

**PELAYANAN KESEHATAN BAGI PENGGUNA BPJS PENERIMA
BANTUAN IURAN (PBI) PADA PUSKESMAS DARUSSALAM
KECAMATAN DARUSSALAM KABUPATEN
ACEH BESAR**

SKRIPSI

Diajukan Oleh :

**HAYATUN ZIRA NAS
NIM. 170802062**

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Program Studi Ilmu Administrasi Negara**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2022 M/ 1443 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Hayatun Zira Nas
NIM : 170802062
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Tempat Tanggal Lahir : Geundong, 19 Juli 1999

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.
4. Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data.
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu mempertanggungjawabkan atas karya ini.

Bila dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenai sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 2 Januari 2022
Yang Menyatakan,



Hayatun Zira Nas

**PELAYANAN KESEHATAN BAGI PENGGUNA BPJS PENERIMA BANTUAN
IURAN (PBI) PADA PUSKESMAS DARUSSALAM KECAMATAN
DARUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Dalam Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Oleh :

HAYATUN ZIRA NAS

NIM. 170802062

Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Disetujui untuk dimunaqasyahkan oleh :

Pembimbing I,



Dr. Saïd Amirulkamar, MM., M.Si.
NIP. 196110051982031007

Pembimbing II



Muazzinah, B. Sc., MPA
NIP. 198411252019032012

**PELAYANAN KESEHATAN BAGI PENGGUNA BPJS PENERIMA BANTUAN
IURAN (PBI) PADA PUSKESMAS DARUSSALAM KECAMATAN
DARUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR**

SKRIPSI

Telah Diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Dalam Ilmu Administrasi Negara

Pada Hari/Tanggal: Senin, 17 Januari 2022

14 Jumadil Akhir 1443 H

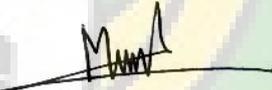
Banda Aceh,

Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,

Sekretaris,

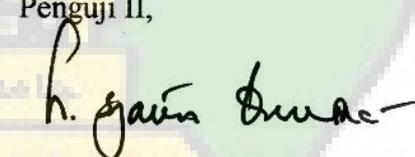

Dr. Sa'd Amirulkamar, MM., M.Si.
NIP. 196110051982031007


Muazzinah, B. Sc., MPA.
NIP. 198411252019032012

Penguji I,

Penguji II,


Dr. Muji Mulia, M.Ag.
NIP. 197403271999031005


Hijrah Saputra, S.Fil.I., M.Sos.
NIP. 199007212020121016

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
UIN Ar-Raniry Banda Aceh




Dr. Ernita Dewi, S.Ag., M.Hum.
NIP. 197307232000032002

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan masyarakat paling utama di negara-negara berkembang seperti Indonesia bersumber pada aspek utama yaitu aspek fisik dan non fisik. Permasalah yang dimaksud adalah pelayanan yang murah, mudah, kilat serta tidak memandang sudut pandang baik status sosial maupun kelas-kelas tertentu. Oleh karena itu adanya singkatan-singkatan yang dilakukan pemerintah kepada masyarakat fakir miskin dan tidak mampu didasari pada BPJS Kesehatan non PBI dijadikan PBI. Tujuannya ialah meningkatkan status pelayanan kesehatan di Puskesmas Darussalam. Di Puskesmas Darussalam memiliki angka kunjungan pasien BPJS PBI yang tinggi setiap bulannya serta terdapat keluhan masyarakat bahwa pelayanan yang diterima masih belum efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS PBI di Puskesmas Darussalam dan bagaimana kompetensi medis dan paramedis di Puskesmas Darussalam. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Darussalam sudah berjalan dengan baik berkenaan dengan prosedur pelayanan, waktu penyelesaian pelayanan kesehatan PBI, sarana dan prasana yang terdapat di Puskesmas Darussalam yaitu sudah memiliki dasar hukum yang jelas dan sah. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan adanya Peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2020 perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Namun dalam perkembangan pelayanan masih terbatasnya Sumber Daya Manusia yang terdapat dibidang pelayanan kefarmasian yakni belum adanya apoteker sebagai pelaku utama pelayanan kefarmasian yang memiliki kewenangan melakukan praktik kefarmasian dan belum tersedia Ultrasonography (USG) untuk pelayanan pemeriksaan kehamilan. Mengalisa keadaan kompetensi medis dan paramedis membandingkan dan mengevaluasi kompetensi masing-masing. Masih terdapat kesenjangan pada standar kompetensi dokter umum komponen mawas diri dan pengembangan diri unit kompetensi pengembangan pengetahuan baru. Serta masih terdapat kesenjangan pada perawat unit kompetensi pengembangan profesi untuk melanjutkan pendidikan.

Kata kunci : *Pelayanan Kesehatan, BPJS PBI*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang masih memberikan nafas kehidupan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan pembuatan skripsi ini dengan judul “Pelayanan Kesehatan Bagi Pengguna BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) Pada Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh besar”.

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan skripsi ini yaitu untuk memenuhi sebagian syarat guna penulisan skripsi dalam rangka untuk memperoleh Gelar Sarjana S-1 pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry. Dalam penulisan skripsi ini penulis telah banyak mendapat bimbingan, dorongan semangat serta bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini,peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Warul Walidin, AK. MA, selaku Rektor Universitas Islam NegeriAr-Raniry.
2. Dr. Ernita Dewi, S.Ag, M.Hum, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry.
3. Eka Januar, M.Soc., Sc, selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara
4. Siti Nur Zalikha, M.Si., selaku Sekretaris Prodi Ilmu Administrasi Negara
5. Dr.Ade Irma. B.H.SC.,M.A selaku Penaehat Akademik yang selalu memberikan dorongan dan semangat untuk menyelesaikan skripsi

6. Dr. Said Amirulkamar, MM.,M.Si. selaku dosen pembimbing yang telah membimbing serta memberikan masukan sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini
7. Muazzinah, B.Sc., MPA selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan dukungan, semangat, ide dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh dosen Ilmu Administrasi Negara yang telah memberikan ilmu pengetahuan wawasan serta bimbingan dan arahan selama perkuliahan.
9. Rafiza nasayafiya, Nadia Ulfa, Lisma Sari, Devi Safrina, Widia Ulfa selaku saudara dan teman yang terdekat yang juga turut memberikan semangat dan motivasi serta banyak membantu penelitian dalam menyelesaikan skripsi
10. Teman-teman mahasiswa seangkatan 2017 yang saling bekerjasama dan saling membantu, memberi masukan untuk peneliti.
11. Serta yang teristimewa terimakasih yang setinggi-tingginya kepada kedua orang tua tercinta, yang telah mengasuh, mendidik, membimbing, membina, serta selalu menyertakan peneliti dengan do'a dan kepada seluruh keluarga yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti tidak dapat membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada peneliti, semoga Allah memberikan sebaik-baiknya balasan kepada pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan maka dari itu, segala kritikan dan

saran yang membangun sangat diharapkan dari berbagai pihak. Demikian semoga skripsi ini dapat berguna bagi siapa saja yang membacanya.

Banda Aceh, 5 Januari 2022
Peneliti,

Hayatun Zira Nas
NIM. 170802062



DAFTAR ISI

LEMBARAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH.....	ii
PENGESAHAN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN SIDANG	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	6
1.3. Rumusan Masalah	6
1.4. Tujuan Penelitian	6
1.5. Manfaat Penelitian	7
1.6. Penjelasan Istilah	8
1.7. Metode Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Penelitian Terdahulu	19
2.2. Pelayanan Kesehatan	21
2.2.1 Pelayanan Kesehatan yang berkualitas.....	24
2.2.2 Pelayanan Administrasi	26
2.2.3 Pelayanan Puskesmas	27
2.3 Konsep Bantuan Iuran	31
2.4 Konsep Kompetensi	33
2.4.1 Standar Kompetensi Medis	34
2.4.2 Standar Kompetensi Paramedis.....	37
2.3. Kerangka Berfikir	41
BAB III GAMBARAN UMUM PENELITIAN	
3.1 Gambaran Umum Puskesmas Darussalam.....	41
3.1.1 Letak Geografi.....	41
3.1.2 Data Demografis.....	42
3.1.3 Visi dan Misi	42
3.1.4 Jumlah Desa/kelurahan.....	42
3.1.5 Data Jumlah Tenaga Kesehatan.....	43
3.1.6 Sosial Budaya dan Lingkungan.....	44
3.1.7 Jenis Pelayanan.....	45

BAB IV DATA DAN HASIL PENELITIAN	
4.1. Pelayanan Kesehatan Bagi Pengguna BPJS PBI	46
4.2. Kompetensi Medis dan Paramedis.....	71
BAB V PENUTUP	
5.1. Kesimpulan	87
5.2. Saran	88
DAFTAR PUSTAKA.....	90
DAFTAR LAMPIRAN.....	96
RIWAYAT HIDUP	104



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Klasifikasi Pengunjung PBI dan non PBI tahun 2021.....	4
Tabel 1.2 Fokus Penelitian	11
Tabel 2.1 Informan Penelitian	14
Tabel 3.1 Distribusi Jumlah Tenaga Kesehatan di Wilayah Puskesmas Darussalam, Kec. Darussalam, Kab. Aceh Besar 2021	43
Tabel 3.2 Jenis Pelayanan.....	45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Bangunan Puskesmas Darussalam.....	45
Gambar 4.1	Poster Edukasi Stunting.....	52
Gambar 4.2	Proses Pelaksanaan Pelayanan Pemeriksaan Umum	55



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pedoman Wawancara.....	91
Lampiran 2	Surat Keputusan Dekan Fisip	95
Lampiran 3	Surat Penelitian.....	96
Lampiran 4	Surat Penyelesaian Penelitian.....	97
Lampiran 5	Dokumentasi Penelitian.....	98



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu wujud kongkret pelayanan publik. kesehatan ialah suatu investasi untuk negara dalam artian hanya manusia yang sehat baik jasmani serta rohani saja yang bisa melaksanakan pembangunan nanti serta dapat mewujudkan tujuan pembangunan nasional dibutuhkan tenaga sumber energi manusia yang tangguh, mandiri serta bermutu. Salah satu kasus kependudukan terbanyak yang dialami pemerintah sampai saat ini adalah kesehatan.

