perasaan dan perilaku individu atau sekelompok orang.

Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam penelitian, dimana informan sebagai kunci dan informan sebagai instrument pendukung, dengan menggunakan alat bantu panduan wawancara dan alat rekam suara dan video (kamera digital/hp). Peneliti berperan sebagai pengamat untuk mengobservasi secara langsung, sekaligus sebagai partisipan untuk melakukan interaksi dengan obyek penelitian lapangan.

Data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua macam sumber yaitu data primer dan sekunder. Data Primer yaitu data yang diperoleh dari lokasi penelitian. Sumber informasi berasal dari informan yang dianggap mengetahui permasalahan dengan jelas, dan dapat dipercaya untuk menjadi sumber informasi dalam penelitian ini yang termasuk data primer adalah hasil wawancara dengan yang orang berkaitan dengan variabel pelaksana program Badan penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) baik serta mampu mengemukakan pendapat secara baik dan benar. Sumber yang digunakan dalam penelitian ini adalah keterangan dari Kepala puskesmas, Kepala Administrasi Puskesmas Kedungkandang dan pegawai BPJS kesehatan di Puskesmas Kedungkandang. Yang menjadi informan utama dalam penelitian ini adalah masyarakat yang menerima program BPJS di Puskesmas Kedungkandang. Data sekunder, data sekunder yaitu data perengkapan yang diperoleh dari data puskesmas Kedungkandang, buku teks, dokumen-

dokumen, laporan-laporan yang berhubungan dengan penelitian.

Lokasi penelitian dalam penelitian ini Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti akan melakukan penelitian terhadap objek yang akan diteliti. didalam penelitian ini, yang menjadi lokasi penelitian adalah pada Kota Malang. Situs penelitian adalah suatu tempat dimana peneliti dapat memperoleh data maupun informasi yang diperlukan sesuai dengan permasalahan yang ditemukan dalam bab terdahulu, maka situs dari penelitian ini adalah Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.

Adapun alasan peneliti memilih lokasi dan situs penelitian ini yaitu karena berdasarkan pengamatan pra penelitian dari peneliti bahwa terbatas nya fasilitas , sarana dan prasarana yang ada pada Puskesmas Kedungkandang sehingga berpengaruh terhadap Klaim berkas Program BPJS – Kesehatan.

Dapat disimpulkan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi,tindakan dan lain-lain dengan cara deskripsidalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Dalam penelitian kualitatif, data dituangkan secara deskriptif dalam bentuk laporan dan uraian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Kedungkandang

Implementasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau biasa disebut BPJS di Puskesmas Kedungkandang dimulai sejak 1 Januari 2014, setelah diterbitkannya SK Menteri Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, PMK Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan dan PMK Nomor 59 Tahun 2014

tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. Per 1 Januari 2014 dengan diterbitkannya kebijakan tersebut maka seluruh pasien Puskesmas Kedungkandang pengguna Jamkesmas, Jamkesda, dan Kartu Jakarta Sehat (KJS) sudah otomatis terintegrasi dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau yang sering disebut BPJS.

**Tabel 1. Pasien BPJS per januari 2021 Puskesmas Kedungkandang**

Bulan	Gender	Total
Januari	L	487 Jiwa
	P	636 Jiwa
Februari	L	369 Jiwa
	P	612 Jiwa
Maret	L	219 Jiwa
	P	400 Jiwa

**Sumber:** Dokumen Rekam Medis Pasien BPJS Puskesmas Kedungkandang. (2021)

Puskesmas Kedungkandang merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kota Malang yang menerapkan Implementasi pelayanan BPJS Kesehatan .Puskesmas Kedungkandang mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat tidak mampu, pengguna kartu KJS atau BPJS sesuai dengan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 mengenai Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS. Disamping itu Puskesmas kedungkandang juga dilengkapi 2 gedung sekaligus yaitu gedung rawat jalan dan gedung rawat inap untuk melayani pasien BPJS.