Permasalahan kesehatan masyarakat paling utama di negara-negara berkembang seperti Indonesia bersumber pada aspek utama yaitu aspek fisik seperti fasilitas kesehatan serta penyembuhan penyakit, sebaliknya yang kedua merupakan aspek non fisik yang menyangkut permasalahan kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang dimaksud merupakan pelayanan yang mudah, murah, kilat serta dengan prosedur yang tidak rumit. Masyarakat mengharapkan supaya kiranya pelayanan kesehatan yang diberikan lebih baik serta tidak memandang dari sudut pandang baik status sosial maupun kelas-kelas tertentu.

“Kemiskinan merupakan salah satu hambatan terbesar bagi sebuah negara berkembang terutama untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup rakyatnya. Tingkat kemiskinan juga menjadi penyebab masyarakat miskin tidak mampu memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang tergolong mahal. Namun, kemahalan akan biaya kesehatan tidak menjamin kualitas yang baik pada kesehatan itu sendiri

karena kualitas kesehatan masyarakat Indonesia selama ini tergolong rendah.”¹

Dengan demikian pemerintah wajib menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan adalah hak asasi manusia yang harus dipenuhi oleh pemerintah, hal tersebut tercantum didalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 15 yang menyatakan bahwa: “Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”.² Sampai saat ini aturan mengenai pemberian jaminan kesehatan bagi warganegara Indonesia telah diatur dalam berbagai hirarki peraturan perundang-undangan. Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).³

Dengan terdapatnya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial(BPJS), maka terbentuklah BPJS yang berlaku mulai Januari 2014 serta menjanjikan kesejahteraan kesehatan untuk masyarakat Indonesia.⁴ BPJS ialah lembaga baru yang dibangun untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia yang bertabiat nirlaba

¹Munawar Khalis, *Pelayanan kesehatan Peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Rumah Sakit Umum Daerah Panglima sebaya Kabupaten Paser*, jurnal Administrasi Negara, Vol 4 No. 2, Tahun 2016 hal 6.

²Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

³Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Sosial Nasional.

⁴Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

berlandaskan Undang-undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional(SJSN).⁵

Secara umum peserta BPJS terdiri dari dua kelompok yaitu PBI jaminan kesehatan dan non PBI Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah. Peserta bukan PBI jaminan kesehatan terdiri dari Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, Bukan pekerja dan anggota keluarganya.⁶

Kebijakan pemerintah menanggung biaya kesehatan bagi warga miskin dan tidak mampu sebagai representasi atas kesehatan gratis. Artinya bagi fakir miskin dan keluarga tidak mampu yang tercatat dalam data Penerima Bantuan Iuran (PBI) mendapatkan pelayanan kesehatan gratis, baik di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) maupun di Puskesmas setempat. Hal ini di atur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) Pasal 1 Angka (4), menyebutkan bahwa: “Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan atau selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagai Peserta Program Jaminan Kesehatan”.

Oleh karena itu adanya singkatan-singkatan yang dilakukan terhadap pelayanan. Salah satunya adalah dari peningkatan status kesehatan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat didasari pada BPJS yang non PBI dijadikan

⁵Rismawati, *Pelayanan BPJS Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Asan Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda*, eJurnal Administrasi Negara, vol 3 nomor 5 tahun 2015 hal 1.

PBI tujuannya ialah meningkatkan status pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Darussalam.

Tabel 1.1
Klasifikasi pengunjung PBI dan Non PBI tahun 2021

No.	Nama bulan	PBI	Non PBI	Jumlah pasien
1.	Januari	1.225	222	1.447
2.	Februari	1.228	211	1.439
3.	Maret	1.240	99	1.339
4.	April	1.242	90	1.332
5.	Mei	1.369	111	1.480
6.	Juni	1.377	198	1.575
7.	Juli	1.380	221	1.601
8.	Agustus	1.382	344	1.726
9.	September	1.390	340	1.730

Sumber: Puskesmas Darussalam

Dari tabel 1.1 dapat kita lihat bahwa adanya peningkatan jumlah pengunjung peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) sebagai pasien yang menerima pelayanan kesehatan mulai dari bulan januari sampai bulan september. Sehingga dapat disimpulkan bahwasanya lebih banyak peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang menerima pelayanan di Puskesmas Darussalam dibandingkan dengan Peserta BPJS non PBI.

Berdasarkan Jumlah pasien yang meningkat dari Puskesmas Darussalam menunjukkan keadaan ekonomi yang ada di masyarakat Darussalam. Karena penerima bantuan dari pemerintah adalah mereka yang dianggap miskin dan tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup mereka sendiri. Berangkat dari banyaknya persoalan BPJS Kesehatan yang hampir terjadi diseluruh daerah dan

yang menjadi ciri khas Puskesmas Darussalam karena memiliki jumlah pasien PBI yang mengalami meningkat perbulannya. Oleh karena itu peneliti ingin ketahui mengenai persoalan pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam kabupaten Aceh Besar.

Observasi awal peneliti lakukan dilapangan menunjukkan bahwa adanya pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) Pada Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar. Dalam perkembangan pelayanan kesehatan terdapat keluhan masyarakat pengguna BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) berkenaan pelayanan yang diterima diantaranya masih banyak masyarakat miskin dan tidak mampu yang belum mendapatkan pelayanan secara efektif.

Dalam pelayanan kesehatan ditemui adanya perbedaan pelayanan antara peserta non PBI terlayani dan PBI kurang terlayani, salah satunya adalah pengecekan darah sering salah tanggap sehingga salah pada saat pendataan dan obat yang diberikan. Artinya dalam upaya pelayanan paramedis dan medis terhadap PBI dilakukan secara aktif namun karena mereka sebagai penerima bantuan iuran maka mereka lebih sedikit menerima pelayanan dibandingkan dengan BPJS mandiri baik itu ASKES, KIS, maupun ASABRI.⁷

Berdasarkan hasil obsevasi yang telah diuraikan pada latar belakang penelitian diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai “Pelayanan Kesehatan bagi Pengguna BPJS Bantuan Iuran (PBI) pada

⁷ Observasi awal tanggal 6 Juni 2021

Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar”. Agar mampu menjawab permasalahan yang terjadi di Puskesmas Darussalam.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti mengidentifikasi masalah yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian selanjutnya:

1. Melihat pelayanan kesehatan terhadap pengguna BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Puskesmas Darussalam kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar
2. Melihat kompetensi medis dan paramedis di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar

1.3. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelayanan kesehatan pengguna BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Puskesmas Darussalam kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar?
2. Bagaimana kompetensi medis dan paramedis terhadap pengguna BPJS PBI pada Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar?

1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas, maka tujuan dari penelitian yang akan dilakukan yaitu:

1. Untuk mengetahui pelayanan kesehatan peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar

2. Untuk mengetahui kompetensi medis dan paramedis terhadap pengguna BPJS PBI di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar

1.5. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian dalam kajian ini terbagi menjadi empat:

1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini peneliti lakukan untuk menambah wawasan tentang pelayann kesehatan serta untuk menyusun skripsi sebagai syarat memperoleh gelas sarjana Ilmu Administrasi Negara, Universitas Inslam Ar-Raniry Banda Aceh

2. Manfaat secara teoritis

Dengan adanya penelitian ini perkembangan ilmu penegtahuan khususnya mengenai pelayanan kesehatan di Puskesmas Darussalam sebagai peningkatan layanan masyarakat bagi pengguna BPJS PBI

3. Manfaat bagi pemerintah

Sebagai masukan untuk memperbaiki pelayanan kesehatan yang akan membangun kepercayaan masyarakat serta mampu memberikan pelayanan yang bermutu disetiap keperluan masyarakat sebagai pengguna layanan

4. Manfaat bagi masyarakat

Melalui penelitian ini masyarakat mendapatkan informasi mengenai pelayanan kesehatan BPJS PBI di Puskesmas Darussalam

1.6 Penjelasan Istilah

1. Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat disebut Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Fungsi Puskesmas (Depkes, 2004):

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan
2. Pemberdayakan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan
3. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama

Pengertian lain Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya menyelenggarakan upaya kesehatan 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 mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tugas tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Kemenkes, 2014) ⁸

⁸Betri Anita, Henni Febriawati dan Yandrizal, *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*, (Yogyakarta: Budi Utama, 2019), hlm 1.

2. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU No 24 Tahun 2011). BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. 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.⁹

3. PBI (Penerima Bantuan Iuran)

PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah bagian dari program BPJS yang diperuntukan khusus bagi mereka yang membutuhkan. PBI (Penerima Bantuan Iuran) dibuat agar seluruh masyarakat memiliki hak yang sama untuk mendapat penanganan medis yang baik dan juga pengobatan yang layak. PBI(Penerima Bantuan Iuran) diperuntukan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) Pasal 1 Angka (4), menyebutkan bahwa: “Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan atau selanjutnya disebut PBI

⁹ Ika Widiastuti, Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jawa Barat, Jurnal Administrasi Publik, (2017),94

Jaminan Kesehatan adalah Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagai Peserta Program Jaminan Kesehatan”.¹⁰

1.7. Metode penelitian

1.7.1. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan ini merupakan pendekatan kualitatif yaitu suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari subjek itu sendiri, yaitu memberikan gambaran tentang fenomena tertentu atau aspek kehidupan tertentu dari masyarakat yang diteliti.

1.7.2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti melakukan penelitian terutama dalam menangkap fenomena atau peristiwa yang sebenarnya terjadi dari objek yang diteliti dalam rangka mendapatkan data-data penelitian yang akurat.

Dalam hal ini peneliti mengambil lokasi penelitian di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena:

1. Puskesmas adalah pelayanan kesehatan madiyah bagi masyarakat sebelum ke rumah sakit misalnya dalam hal rujukan
2. Mayoritas ekonomi masyarakat menengah ke bawah dan rata-rata pekerjaan masyarakat sebagai petani dan buruh kasar

¹⁰Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) Pasal 1

3. Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Darussalam menunjukkan bahwa tingginya angka pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang mendapatkan pelayanan kesehatan.

1.7.3. Fokus Penelitian

1. Pelayanan kesehatan pengguna BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) kesehatan di Puskesmas Darussalam

Tabel 1.2.

Dimensi dan Indikator Pelayanan kesehatan pengguna BPJS PBI

No	Dimensi	Indikator
1.	Pelayanan administrasi	a. Kepesertaan b. sistem
2.	Pelayanan kesehatan	a. Pelayanan promotif dan preventif b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis, dan tindakan medis c. Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis d. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium

Sumber: Peraturan Presiden No. 64 Tahun 2020 perubahan atas Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 pasal 47 tentang Jaminan Kesehatan

2. Kompetensi medis dan paramedis terhadap pengguna BPJS PBI pada Puskesmas Darussalam kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar

Tabel 3.2.
Dimensi dan Indikator kompetensi medis

No	Dimensi	Indikator
1.	Medis	a. Profesionalitas yang luhur b. Mawas diri dan pengembangan c. Komunikasi efektif d. Pengelolaan informasi e. Landasan ilmiah ilmu kedokteran f. Ketrampilan klinis g. Pengelolaan masalah kesehatan

Sumber: Peraturan Korsi Kedokteran nomor 11 Tahun 2021 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia

Tabel 3.3.
Dimensi dan indikator kompetensi paramedis

No	Dimensi	Indikator
1.	Paramedis	a. Praktik berdasarkan Etik, legal dan peka budaya b. Praktik keperawatan profesional c. Kepemimpinan dan manajemen d. Pendidikan dan penelitian e. Pengembangan kualitas personal dan profesional

Sumber: Keputusan Menteri Kesehatan RI nomer HK..01.07 tahun 2020 Tentang Standar Kompetensi Perawat Indonesia

1.7.4. Sumber Data

1. Sumber Data Primer

Menurut Sugiyono Data primer adalah pengambilan data dengan instrumen pengamatan, wawancara, catatan lapangan dan penggunaan dokumen. Sumber data primer merupakan data yang diperoleh langsung

dengan teknik wawancara informan atau sumber langsung. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.¹¹ Adapun data primer yang digunakan disini berupa dari hasil wawancara dengan informan yakni kepala Puskesmas, kepala TU, dan Masyarakat yang menerima pelayanan.

2. Sumber Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang digunakan untuk mendukung data primer yaitu melalui studi kepustakaan, dokumentasi, buku, berita-berita, Internet dan arsip tertulis yang berhubungan dengan objek yang akan diteliti pada penelitian ini. Sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau dokumen. Sumber data sekunder ini akan mempermudah peneliti untuk mengumpulkan data-data dan menganalisis hasil dari penelitian ini yang nantinya dapat memperkuat temuan dan menghasilkan penelitian yang mempunyai tingkat validitas yang tinggi.¹²

1.7.5. Informan penelitian

Informan penelitian adalah pihak yang menjadi subjek yang dituju oleh peneliti untuk diteliti. Informan penelitian dipilih secara sengaja dan menjadi pihak yang akan memberi informasi yang diperlukan selama penelitian. Informan adalah tempat memperolehnya informasi yang dikumpulkan sebagai upaya untuk menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan.

¹¹ Sugiono, Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan, (Bandung: Alfabeta, 2015), hlm 157

¹² *Ibid.*, hlm. 187

Adapun informan yang dipilih adalah orang-orang yang bersangkutan dalam pelayanan kesehatan dan menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Darussalam disini terdapat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.1
Informan Penelitian

No.	Informan	Jumlah
1.	Kepala Puskesmas Darussalam	1 (satu) orang
2.	Kepala Tata Usaha	1 (satu) orang
3.	Pasien PBI (Penerima Bantuan Iuran)	3 (tiga) orang
4.	Perawat	1 (satu) orang
5.	Dokter	1 (satu) orang
	Jumlah	7 (tujuh) orang

Sumber : Data diolah Tahun 2021

1. Kepala puskesmas, untuk mengetahui seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian disatuan kerja, pengelola keuangan, dan pengelolaan bangunan, prasaranan dan peralatan.
2. Kepala Tata Usaha, untuk mengetahui perencanaan dan pelaksanaan kegiatan administrasi Puskesmas Darussalam
3. Pasien PBI (Penerima Bantuan Iuran), untuk mengetahui bagaimana pelayanan yang diberikan Puskesmas Darussalam
4. Perawat, untuk mengetahui praktik pelayanan yang diberikan oleh paramedis di Puskesmas Darussalam

5. Dokter, untuk mengetahui praktik pelayanan yang diberikan oleh medis di Puskesmas Darussalam

5.1.1. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data. Peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari informan yang lebih mendalam dan jumlah informan tersebut sedikit/kecil. Teknik pengumpulan data ini mendasarkan pada laporan tentang diri sendiri atau self report, atau setidaknya-tidaknya pada pengetahuan atau keyakinan pribadi.¹³ Wawancara ini dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada Kepala Puskesmas Darussalam, Kepala TU Puskesmas Darussalam, dokter, perawat, dan masyarakat yang menerima pelayanan PBI.

2. Observasi

Observasi dapat diklasifikasikan atas pengamatan langsung (partisipan) dan tidak berperan serta. Pengamatan terbagi menjadi dua, yaitu pengamatan terbuka dan pengamatan tertutup. Pengamatan bisa juga menggunakan teknik terstruktur dan tidak terstruktur. Pengamatan dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang perilaku informan dan

¹³*Ibid.*, hlm. 188

yang lainnya, seperti dalam keadaan yang semestinya. Tujuan dari observasi adalah untuk mendeskripsikan suatu hal yang akan dipelajari dalam penelitian ini, aktivitas-aktivitas yang sedang berlangsung, serta orang-orang yang terlibat di dalamnya. Dengan metode ini peneliti dalam observasi berada dalam keadaan yang wajar tanpa ada rekayasa yang dibuat-buat.

Adapun observasi yang peneliti lakukan adalah observasi langsung yakni mengamati/mencatat yang dilakukan terhadap objek di Puskesmas Darussalam secara langsung. dan juga observasi tidak langsung adalah pengamatan atau pencatatan yang dilakukan pada saat peristiwa terjadi.

3. Dokumen

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan dan gambar. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar seperti foto. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.¹⁴

Adapun dokumen yang peneliti gunakan meliputi: buku profil tahunan Puskesmas Darussalam, SK Puskesmas Darussalam, poster prosedur pelayanan dan data pengunjung pasien BPJS PBI.

¹⁴*Ibid.*, hlm. 326

5.1.2. Teknik Keabsahan Data

Teknik pemeriksaan keabsahan data menurut Moleong (2014:327) dapat dibagi menjadi 3 (tiga) teknik pemeriksaan keabsahan data yaitu:

1. Perpanjangan Keikutsertaan

Keikutsertaan peneliti sangat menentukan dalam pengumpulan data. Keikutsertaan tersebut tidak hanya dilakukan dalam waktu singkat tetapi memerlukan perpanjangan keikutsertaan pada latar penelitian. Dengan penelitian ikut tinggal dilapangan penelitian, maka peneliti dapat menguji ketidakbenaran informan baik yang berasal dari diri sendiri maupun dari responden serta dapat pula membangun kepercayaan subjek.

2. Ketekunan atau Keajegan Pengamatan

Keajegan pengamatan berarti mencari secara konsisten interpretasi dengan berbagai cara dalam kaitan dengan proses analisis yang konstan atau tentatif. Mencari suatu usaha membatasi berbagai pengaruh. Mencari apa yang dapat diperhitungkan dan apa yang tidak dapat. Ketekunan pengamatan memiliki maksud untuk menentukan ciri-ciri dan unsur-unsur dalam situasi yang sangat relevan dengan persoalan atau isu yang sedang dicari yang kemudian memusatkan diri pada hal tersebut secara rinci. Maka dari itu peneliti mengadakan pengamatan dengan teliti dan rinci secara berkesinambungan terhadap faktor-faktor yang menonjol.

3. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang dimanfaatkan sesuatu diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai

pembandingan terhadap data itu. Dalam hal ini peneliti menggunakan triangulasi dengan teori sebagai penjelasan banding. Selain itu juga dengan menggunakan triangulasi dengan sumber yang lain. Sehingga dalam proses triangulasi ini peneliti menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

1. Muhammad Safful Khafi (2017), skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, judul Pelaksanaan Jaminan kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kota Yogyakarta dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari, hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa implementasi terhadap pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran oleh BPJS Kesehatan Kota Yogyakarta dengan RSUD Wonosari belum sesuai dengan beberapa peraturan dan perjanjian kerjasama yang diantaranya belum ada pelayanan yang maksimal. Pelaksanaan jaminan kesehatan di RSUD Wonosari juga terlihat kurang maksimal terutama terkait dengan pelayanan yang diberikan yang dirasakan oleh beberapa pasien, kurang ramahan tenaga medis merupakan hal yang paling banyak dikeluhkan oleh pasien dan keluarga pasien. Pasien dan keluarga juga tidak memperoleh hak mereka untuk diberitahukan informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit termasuk pelayanan yang diterima oleh pasien pengguna BPJS PBI.¹⁵

¹⁵ Muhammad Safful Khafi, 2017, *Pelaksanaan Jaminan kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kota Yogyakarta dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari*, Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.

2. Yuniatika (2016), skripsi, Universitas Muhammadiyah, Malang, judul pelayanan kesehatan bagi anggota Penerima Bantuan Iuran (PBI) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di rumah sakit Dr.R Soedarsono kota Pasuruan, hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa Pelayanan Kesehatan untuk anggota PBI di Rumah Sakit Dr.R Soedarsono Kota Pasuruan sudah baik. Akan tetapi dalam memberikan pelayanan pihak rumah sakit lebih ditingkatkan lagi, agar masyarakat mengerti bahwa untuk anggota PBI di Rumah Sakit Dr.R.Soedarsono ini dapat memberikan pelayanan dengan baik tanpa melihat statusnya dan nantinya Rumah Sakit mendapatkan respon positif di masyarakat lainnya.¹⁶
3. Munawwar Khalil (2016), jurnal, universitas Mulawarman, Samarinda, yang berjudul pelayanan kesehatan peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di rumah sakit umum daerah panglima sebaya kabupaten paser, Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan peserta BPJS PBI di Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser, yaitu Faktor pendukung pelayanan kesehatan peserta BPJS PBI di Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser yaitu sudah jelas memiliki dasar hukum yang jelas dan sah, hal tersebut dapat dibuktikan dengan adanya Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan serta petugas medis yang memadai yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser

¹⁶Skripsi Yuniatika pada tahun, 2016, *Pelayanan Kesehatan Bagi Anggota Penerima Bantuan Iuran (PBI) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Dr.R Soedarsono Kota Pasuruan*: Universitas Muhammadiyah Malang.

dan faktor penghambatnya yaitu masih terdapatnya penyalahgunaan rekomendasi dari yang berwenang dan faktor dari masyarakat itu sendiri yang menghambat didalam proses pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Panglima Sebaya seperti masyarakat yang mengurus tidak membawa kelengkapan dokumen yang diperlukan didalam pengurusan pelayanan kesehatan.¹⁷

2.2. Pelayanan kesehatan

Konsep pelayanan kesehatan dasar mencakup nilai-nilai dasar tertentu yang berlaku umum dan berkaitan dengan berbagai hal, seperti berikut:

- a. Kesehatan secara mendasar berhubungan dengan tersedianya dan penyebaran sumber daya, bukan hanya sumber daya kesehatan, Administrasi Pelayanan Kesehatan seperti dokter, perawat, klinik, obat, melainkan juga sumber daya sosial, ekonomi yang lain seperti pendidikan, air dan persediaan makanan.
- b. Pelayanan kesehatan dasar dengan demikian memusatkan perhatian kepada adanya kepastian bahwa sumber daya kesehatan dan sumber daya sosial yang ada telah tersebar merata dengan lebih memperhatikan mereka yang paling membutuhkannya.
- c. Kesehatan adalah satu bagian penting dari pembangunan secara menyeluruh. Faktor yang mempengaruhi kesehatan adalah faktor sosial, budaya, dan ekonomi di samping biologi dan lingkungan

¹⁷Munawar Khalis, *Pelayanan kesehatan Peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Rumah Sakit Umum Daerah Panglima sebaya Kabupaten Paser*, jurnal Administrasi Negara, vol 4 no. 2, tahun 2016 hal 2.

d. Pencapaian taraf kesehatan yang lebih baik memerlukan keterlibatan yang lebih banyak dari penduduk, seperti perorangan, keluarga, dan masyarakat, dalam pengambilan tindakan demi kegiatan mereka sendiri dengan cara menerapkan perilaku sehat dan mewujudkan lingkungan yang sehat.

Pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai bentuk pelayanan yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Azwar, 2000).

Menurut Evan yang dikutip oleh Astaqauliyah (2008), bahwa pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang unik bila dibandingkan dengan pelayanan lain dalam pemenuhan kebutuhan hidup manusia. Hal ini dikarenakan bahwa pelayanan kesehatan mempunyai tiga ciri yaitu: *unicertainty*, *asymetri of information and externality*. Ketiga ciri utama tersebut menyebabkan pelayanan kesehatan sangat unik dibandingkan dengan produk atau jasa lainnya.

a. Uncertainty

Berarti bahwa pelayanan kesehatan yang dilaksanakan untuk menolong seseorang yang menghadapi suatu resiko akan sakit dan resiko untuk mengeluarkan biaya untuk mengobati penyakit tersebut yang tidak ada jaminan akan keberhasilan dan kesembuhan. Administrasi Pelayanan Kesehatan Pelayanan kesehatan tidak mungkin untuk memprediksi penyakit apa yang akan menimpa seseorang dimasa yang

akan datang, oleh karena itu kita tidak mungkin mengetahui secara pasti pelayanan kesehatan apa yang kita butuhkan dimasa yang akan datang. Dengan demikian Uncertainty/ketidakpastia, dalam hal ini menunjuk pada kebutuhan pelayanan tidak dapat dipastikan, baik waktu, tempat dan besar biaya pengobatannya. Sifat inilah yang kemudian membutuhkan kerja sama dengan asuransi.

b. Asymmetry of information

Yaitu menunjuk pada penerima pelayanan berposisi lemah dan dokter serta penyelenggara pelayanan merasa bahwa pelayanan yang dilakukan berkualitas dan layak untuk dijualnya. Akibatnya, penerima pelayanan atau pasien rawan untuk menjadi sasaran bagi dokter dan provider. Oleh karena itu perlu adanya pengendalian dan pemantauan dari pemerintah.

c. Externality

Yaitu pelayanan kesehatan tidak saja mempengaruhi penerima pelayanan tetapi juga orang lain yang terkait dengan pelayanan kesehatan, karena pelayanan kesehatan harus diadakan. Akibat dari kondisi ini bahwa pelayanan kesehatan membutuhkan subsidi dalam berbagai pihak, terutama dalam penggalan pembiayaan. Oleh karena itu pembiayaan pelayanan kesehatan tidak saja menjadi tanggung jawab diri sendiri tetapi menjadi tanggungan bersama.