Puskesmas Kedungkandang telah mengupayakan memberi pelayanan yang terbaik dalam pengimplementasian BPJS dengan tujuan memberikan kenyamanan terhadap pasien BPJS yang berobat.Kartu KJS atau BPJS diberikan kepada pelayanan masyarakat yang kurang mampu, Puskesmas Kedungkandang memanfaatkan fasilitas pelayanan medis, fasilitas pelayanan penunjang serta fasilitas UGD, rawat jalan, rawat inap.

Setiap tahun pihak puskesmas tentunya berupaya meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien pengguna BPJS. Berikut tanggapan dr.Lisna selaku kepala puskesmas terhadap kebijakan BPJS Malang (12/3/2021):“Menurut saya Kebijakan pelayanan BPJS sebenarnya melindungi masyarakat dan menjamin pada saat dia sakit, kemudian sebenarnya memudahkan dan sangat membantu masyarakat kecil untuk berobat dan alhamdulillah kita menjalankan itu dengan baik dan dapat respon baik dari masyarakat.”

Pihak puskesmas meningkatkan pelayanan kesehatan dalam rangka pengimplementasian BPJS melakukan banyak perubahan dalam tataran birokrasi rumah sakit, terutama yang berkaitan dengan peningkatan kualitas pelayanan untuk program BPJS, antara lain:

1. Penyederhanaan antrian menjadi sistem antrian online Antrian online sudah diterapkan di Puskesmas kedungkandang sebanyak 72 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Kota Malang, Jawa Timur sudah menerapkan antrean online yang diintegrasikan dengan Mobile JKN milik BPJS Kesehatan.

Peserta JKN dapat melakukan pendaftaran pelayanan kesehatan di FKTP yang dapat dilihat di dalam sistem antrian online tanpa datang langsung ke FKTP.Melalui aplikasi Mobile JKN Pendaftaran (pengambilan nomor antrean) dapat dilakukan dari rumah. "Peserta dapat memprediksi karena nomor antrian dapat langsung diketahui waktu kunjungan ke FKTP. Peserta juga dapat menuliskan keluhan penyakitnya sehingga FKTP dapat terinformasi lebih awal terkait kondisi peserta saat mendaftar diawal,"jelas Direktur Utama BPJS Kesehatan Fachmi Idris saat menengok penerapan sistem antrean online se-Kota Malang di Puskesmas Kedung Kandang, Malang, Rabu (11/3/2020).

2. Penambahan fasilitas untuk pelayanan BPJS Fasilitas penunjang seperti set 2 dental unit gigi , set alat pemeriksaan dan set laboratorium. Pihak BPJS sendiri sudah menyediakan

menjadi 60% dana jasa dan 40% dan pengobatan dan fasilitas. Sehingga proses pelayanan dapat ditingkatkan dan lebih dipermudah dan cepat dengan adanya penambahan fasilitas di puskesmas Kedungkandang.“Fasilitas itu sebenarnya ada , kalau kita kurang disediakan di pengadaan dan dari dinas juga tersedia. Ada yang kurang ada yang lebih juga tinggal kita buat surat laporan dikasih, Cuma gak bisa langsung aja dikasi, kalau dari segi fasilitas itu mendukung bagi saya” Ucapan dr.Lisna (12/3/2021)

### 3. Akreditasi Mutu

Akreditasi mutu untuk peningkatan kualitas pelayanan tim akreditasi mutu yang datang untuk memonitoring tiap bulan dan melakukan evaluasi per 3 bulan. “Untuk peningkatan kualitas pelayanan kita kan ada akreditasi mbak, jadi ada tim mutu sepanjang waktu untuk memeriksa kita dan meneliti kemudian ada tim audit internal kita. Jadi ada tim akreditasi mutu, tim PPI, tim keselamatan pasien itu berjalan terus lalu ada nanti diperiksa inspektorat dan kadang kala juga didatangi tim BPJS juga”

Timpa dr. Wiwik selaku ketua Manajemen Mutu di Puskesmas Kedungkandang Malang (13/3/2021). Puskesmas Kedungkandang telah mengupayakan memberi pelayanan yang terbaik dalam pengimplementasian BPJS dengan tujuan memberikan kenyamanan terhadap pasien BPJS yang berobat ke puskesmas. Selain dari upaya yang telah diuraikan di atas pihak puskesmas juga melakukan kerjasama dengan pihak rumah sakit terdekat untuk pelayanan rujukan kesehatan.