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan jasa yang termasuk dalam kategori public good dalam arti bahwa pelayanan kesehatan merupakan

pelayanan yang berusaha untuk memenuhi kebutuhan manusia di bidang kesehatan, dan penyediaannya dilakukan oleh pemerintah dengan pertimbangan bahwa pelayanan tersebut tersebut dibutuhkan oleh orang banyak. Di antara pelayanan kesehatan tersebut adalah: Rumah Sakit, Puskesmas, WC umum dan lain sebagainya. Pelayanan kesehatan merupakan produk pelayanan dalam bentuk jasa yang merupakan tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak lain, dan pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu.¹⁸

2.2.1. Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas

Pelayanan kesehatan yang berkualitas atau sering dikatakan sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu. Untuk memahami pelayanan yang berkualitas atau bermutu, dapat dipahami dari beberapa definisi berikut:

- a. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah proses pelayanan kesehatan yang penyelenggaraanya sesuai dengan standar pelayanan dan kode etik profesi penyelenggara pelayanan untuk dapat memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan kesehatan yang nilainya berada di atas rata-rata penduduk (Aswar dikutip Satrianegara, 2009:106)
- b. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan dengan melebihi kebutuhan dan harapan penerima pelayanan secara berkelanjutan melalui pelayanan dokter dan karyawan (Zimmerman dikutip Satrianegara 2009:106).

¹⁸Amirul mustafa, Dkk. *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat* (Surabaya: Graha Indah, 2019), hlm. 54.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan pelayanan kesehatan yang telah memiliki derajat kesempurnaan pelayanan yang merujuk pada standar profesi dan standar pelayanan dengan menggerakkan semua potensi sumber daya yang tersedia di tempat pelayanan secara wajar, efisien, dan efektif. Pemberian pelayanan kesehatan kepada penerima pelayanan harus sesuai dengan berbagai aturan, seperti: norma, etika, hukum, dan sosial budaya yang berada di wilayah pelayanan. Dengan merujuk pada pengertian tersebut di atas, maka kriteria yang ada dalam pelayanan yang berkualitas apabila:

- a. Pasien atau penerima pelayanan memiliki rasa empati, menghargai, terhadap penyelenggara pelayanan;
- b. Petugas pelayanan kesehatan melaksanakan tugas secara profesional yang didukung dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang memenuhi standar; dan
- c. Administrator pelayanan mampu untuk mengatur sumber daya pelayanan, sarana dan prasarana secara baik, benar, dan profesional.

Perbedaan pelayanan yang berkualitas atau mutu pelayanan sering kali disebabkan oleh adanya perbedaan asumsi manajemen tentang pelayanan yang disiapkan dan yang menjadi harapan penerima pelayanan. Oleh karena itu seharusnya penyelenggara pelayanan menetapkan standar dasar pelayanan kesehatan. Standar dasar pelayanan kesehatan adalah berbagai macam kebutuhan dan tuntutan pemakai pelayanan kesehatan yang dituangkan pada proses pelayanan. Pada umumnya terdapat dua fokus pelayanan kesehatan yang berkualitas, yaitu:

- a. Proses penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan harapan penerima pelayanan dan pelayanan dikelola dengan cara efektif. Kinerja yang dilakukan penyelenggara pelayanan harus sesuai dengan proses yang benar.
- b. Perbaikan penyelenggaraan pelayanan dilakukan secara berkesinambungan dan terus menerus. Perbaikan terus menerus merupakan pekerjaan berat dari penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas. Perbaikan menuju pelayanan yang berkualitas memang sulit, tetapi wajib dilakukan perbaikan terus menerus.¹⁹

2.2.2. Pelayanan Administrasi

Administrasi secara etimologis, berasal dari bahasa Latin, yakni dari kata *ad* dan *ministrare*. Kata “*ad*” ini bermakna membantu, melayani, atau memenuhi. Sedangkan *administratio* bermakna: pemberian bantuan, pemeliharaan, pelaksanaan, pimpinan dan pemerintahan, pengelolaan. Handyaningrat (2002:2) memberikan batasan administrasi dari dua sisi, yakni dalam arti sempit dan dalam arti luas. Pada arti sempit, administrasi merupakan suatu kegiatan yang bersifat administratif, yang meliputi: surat menyurat, pembukuan ringan, ketik mengetik, dan juga mengagendakan sesuatu yang sifatnya teknis ketatausahaan.

Dari definisi ini dapat dikatakan bahwa administrasi dalam arti yang sempit merupakan suatu kegiatan ketatausahaan yang terdiri dari kegiatan mencatat, menyurat, pembukuan serta pengarsipan surat dan juga hal lainnya yang dimaksudkan untuk ketersediaan informasi serta mempermudah untuk

¹⁹ Ibid., hlm.58

memperoleh informasi kembali jika dibutuhkan. Administrasi dalam arti luas, didefinisikan dengan suatu kerja sama yang dilakukan oleh sekelompok orang dan/atau organisasi untuk mengelola sumber daya termasuk untuk mengatur tata ruang dan tata dokumen di dalam organisasi tersebut untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

2.2.3. Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan menjadi penanggungjawab penyelenggara pelayanan kesehatan jenjang pertama di wilayah kerja masing-masing. Puskesmas sesuai dengan fungsinya (sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga, serta pusat pelayanan kesehatan dasar) berkewajiban mengupayakan, menyediakan, dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional. Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh meliputi pelayanan:

- 1) Kuratif (pengobatan)
- 2) Preventif (upaya pencegahan)
- 3) Promotif (peningkatan kesehatan)
- 4) Rehabilitatif (pemulihan kesehatan)
 - a. Tata Kerja
 - 1) Berkoordinasi dengan kantor kecamatan
 - 2) Bertanggungjawab kepada dinas kesehatan kabupaten/kota
 - 3) Bermitra dengan sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya

- 4) Menjalin kerja sama yang erat dengan fasilitas rujukan
- 5) Berkoordinasi dengan lintas sektor
- 6) Bermitra dengan organisasi yang menghimpun tokoh masyarakat yang peduli kesehatan masyarakat.

b. Kegiatan Pelayanan

Kesehatan di Puskesmas Pelayanan kesehatan di puskesmas terbagi menjadi 4 kegiatan penting, yang meliputi:

1) Pelayanan Kesehatan Wajib

Pelayanan kesehatan yang wajib dilakukan puskesmas merupakan pelayanan yang berdasarkan komitmen rasional, regional, dan global serta yang mempunyai daya ungkit tinggi untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan wajib meliputi program basic six yang harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas yang ada di wilayah Indonesia.

Upaya kesehatan wajib yaitu:

a) Promosi kesehatan meliputi:

- (1) Promosi kesehatan di dalam gedung puskesmas dan
- (2) Promosi kesehatan di luar gedung puskesmas

b) Kesehatan lingkungan meliputi:

- (1) Penyehatan air
- (2) Penyehatan tempat pembuangan sampah dan limbah
- (3) Penyehatan lingkungan pemukiman dan jamban keluarga
- (4) Pengawasan sanitasi dan tempat-tempat umum
- (5) Pengamanan tempat pengelolaan pestisida

(6) Pengendalian vektor

c) KIA termasuk keluarga berencana meliputi:

(1) Kesehatan ibu

(2) Kesehatan bayi

(3) Upaya kesehatan balita dan anak prasekolah

(4) Upaya kesehatan anak usia sekolah dan remaja

(5) Pelayanan keluarga berencana

d) Upaya perbaikan gizi masyarakat

e) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular:

(1) TB paru

(2) Pelayanan imunisasi

(3) Diare (4) ISPA

f) Upaya pengobatan meliputi:

(1) Pengobatan dan

(2) Pemeriksaan laboraturim

2) Pelayanan Kesehatan Pengembangan

Pelayanan kesehatan pengembangan puskesmas adalah pelayanan yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat serta yang disesuaikan dengan kemampuan puskesmas. Saat ini pemerintah kabupaten/kota dapat mengembangkan jenis program kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Penetapan pengembangan layanan kesehatan Administrasi Pelayanan Kesehatan puskesmas tentunya harus diukur dengan kemampuan sumber

daya termasuk ketersediaan dan kompetensi tenaga pelaksananya, dengan tetap memperhatikan arahan dan kebijakan Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat, yang dilandasi oleh Kepentingan Daerah dan Nasional termasuk kesepakatan dunia (antara lain penanggulangan penyakit polio, TBC, malaria, diare, kusta, dan lain-lain). Pelayanan kesehatan pengembangan puskesmas meliputi:

- a) Puskesmas dengan rawat inap
 - b) Pelayanan kesehatan usia lanjut
 - c) Pelayanan kesehatan mata/pencegahan buta
 - d) Pelayanan kesehatan telinga/pencegahan gangguan pendengaran
 - e) Kesehatan jiwa
 - f) Kesehatan olahraga
 - g) Pencegahan dan penanggulangan penyakit gigi
 - h) Perawatan kesehatan masyarakat
 - i) Bina kesehatan tradisional
 - j) Bina kesehatan kerja
- 3) Pelayanan Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Melalui Program Desa Siaga

Desa siaga adalah suatu kondisi masyarakat desa/ kelurahan yang memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana, dan kegawat daruratan kesehatan secara mandiri (Kepmenkes RI No.564/ Menkes/SK/ VIII/2006). Program desa siaga merupakan upaya merekonstruksi atau membangun

kembali berbagai pelayanan kesehatan bersumber daya masyarakat dan pelayanan revitalisasi pembangunan kesehatan masyarakat desa sebagai pendekatan edukatif yang perlu dihidupkan kembali, dipertahankan dan ditingkatkan.