### 4. Fasilitas Kesehatan untuk pelayanan BPJS

Fasilitas kesehatan yang dimiliki Puskesmas kedungkandang hampir semua digunakan untuk pelayanan BPJS . Adapun fasilitas kesehatan yang tidak dapat digunakan oleh pasien BPJS yang sudah berada dalam ketentuan Perpes Nomor 11 Tahun 2013 pasal 25, yaitu fasilitas kesehatan berupa pelayanan kesehatan untuk mengatasi infertilitas, kemudian pelayanan meratakan gigi (ortodonsi), kemudian gangguan kesehatan atau



penyakit akibat ketergantungan obat dan atau alkohol, kemudian pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupuntur, shin she, chiropractic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (health technology assessment), dan Alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, dan susu.

Kesiapan fasilitas kesehatan Puskesmas Kedungkandang telah memenuhi kriteria BPJS Kesehatan yaitu kesiapan fisik bangunan, alat kesehatan, pelayanan serta tenaga kesehatan yang memenuhi syarat oleh badan BPJS Kesehatan. Berikut hasil wawancara dari narasumber. “Sesuai dengan peraturan BPJS , pelayanan primer saja atau yang disebut pelayanan biasa kalau kami belum bisa atau kurang mumpuni kita langsung rujuk ke Rumah sakit terdekat. Sejauh ini untuk bicara fasilitas kita tidak pernah kurang hanya saja kita minta ga harus dikasi hari itu juga tapi ya perlu waktu, tinggal kita buat laporan saja, dan dinas kesehatan juga menyediakan” ( dr.Lisna 12/03/2021)

Dari hasil wawancara dengan narasumber dapat diartikan bahwa pihak puskesmas sudah melakukan perbaikan dan peningkatan pada fasilitas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan terhadap pasien pengguna BPJS, meskipun masih ada fasilitas seperti rawat jalan yang dirasakan kurang, pihak puskesmas terus berupaya untuk menambah jumlah fasilitas yang dibutuhkan untuk pelayanan. Kemudian pihak puskesmas memberikan pelayanan gratis untuk melakukan tes kesehatan gratis pada masyarakat seperti yang telah dibebaskan oleh salah satu dokter umum yang juga melayani pasien BPJS “Benar kita ada tes kesehatan gratis untuk screening kesehatan mendikteksi kanker rahim adan mendeteksi dini tumor payudara, dalam upaya penyelamatan dan penanganan penyakit dari dini, sehingga menekan angka kematian dari penyakit yang kronis dan memperluas pengetahuan kepada pasien tentang pencegahan dari dini terhadap virus yang mematikan” (dr.Bonita 22/3/2021)

## 5. Ketersediaan Tenaga Medis

Ketersediaan tenaga medis sendiri masih jadi permasalahan utama pada pihak puskesmas ,lantaran kekurangan jumlah tenaga medis sehingga para staff ada yang merangkap kerjanya jika staf atau tenaga medis itu sendiri tidak mempunyai kemampuan yang tepat pada setiap bidangnya, maka sangat mempengaruhi tingkat pelayanan kesehatan di Puskesmas Kedungkandang dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga lambat dan kurang efisien. Berdasarkan wawancara dengan narasumber bahwa ketersediaan tenaga medis kurang diperhatikan oleh Dinas Kesehatan dikarenakan dari pihak puskesmas sudah melakukan permintaan ketersediaan tenaga medis tetapi tidak segera dipenuhi . “Tenaga administrasi disini masih kurang, , tenaga dokter juga kurang mbak ya, ada salah satu petugas gizi kami yang seharusnya fokus sama satu pelayanan dia merangkap menjadi pelayanan administrasi. Dan itu sangat menguras tenaga sekali dan mengulur waktu untuk proses pelayanan itu sendiri” ( dr. Lisna selaku Kepala Puskesmas )