4) Pelayanan Kesehatan Inovasi

Dinas Kesehatan di Pemerintah Kabupaten/Kota dapat menetapkan puskesmas untuk mengembangkan suatu kegiatan upaya kesehatan inovatif yang belum dilaksanakan secara menyeluruh disemua puskesmas. Seperti program inovasi upaya kesehatan dasar, pendanaan kesehatan bersumber daya masyarakat dan pola pelayanan kesehatan berbasis dokter keluarga.²⁰

2.3. Konsep Bantuan Iuran BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran)

Tugas dari BPJS Kesehatan adalah menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia dengan prinsip kegotong royongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, Administrasi Pelayanan Kesehatan portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana tersebut, seluruhnya digunakan untuk pengembangan program yang digunakan untuk kepentingan peserta sebagai bentuk jaminan sosial.

Dengan demikian bahwa jaminan sosial merupakan bentuk perlindungan sosial yang menjamin seluruh rakyat agar mendapatkan kebutuhan dasar yang layak. Berdasarkan Peraturan Presiden No. 64 tahun 2020 Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, untuk

²⁰ Ibid., hlm 99.

pelayanan kesehatan tingkat pertama (faskes tingkat 1) peserta BPJS berhak atas pelayanan kesehatan yang terdiri atas:

1. Administrasi pelayanan
2. Pelayanan promotif dan preventif
3. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
4. Tindakan medis non-spesialistik, baik operatif maupun non operatif
5. Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
6. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama
7. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis

Kepersertaan BPJS yang diperuntukkan untuk orang miskin dan tidak mampu yaitu:

- 1). PBI (Penerima Bantuan Iuran)

PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan, adalah peserta jaminan kesehatan yang diperuntukkan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan oleh Undang-undang SJSN, yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah.²¹

²¹Ibid., hlm. 64.

Iuran peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) yaitu merujuk Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan sejumlah Rp 42.000- (empat puluh dua ribu rupiah).²²

Kebijakan pemerintah menanggung biaya kesehatan bagi warga miskin dan tidak mampu sebagai representasi atas kesehatan gratis. Artinya bagi fakir miskin dan keluarga tidak mampu yang tercatat dalam data Penerima Bantuan Iuran (PBI) mendapatkan pelayanan kesehatan gratis, baik di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) maupun di Puskesmas setempat. Hal ini di atur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) Pasal 1 Angka (4), menyatakan bahwa: “Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan atau selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagai Peserta Program Jaminan Kesehatan”.²³

2.4. Konsep Kompetensi

Menurut Spencer dalam Palan, (2007 : 6) menguraikan lima karakteristik yang membentuk kompetensi, sebagai berikut :

- a. Pengetahuan yaitu kompetensi yang merujuk pada informasi dan hasil pembelajaran.
- b. Ketrampilan yaitu kompetensi yang merujuk pada kemampuan seseorang untuk melakukan suatu kegiatan

²²Peraturan Presiden No. 64 Tahun 2020 Perubahan atas Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

²³ Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran

- c. Konsep diri dan nilai-nilai yaitu kompetensi yang merujuk pada sikap, nilai-nilai dan citra diri seseorang, seperti kepercayaan seseorang bahwa dia bisa berhasil dalam suatu situasi
- d. Karakteristik pribadi yaitu kompetensi yang merujuk pada karakteristik fisik dan konsistensi tanggapan terhadap situasi atau informasi seperti pengendalian diri dan kemampuan untuk tetap tenang dibawah tekanan.
- e. Motif yaitu kompetensi yang merupakan emosi, hasrat, kebutuhan psikologis atau dorongan-dorongan lain yang memicu tindakan.

2.4.1. Standar Kompetensi Medis

Menurut Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 tahun 2012 tentang standar Kompetensi Dokter Indonesia, Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) merupakan standar minimal kompetensi lulusan dan bukan merupakan standar kewenangan dokter layanan primer. Standar Kompetensi Dokter Indonesia terdiri atas 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi dokter layanan primer.

Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya, yang disebut kompetensi inti. Setiap area kompetensi dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi, yang dirinci lebih lanjut menjadi kemampuan yang diharapkan di akhir pendidikan.

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif, dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu

kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan. Oleh karena itu area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

a. Profesionalitas yang Luhur

Kompetensi Inti area profesionalitas yang luhur yaitu mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

Adapun komponen kompetensinya adalah :

1. Berke-Tuhanan Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa
2. Bermoral, beretika dan disiplin
3. Sadar dan taat hukum
4. Berwawasan sosial budaya
5. Berperilaku professional

b. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

Kompetensi Inti area mawas diri dan pengembangan diri yaitu mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien. Adapun komponen kompetensinya adalah :

1. Menerapkan mawas diri
2. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
3. Mengembangkan pengetahuan

c. Area Kompetensi Efektif

Kompetensi Inti area komunikasi efektif yaitu mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain. Adapun komponen kompetensinya adalah :

1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
 2. Berkomunikasi dengan mitra kerja
 3. Berkomunikasi dengan masyarakat
- d. Area pengelolaan informasi

Kompetensi Inti area pengelolaan informasi yaitu mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran. Adapun komponen kompetensinya adalah :

1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan
 2. Mendisiminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, Pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan
- e. Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

Kompetensi Inti area landasan ilmiah ilmu kedokteran yaitu mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum. Adapun komponen kompetensinya adalah :

1. Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik

dan komprehensif.

f. Keterampilan Klinis

Kompetensi inti area ketrampilan klinis yaitu mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain. Adapun komponen kompetensinya adalah:

1. Melakukan prosedur diagnosa
2. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif

g. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Adapun komponen kompetensinya adalah:

1. Melakukan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
2. Melakukan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat²⁴

2.4.2. Standar Kompetensi Paramedis Keperawatan

Paramedis adalah tenaga ahli keperawatan dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya

²⁴ Peraturan Korsiil Kedokteran Nomor 11 tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu keperawatan dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggung jawabkan.²⁵

Ilmu Keperawatan merupakan sintesis dari ilmu biomedik, psikologi, sosial, perilaku, antropologi, dan budaya. Pelayanan/Asuhan Keperawatan yang berkualitas bagi masyarakat perlu mendapatkan jaminan standar kompetensi. Kompetensi Perawat mencakup pengetahuan, sikap dan keterampilan (soft dan hard skill). Kerangka kompetensi Perawat dikelompokkan dalam 5 (lima) area kompetensi. Area ini sesuai dengan 5 (lima) domains of the ASEAN Nursing Common Core Competencies sebagai berikut:

1. Area Praktik berdasarkan praktik profesional, Etik, Legal, dan Peka Budaya
Kompetensi inti dari area praktik professional, etis, legal dan peka budaya adalah mampu untuk:
 - a. Bertanggung jawab terhadap praktik professional (akuntabilitas)
 - b. Melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya
 - c. Melaksanakan praktik secara legal
2. Area pemberian asuhan keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan
Kompetensi inti area pemberian asuhan keperawatan dan pengelolaannya yaitu mampu:
 - a. Menerapkan prinsip dasar dalam pemberian asuhan keperawatan dan peneglolaannya

²⁵Bayu Azwari, Peran Paramedis dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Pembantu Kampung Kasai Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau, eJurnal Ilmu Pemerintah, vol 1 nomor 1 tahun 2013 hal 2.

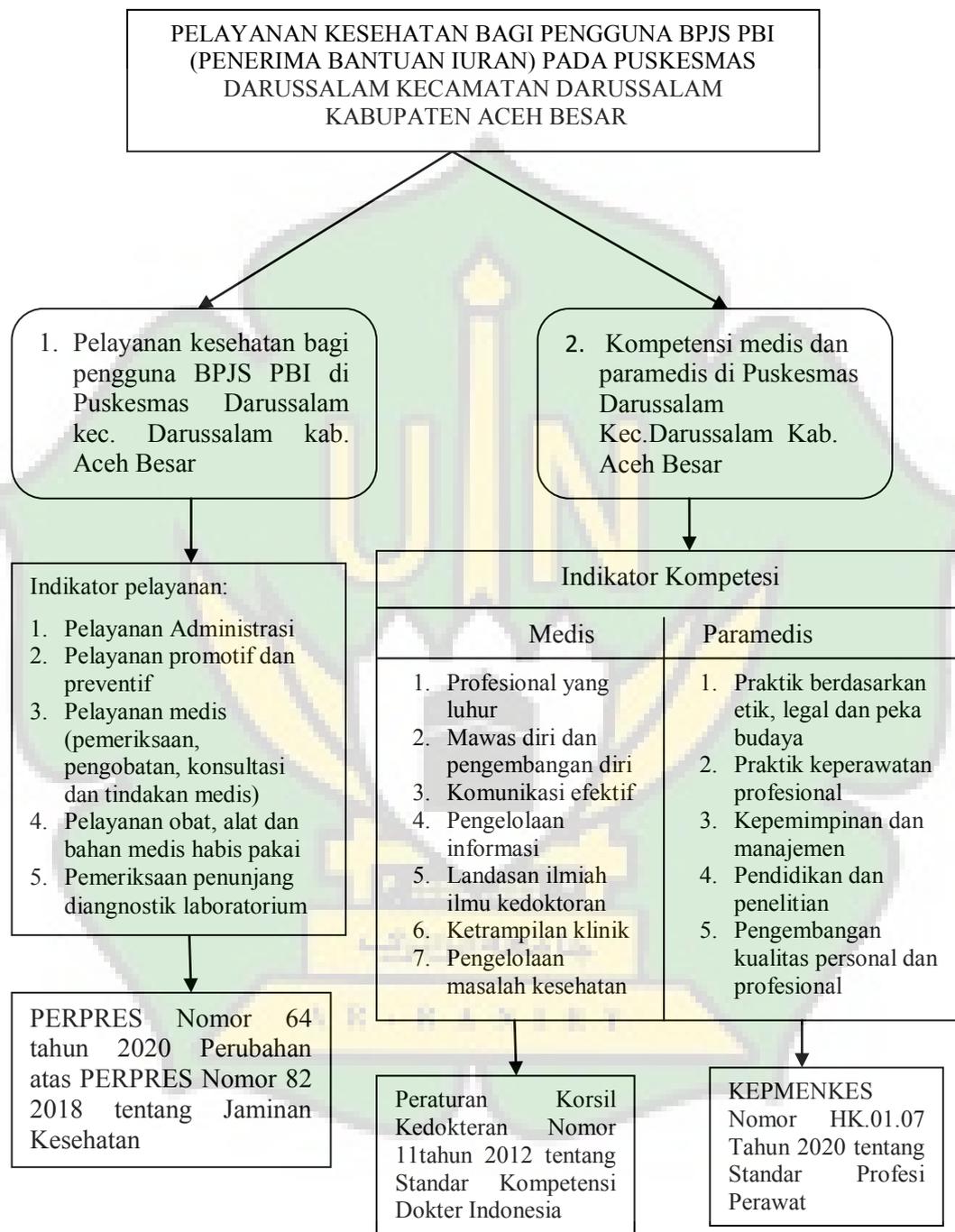
- 1) Melaksanakan upaya promosi kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan dan pengelolaannya
 - 2) Melakukan pengkajian keperawatan
 - 3) Menyusun rencana keperawatan
 - 4) Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana
 - 5) Mengevaluasi asuhan tindakan keperawatan
 - 6) Menggunakan komunikasi terapeutik dan hubungan interpersonal dalam pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan
- b. Menerapkan kepemimpinan dan manajemen dalam pengelolaan pelayanan keperawatan
- 1) Menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang aman
 - 2) Membina hubungan interprofesional dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan
 - 3) Menjalankan fungsi delegasi dan supervise baik dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan
3. Area pengembangan kualitas personal dan profesional
- Kompetensi inti area pengembangan kualitas personal dan profesional yaitu mampu untuk:
- 1) Melakukan peningkatan profesional dalam praktik keperawatan
 - 2) Melaksanakan peningkatan mutu pelayanan maupun asuhan keperawatan

- 3) Mengikuti pendidikan berkelanjutan sebagai wujud tanggung jawab profesi²⁶



²⁶KEPMENKES No. HK 01.07 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perawat

2.5. Kerangka Pemikiran



BAB III

GAMBARAN UMUM PENELITIAN

2.6. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

2.6.1. Letak Geografi

Secara administrasi Puskesmas Darussalam merupakan salah satu Puskesmas yang berada dalam wilayah Kabupaten Aceh Besar Provinsi Aceh. Puskesmas Darussalam merupakan salah satu puskesmas yang ada di kabupaten Aceh Besar, yang terletak di sebelah Timur Kota Banda Aceh, dengan jarak ke pusat kota provinsi Aceh ± 15 km dan jarak ke ibukota kabupaten $\pm 60,2$ km. Puskesmas Darussalam terletak pada $5,20^{\circ}$ - $5,03^{\circ}$ Lintang Utara dan $95,02^{\circ}$ Bujur Timur. Dengan luas wilayah $76,42$ km².

Luas wilayah kerja Puskesmas Darussalam mencakup $76,42$ km² yang dibagi atas 3 mukim dan 29 Gampong. Desa terluas adalah Desa terluas adalah Desa Krueng Kalee luas wilayah $1,842$ Ha atas sekitar 10% dari luas wilayah kecamatan sedangkan desa yang paling kecil adalah Desa Langawe dan Desa Lampuuk seluas 40 Ha atau $0,1\%$ km² terhadap luas kecamatan. Semua Gampong di kawasan ini berada didaerah Daratan rendah dan persawahan.

Adapun batas-batas Puskesmas Darussalam adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam;

Sebelah Selatan berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro;

Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah Kerja Puskesmas Mesjid raya;

Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.

2.6.2. Data Demografis

Pertumbuhan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Darussalam dalam tiga tahun terus bertambah. Pada tahun 2016 jumlah penduduk sebanyak ±22.766 jiwa, bertambah menjadi ±24.129 jiwa pada tahun 2017 dan 2018. Pada tahun 2019 sebanyak 26,382, jumlah laki-laki sebanyak 13,233 jiwa dan perempuan 13,159 jiwa dengan perbandingan jenis kelamin (sex ration) 95,58%. Sedangkan rata-rata jumlah anggota rumah tangga sebanyak 6 atau sudah mencapai kondisi ideal kepadatan rumah tangga.

3.1.3. Visi dan Misi

Visi :

Mewujudkan Masyarakat Darussalam yang Sehat, Mandiri, dan Berkualitas

Misi :

1. Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas sesuai standar
2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
3. Menyelenggarakan administrasi dan manajemen yang bermutu
4. Meningkatkan kerja sama lintas program dan lintas sektor

3.1.4. Jumlah Desa/kelurahan

Jumlah desa yang ada di wilayah Kecamatan Darussalam adalah 29 desa 4

Mukim yaitu:

1. Mukim Lambaro Angan: Angan, Gampong Blang, Gampong Cot, Lambada Peukan, Lambaro Sukon, lambiheu, lampeudaya, Miruk Taman, Suleue

2. Mukim Siem: Krueng Kalee, Lam Asan, lambiheu Siem, Lambitra, Lamklat, Lamreh, Lie Eue, Siem
3. Mukim Tungkop: Berabung, Lam Keuneung, Lam Ujong, Lamduroy, Lamgawe, Lampuja, Lampuuk, Limpok, Lamtipeung, Tanjong Deyah, Tanjong Seulamat, Tungkop

3.1.5. Data Jumlah Tenaga Kesehatan

Tabel 3.1

Distribusi Jumlah Tenaga Kesehatan di wilayah Puskesmas Darussalam, Kec. Darussalam Kab. Aceh Besar 2021

No	Jenis Tenaga kesehatan	Jumlah	Jenis kelamin	
			Pria	Wanita
1.	Dokter Umum	3	0	3
2.	Dokter Gigi	1	1	0
3.	Administrator kesehatan	2	1	1
4.	Perawat	12	2	10
5.	Bidan	57	0	57
6.	Epidemiologi	2	0	2
7.	Promkes	3	0	3
8.	Perawat Gigi	3	0	3
9.	Sanitarian	4	1	3
10.	Nutrisionis	1	0	1
11.	Laboratorium	3	0	3
12.	Asisten Apoteker	2		2
	Jumlah	93	5	88

Sumber: Puskesmas Darussalam Tahun 2021

3.1.6. Sosial Budaya dan lingkungan

Tingkat pendidikan rata-rata penduduk usia 10 tahun ke atas tidak diperoleh data yang pasti, karena data ini tidak diperoleh di Dinas pendidikan Kabupaten Aceh Besar. Data didapat melalui bidan desa, dimana sebanyak 9,39% penduduk didaerah Darussalam hanya menyesuaikan pendidikan sampai Sekolah Dasar, namun dari data terlihat persentase tertinggi yaitu sebanyak 29,33% penduduk yang menamatkan pendidikan sampai SMA dan sederajat. Tapi data ini masih harus di sinkronkan lagi dengan data Dinas Pendidikan Kabupaten Aceh Besar. Pada tahun 2017 persentase penduduk yang melek huruf 77,38% untuk penduduk berjenis kelamin laki-laki dan 83,00% untuk penduduk yang berjenis kelamin perempuan.

Sebagian besar penduduk di wilayah kerja Puskesmas Darussalam memiliki pekerjaan di sektor pertanian tradisional atau bahkan bekerja sebagai buruh di Pabrik Bata, sehingga angka kemiskinan di wilayah kerja Puskesmas Darussalam masih tinggi. Perilaku masyarakat sangat dipengaruhi oleh adat istirahat setempat, seperti persatuan yang diwujudkan dalam sikap kegotong royongan yang kokoh. Ini terlihat pada acara-acara seperti syukuran, pernikahan dan masih banyak lagi acara-acara lain yang sangat mencerminkan budaya atau adat istiadat setempat.