Dapat disimpulkan, bahwa kebutuhan tenaga medis dan staf birokrasi sangat dibutuhkan untuk menunjang implementasi program BPJS di Puskesmas Kedungkandang disertai dengan kemampuan tenaga medis dan birokrasi yang berkualitas, sehingga menciptakan pelayanan yang baik di Puskesmas Kedungkandang.

## B. Faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam Implementasi BPJS di Puskesmas Kedungkandang

Memberikan pelayanan yang baik kepada pasien khususnya pasien pengguna BPJS diharapkan dapat memuaskan mereka dalam pelayanan. Sehingga dapat membantu proses pengimplementasian program BPJS di puskesmas dapat berjalan sebagaimana mestinya dan dapat sejalan dengan visi misi yang dimiliki Puskesmas Kedungkandang dalam mutu pelayanan kesehatan. Puskesmas Kedungkandang berupaya memberikan

pelayanan yang baik kepada pasien BPJS dalam upaya pengimplementasian program BPJS di rumah sakit, tentu saja memiliki faktor pendukung dan penghambat dalam proses penerapan BPJS di puskesmas.

Faktor pendukung yang peneliti temukan dalam implementasi BPJS di Puskesmas Kedungkandang melalui observasi ke Puskesmas dan wawancara dengan pihak puskesmas.

### **1. Faktor pendukung dalam implementasi BPJS di Puskesmas Kedungkandang:**

1. Tersedia fasilitas pendaftaran online Pengajuan klaim membutuhkan proses yang berbelit dan menyita banyak waktu, hal ini diakui oleh pihak BPJS Kesehatan, oleh sebab itu pihak BPJS Kesehatan memberikan solusi terbaik dengan menerapkan sistem verifikasi yang terintegrasi di dalam SIM INA-CBG's, dengan nama sistem aplikasi INA CBG's – SEP Integrated System (INASIS). Sistem ini diharapkan menjadi solusi atas sulitnya pengajuan klaim oleh pihak puskesmas. INASIS selain mempercepat proses klaim, sistem ini juga dapat memperkuat akurasi data sehingga mencegah double klaim yang dilakukan puskesmas kepada BPJS Kesehatan.
2. Adanya kesiapan yang mencukupi untuk prasana fasilitas. Kesiapan fasilitas kesehatan Puskesmas Kedungkandang telah memenuhi kriteria BPJS Kesehatan yaitu kesiapan fisik bangunan, alat kesehatan, pelayanan serta tenaga kesehatan yang memenuhi syarat oleh badan BPJS Kesehatan.
3. Sumber daya manusia yang cukup kompeten  
 Penambahan sumber daya manusia pada puskesmas kedungkandang sudah dinilai cukup kompeten

karena sudah mempunyai pengalaman dibidangnya masing masing dan penambahan sumber daya manusia sendiri tentu didatangkan langsung oleh pihak Dinas Kesehatan

4. Adanya kerjasama pihak puskesmas dengan mahasiswa praktek dan organisasi untuk memberikan pelayanan kesehatan terutama pasien BPJS.
5. Struktur bangunan yang baik dan luas sehingga dapat menyerap pasien BPJS cukup banyak.
6. Mempunyai banyak fasilitas kesehatan seperti yang sudah di bahas pada bab sebelumnya, untuk memberikan pelayanan kesehatan pasien BPJS.
7. Pemberian informasi yang baik mengenai BPJS, melalui, melalui Poster dan Baliho serta sosialisasi.
8. Adanya kotak saran atau keluhan dari pasien untuk pihak puskesmas atas ketidakpuasan atau ingin memberikan saran kepada rumah sakit.

Selain faktor pendukung yang peneliti temukan, terdapat pula faktor-faktor yang menghambat jalannya pelaksanaan program BPJS di Puskesmas Kedungkandang untuk memberikan pelayanan kesehatan.

### **2. Faktor penghambat dalam implementasi BPJS di Puskesmas Kedungkandang**

Setiap program dan kegiatan pastinya menemukan permasalahan dalam menjalankan suatu kegiatannya masing-masing. Dalam implementasi program BPJS ini terdapat beberapa faktor penghambat. Faktor itu sendiri merupakan suatu keadaan yang dapat mempengaruhi sebuah kegiatan. Adapun faktor-faktor penghambat dalam implementasi program BPJS ini adalah :

#### a) Faktor komunikasi (communication)

Pada permasalahan komunikasi dalam artian penyuluhan dan sosialisasi terhadap

program BPJS di Puskesmas Kedungkandang mempunyai permasalahan terhadap masyarakat yang kurang mengerti dari program BPJS kesehatan. Ada sebagian masyarakat yang masih bingung dengan program ini, sebagai peserta BPJS untuk mendapatkan Pelayanan kesehatan di Puskesmas Kedungkandang. Berikut tanggapan mengenai BPJS terhadap pasien BPJS saat peneliti temui di Puskesmas : “kalo dari saya untuk, BPJS sendiri saya kurang mengerti mas, yang saya tahu saya hanya membayar tiap bulanya, dan mendapatkan fasilitas karena saya pengguna KJS dulu, tapi karena menjadi BPJS saya daftar lagi terus saya bayar tiap bulanya”(Wagimun 30/03/2021)

Berangkat dari permasalahan yang membingungkan masyarakat tersebut atas ketidak jelasan status mereka, peneliti melakukan wawancara langsung kepada Kepala Puskesmas, berikut kutipan wawancara. “Kami pihak puskesmas sudah melakukan sosialisasi pada saat ditetapkan nya BPJS oleh pemerintah tanggal 1 januari 2014 pada masyarakat, pada saat itu sosialisasi dengan tim BPJS .Jika ada masyarakat yang masih belum paham dan adanya miss komunikasi terkait naiknya iuran BPJS masyarakat akan kami persilahkan langsung mengadu ke pihak BPJS”(Ucap dr. Lisna)

Mengenai cara sosialisasi yang dilakukan para pelaksana Program BPJS yang sudah terlihat dilapangan , Sudah diinformasikan secara menyeluruh menurut peneliti. Hanya saja ada segelintir masyarakat yang kurang paham dengan program BPJS. Sehingga masyarakat ada yang mengungkapkan bahwa program BPJS tidak disosialisasikan kepada mereka dan mereka minim informasi. Dengan ditemuinya realitas yang telah disebutkan ,dapat ditarik kesimpulan bahwa proses komunikasi kepada masyarakat yang membutuhkan BPJS tidak mengerti oleh masyarakat itu sendiri, karena adanya rasa ketidakpedulian masyarakat (rendahnya partisipasi masyarakat untuk memperoleh program kesehatan), Sehingga ada beberapa

masyarakat yang belum paham dengan adanya program BPJS.

#### b) Faktor Sumber Daya Manusia (Resources)

Sumber daya manusia (staff) adalah SDM yang utama dalam implementasi program.Seringkali terjadi kegagalan dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan oleh sumber daya manusianya yang tidak memadai, mencukupi, ataupun tidak kompeten dibidangnya. Penambahan jumlah staf dan Implementator saja dirasa kurang cukup, tetapi diperlukan staf yang kompeten dan sesuai untuk menjalankan program tersebut.

Akibat faktor kekurangan sdm , proses pelayanan kesehatan kepada pasien di puskesmas menjadi terhambat dan memerlukan banyak waktu terhadap pasien, dengan alasan ketidakprofesionalan tenaga medis. Efek lainnya adalah tingkat emosi tenaga medis menjadi lebih tinggi karena harus melayani banyak pasien, keluhan pasien yang terkadang pasien sulit untuk ditertibkan. Seperti halnya yang diterangkan oleh Kepala Puskesmas Kedungkandang saat wawancara dengan peneliti : “Kurangnya pemenuhan kuota tenaga medis berpengaruh pada proses pelayanan, seperti halnya bagian administrasi seharusnya kan admin, nah ini yang mengerjakan petugas gizi kami, sehingga petugas kami ada yang merangkap kerjanya” (dr.Lisna 12/3/2021).

Jika dalam fakta dilapangan seperti ini keadaanya bagaimana tenaga medis dapat melayani pasien dengan baik. Jika hak dari petugas medis tidak terpenuhi secara baik. Oleh sebab itu Pemerintah harus lebih mengupayakan untuk mensejahterakan tenaga medis. Karena salah satu tombak utama dari implementasi kebijakan BPJS Kesehatan adalah tenaga medis.

#### c)Faktor Disposition (Sikap Tenaga Medis)

Sebagaimana petugas Puskesmas yang harus mempunyai sikap yang baik dalam melayani masyarakat menjadi salah satu penilaian juga dalam indikator puas atau tidaknya masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang

diselenggarakan oleh pemerintah. Berikut data wawancara peneliti dengan salah satu pasien yang sedang berobat pada saat itu di Puskesmas Kedungkandang mengungkapkan “Ya baik baik saja mbak pelayanannya menurut saya sudah bagus, jadi ketika ada yang saya tidak ketahui saya segera langsung tanya arahan ke dokternya, dokternya ramah ramah. kadang juga perawat nya ada yang sampe bantuin nenek nenek tua untuk diantar ke bagian pemeriksaan” (Suparti 29/03/2021)

Bentuk apresiasi masyarakat salah satunya terhadap pelayanan yang ada di Puskesmas Kedungkandang, dari hasil yang telah dilakukan penelitian dilapangan masyarakat hanya sedikit yang mengeluh tentang pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Kedungkandang.

Selanjutnya menurut hasil wawancara diatas terlihat sangat jelas bahwa pelayanan program BPJS Kesehatan berjalan dengan baik. Sikap implementor menjadi salah satu yang mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan. Jika Implementor melaksanakan dengan senang hati, tetapi jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses Implementasi akan mengalami banyak masalah dalam implementasi.

#### d) Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi yang baik dilingkungan Puskesmas Kedungkandang, sehingga dapat mempermudah implementasi BPJS di Puskesmas Kedungkandang. Reformasi birokrasi telah dilakukan oleh pihak puskesmas untuk meningkatkan dan memudahkan pelayanan yang akan di berikan oleh pasien. Salah satunya adalah dengan adanya fasilitas pendaftaran online semula dalam melakukan pendaftaran khususnya pengguna BPJS harus melewati beberapa loket untuk mendapatkan nomor antrian untuk berobat. Seperti halnya yang telah disampaikan oleh petugas administrasi Puskesmas Kedungkandang bu Tri (24/03/2021) “ Iya mbak jadi pendaftaran online itu datang dari sini langsung di screening dulu sesuai prosedur dan sangat bermanfaat

sekali karena bisa diakses dimana mana gak harus ke puskesmas , tetapi disini juga tinggal mengantri saja sebentar. Dengan demikian banyak pasien yang bisa menghemat waktu”

#### e) Faktor Pengajuan Klaim BPJS Di Puskesmas Kedungkandang

Faktor terakhir Pengajuan klaim BPJS Kesehatan di Puskesmas Kedungkandang pada rekapitulasi pelayanan belum dilakukan secara menyeluruh dan terpadu, pengisian dan pencatatan pada status rekam medis untuk kelengkapan dokumen klaim diserahkan kepada petugas rekam medis, belum terjalin kordinasi dan kerja tim yang baik, antara perawat dan petugas rekam medis.

Selain dari itu pengetahuan masyarakat yang minim tentang pengajuan klaim kepada pihak puskesmas, sehingga seringkali terjadi perdebatan antara peserta dan pihak puskesmas. Adapun proses yang harus dilakukan yaitu, Peserta mengajukan klaim ke puskesmas dan pihak puskesmas akan membawa berkas klaim tersebut ke BPJS Kesehatan lalu setelah disetujui maka pihak BPJS Kesehatan akan mencairkan dana tersebut kepada puskesmas tersebut bukan kepada peserta, baru setelah itu pihak rumah sakit akan mencairkan/memberikan dana klaim tersebut kepada peserta.

Pengajuan klaim membutuhkan proses yang berbelit dan menyita banyak waktu, hal ini diakui oleh pihak BPJS Kesehatan, oleh sebab itu pihak BPJS Kesehatan memberikan solusi terbaik dengan menerapkan sistem verifikasi yang terintegrasi di dalam SIM INA-CBG's, dengan nama sistem aplikasi INA CBG's – SEP Integrated System (INASIS). Sistem ini diharapkan menjadi solusi atas sulitnya pengajuan klaim oleh pihak puskesmas. INASIS selain mempercepat proses klaim, sistem ini juga dapat memperkuat akurasi data sehingga mencegah double klaim yang dilakukan puskesmas kepada BPJS Kesehatan. Sebagaimana yang diungkapkan oleh petugas Rekam medis Puskesmas Kedungkandang mas Bangkit (25/3/2021) “Jadi

memang ada aplikasi untuk pengajuan BPJS namanya INA CBG's , dan itu sudah ada diterapkan di rumah sakit, puskesmas dan klinik .Dengan aplikasi ini dihadirkan untuk mempercepat proses sebuah klaim”.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan berdasarkan observasi,wawancara dan studi dokumentasi. Dari hasil penelitian dilapangan bahwa Implementasi Program BPJS dipuskesmas Kedungkandang masih belum maksimal, masih ada beberapa kekurangan yang perlu diperhatikan lagi. Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) belum optimal, hal ini terlihat dari ukuran dan tujuan kebijakan, mengungkapkan bahwa dari penelitian lebih lanjut program badan penyelenggara jaminan kesehatan sudah tercapai. Sumber daya sudah cukup baik, namun harus lebih dioptimalkan lagi sumber dayanya. Komunikasi antar organisasi dan aktivitaas pelaksana, perlu adanya melakukan sosialisasi yang lebih baik lagi. Misalnya dengan melakukan komunikasi yang lebih jelas dan dapat dipahami oleh pihak masyarakat tentang program BPJS.

### **Saran**

Agar tercapainya Implementasi program BPJS kesehatan dilingkunga puskesmas Kedungkandang, pihak puskesmas harus terus berusaha melakukan evaluasi terhadap masalah-masalah yang berkaitan dengan BPJS kesehatan, melalui:

1. Sosialisasi kepada pasien mengenai prosedur dan mekanisme atau aturan BPJS harus terus di tingkatkan dan dibuat semenarik mungkin agar masyarakat lebih tertarik untuk membaca. Serta perbaiki alur pendaftaran pasien, untuk meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Kedungkandang. Kemudian tingkatkan kerjasama dari berbagai

pihak seperti Puskesmas dan Mahasiswa untuk membantu rumah sakit dalam mensosialisasikan BPJS untuk menghindari pelonjakan Pasien, dan pasien dapat di ahlikan ke puskesmas yang mempunyai sarana yang menunjang.

2. Harus ada penambahan Sumber Daya Manusia baik medis maupun non medis yang memiliki kopetensi yang baik dibidangnya, untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Kemudian meningkatkan program pelatihan fungsional dan Menejerial kepada staf di Puskesmas Kedungkandang dan mingkatkan program pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan. Kemudian untuk meningkatkan Sumber Daya Fasilitas, pihak puskesmas harus meningkatkan program-program peningkatan sarana dan prasarana kesehatan untuk memenuhi pengadaan alat medis dan non medis, pengadaan perlengkapan ruang rawat, dan pengadaan alat penunjang medis.
3. Perlu perubahan mindset dalam memberikan pelayanan terutama dalam attitude petugas baik medis maupun non medis, oleh sebab itu harus meningkatkan program kopetensi dan perubahan budaya kerja SDM untuk memperbaiki attitude seluruh karyawan Puskesmas Kedungkandang baik medis maupun non medis. Yang dapat diharapkan memberikan pelayanan baik terhadap pasien yang berobat di rumah sakit.
4. Perlu kejelasan tugas, fungsi dan tatakkerja unit organisasi pelayanan sehingga setiap karyawan mengetahui secara pasti tugas dan tanggungjawabnya. Dan harus ada hukuman tegas terhadap karyawan yang melanggar atau melalaikan tugas dan tanggungjawabnya dalam upaya pemberian efek jera.



**DAFTAR PUSTAKA**

- [1] BPJS Kesehatan. (2015). Seputar BPJS kesehatan. *Bulletin of Science, Technology & Society*, 13(4), 245–246. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/027046769301300491>
- [2] Bpjs, P., Di, K., Tanah, K., & Simalungun, K. (n.d.). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IMPLEMENTASI PROGRAM BPJS KESEHATAN DI KECAMATAN TANAH JAWA KABUPATEN SIMALUNGUN. *Si*. 3(2), 1–15.
- [3] Faris Burung. (2005). IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MELAU PROGRAM BPJS KESEHATAN (Suatu Studi di RSUD Lapangan Sawang Kabupaten SITARO).
- [4] Hayat. (2017). EVALUASI KINERJA DAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK PADA MANAJEMEN KEARSIPAN. Intrans Publishing, September 2017, 121. [https://www.researchgate.net/publication/335788910\\_Buku\\_Kebijakan\\_Publik](https://www.researchgate.net/publication/335788910_Buku_Kebijakan_Publik)
- [5] Imran, hafis ali. (2016). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS). STUDI TENTANG RSUD PASAR REBO JAKARTA TIMUR UNTUK MENCIPTAKAN PELAYANAN PRIMA. 2016.
- [6] Iva, M. I. N. (2015). Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Kota Makassar. *Jakpp*, 1(1), 149–156.
- [7] Musdalifa. (2020). Implementasi Program Bpjs-Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat(Puskesmas) Studi Pada Puskesmas Pekkae Kec.Tanete Rilau Kab.Barru. *Meraja Journal*, 3(1), 83–89. <https://merajajournal.com/index.php/mrj/article/download/89/79>
- [8] Oktaviani.J. (2018). Tinjauan Pustaka: Pengertian Implementasi. *Sereal Untuk*, 51(1), 51.
- [9] Pinontoan, M., Dengo, S., & Ruru, J. (2015). Implementasi Standar Operasional Prosedur Dalam Pelayanan Bpjs Kesehatan Di Rsu Prof. Dr. Kandou Manado. *Jurnal Administrasi Publik UNSRAT*, 3(031), 1386.
- [10] Putri, N. E. (2014). EFEKTIVITAS PENERAPAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL MELALUI BPJS DALAM PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN DI KOTA PADANG Nora Eka Putri. *Tingkap*, X(2), 175–189. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70010-3](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70010-3)
- [11] Rajagukguk, T., & Siregar, S. (2019). Analisis Implementasi Kebijakan BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Puskesmas (Type Perawatan) Di Kota Medan. *Jurnal Manajemen*, 5(2), 205–214.
- [12] Suaib, M. R. (2016). Pengantar Kebijakan Publik.