3.1.7. Jenis Pelayanan

Tabel 3.2

Jenis Pelayanan di Puskesmas Darussalam

No	Jenis Pelayanan
1.	Pelayanan Gawat Darurat
2.	Pelayanan Kesehatan Umum
3.	Pelayanan KIA/KB
4.	Pelayanan Kesehatan Gigi Mulut
5.	Pelayanan Imunisasi
6.	Pelayanan Kefarmasian
7.	Pelayanan Laboratorium
8.	Pelayanan Terpadu

Sumber: Puskesmas Darussalam Tahun 2021



Gambar 3.1. Puskesmas Darussalam

Sumber: Website resmi Puskesmas Darussalam

BAB IV

DATA DAN HASIL PENELITIAN

4.1 Pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu dibentuklah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial kesehatan atau yang disingkat BPJS Kesehatan.

Sejalan dengan perkembangan kehidupan bermasyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan maka puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar hadir sebagai pemberi pelayanan kesehatan pada tingkat pertama. Artinya seluruh masyarakat dijamin kesehatannya termasuk golongan fakir miskin dan masyarakat yang tidak mampu sebagai kepesertaan BPJS PBI (penerima bantuan iuran) untuk diberikan pelayanan kesehatan agar mendapatkan kesembuhan.

Dalam pemberian pelayanan terhadap kepesertaan BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar sudah memiliki SOP (*Standar Operasional Prosedur*) yang jelas dan terlihat pada keputusan kepala Puskesmas Darussalam berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pelayanan kesehatan meliputi administrasi kesehatan, pelayanan promotif dan preventif, pemeriksaan pengobatan, tindakan medis

(pemeriksaan, pengobatan, konsultasi dan tindakan medis), pelayanan obat serta alat kesehatan bahan medis, dan pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium.²⁷

Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas Darussalam kepada peserta atau pasien BPJS PBI berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan terdiri atas:

1. Administrasi pelayanan

Administrasi pelayanan merupakan tahapan awal yang perlu dipenuhi oleh pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) untuk memperoleh suatu pelayanan di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar. Adapun observasi peneliti dilapangan pada hari Jum'at tanggal 15 oktober 2021 menunjukkan sebagai berikut:

Secara umum pelayanan yang dilakukan di puskesmas Darussalam sudah berjalan dengan baik berkenaan dengan sistematika pendaftaran pasien, membawa kartu BPJS kemudian tertib mengantri menunggu giliran pelayanan kesehatan dan pemberian obat dalam upaya pencegahan dan penyembuhan kesehatan yang diderita masyarakat baik bersifat pelayanan prima, sehingga masyarakat selaku pasien mampu merasakan pelayanan yang diberikan medis dan paramedis menjadi acuan dalam menentukan siklus pelayanan formal.

Dalam kegiatan administrasi pelayanan kesehatan di puskesmas Darussalam, Syarat pertama yang harus dibawa oleh pasien BPJS PBI adalah kartu BPJS Kesehatan sebagai bukti kepesertaan. Kartu tersebut tidak harus

²⁷Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pelayanan kesehatan meliputi administrasi kesehatan.

berupa fisik, tetapi bisa juga berupa digital dengan mengunduh di aplikasi Mobile JKN. Setelah mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) akan diminta menandatangani bukti pelayanan pada lembar bukti pelayanan yang disediakan oleh paramedis. Sebagaimana wawancara peneliti dengan kepala TU Darussalam pada hari Jum'at tanggal 15 oktober 2021 mengatakan sebagai berikut:

Setiap pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang ingin berobat mereka wajib mengkantongi kartu BPJS atau sudah mengunduh aplikasi mobile JKN supaya administrasi pelayanannya bisa diproses. Setelah mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) akan diminta menandatangani bukti pelayanan pada lembar bukti pelayanan yang disediakan oleh petugas kesehatan. Adapun ketentuan untuk kepesertaan PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah mereka dari golongan fakir miskin dan orang yang tidak mampu. telah di daftarkan oleh pemerintah serta iurannya telah ditanggung oleh pemerintah.²⁸

Dalam upaya peningkatan kesehatan peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) terdiri dari fakir miskin dan orang yang tidak mampu. Sebagaimana dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan menunjukkan bahwa

Penetapan kriteria peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) dilakukan oleh Kementerian Sosial. Berdasarkan kriteria tersebut dilakukan pendataan dan validasi oleh Dinas Sosial Kabupaten/kota setempat. Selanjutnya data hasil validasi diteruskan ke Kementerian Sosial untuk ditetapkan sebagai sasaran Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.²⁹

²⁸ Wawancara bersama kepala TU Darussalam Jum'at 15 oktober 2021

²⁹ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan

Selanjutnya adapun wawancara peneliti dengan kepala Puskesmas Darussalam mengenai syarat daftar BPJS PBI pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 mengatakan sebagai berikut:

Mengajukan pembuatan BPJS terlebih dahulu, supaya pemerintah bisa memproses keanggotaannya. dokumen yang perlu dipersiapkan ini terdiri dari Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Keluarga (KK), surat keterangan tidak mampu dari pemerintah setempat (keuchik), surat pengantar pendaftaran BPJS yang menyatakan bahwa sebagai peserta PBI.³⁰

Untuk menjadi peserta PBI, masyarakat miskin atau kurang mampu perlu terlebih dahulu mengajukan pembuatan ke pemerintah setempat. Dalam kepesertaan tersebut Puskesmas Darussalam terdapat 18.243 (delapan puluh enam juta empat ratus ribu) jiwa yang sudah terdaftar sebagai peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran). Sebagaimana wawancara peneliti dengan kepala TU Puskesmas Darussalam dilapangan pada hari Jum'at 15 tanggal oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Jumlah penduduk kec. Darussalam 26.383 jiwa. Adapun yang sudah terdaftar selaku peserta BPJS PBI menyesuaikan kapitasi jumlah masyarakat yang kita layani sebanyak 18.243 jiwa. tapi ada beberapa dari mereka terdaftar dari luar. Jadi jika dikalkulasikan dari 18.243 perjiwa dikali 6.000 minimal desa ini perbulan ada 108 juta rupiah yang membayar jasa medis dan paramedis.³¹

Jaminan kesehatan kepada masyarakat dikenal dengan asuransi kesehatan yang digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan diberbagai tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan, baik rumah sakit maupun dipuskesmas, namun dalam perkembangan pelaksanaan administrasi pelayanan Puskesmas Darussalam masih memiliki kendala. Sebagaimana hasil wawancara peneliti

³⁰ Wawancara bersama kepala Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

³¹ Wawancara bersama Kepala TU pada tanggal 15 oktober 2021

dengan pasien perempuan (1) BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Selasa tanggal 19 oktober 2021 menyebutkan bahwa:

Saat ini dalam proses administasi pelayanan kita sudah mudah hanya dengan membawa kartu BPJS atau menunjukkan aplikasi mobil JKN dan KK kepada bagian registarsi lalu mengambil nomor antrian untuk menunggu giliran pemeriksaan. Namun hal kita masih memiliki kendala dalam hal administasi rujukan mengenai sistem website JKN yang sering eror, sehingga menghambat pelayanan.³²

Mengenai kendala tersebut dibenarkan oleh kepala Puskesmas. Sebagaimana wawancara peneliti dengan kepala Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Kendala yang kita alami dalam proses kegiatan administrasi pelayan saat ini mengenai sulitnya akses jaringan dalam hal pendataan pasien BPJS secara online pada saat pasien ingin melakukan rujukan. Sistem website JKN sering mengalami masalah yang mengakibatkan pasien harus menunggu sampai kadang-kadang terjadi antrian panjang karena banyaknya jumlah pasien.³³

Berdasarkan pembahasan sebagaimana yang disebut diatas maka disimpulkan dalam pelaksanaan Administrasi pelayanan di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar seluruh pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) wajib membawa kartu BPJS atau mengunduh aplikasi mobile JKN sebagai bukti kepesetaan. Kepesetaan BPJS PBI meliputi fakir miskin dan orang yang tidak mampu.

Pendaftaran kepesertaan BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) dilakukan melalui validasi dan verifikasi oleh Kementerian Sosial/Dinas Sosial sesuai kriteria oleh pemerintah pusat. Ditetapkan melalui Keputusan Menteri Sosial.

³² Wawancara bersama Kepala Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

³³ Wawancara bersama kepala Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

Didaftarkan oleh Kementerian Kesehatan kepada BPJS Kesehatan. Namun terlebih dahulu peserta PBI perlu mengajukan pembuatan ke pemerintah setempat (Keuchik).

Dalam proses kegiatan administrasi pelayanan masih terdapatnya kendala dalam akses jaringan mengenai pendataan pasien BPJS secara online takkala pasien PBI ingin melakukan rujukan. Server JKN sering mengalami masalah yang mengakibatkan pasien harus menunggu sampai terjadi antrian panjang karena banyaknya jumlah pasien.

2. Pelayanan Promotif dan Preventif

Pelayanan promotif dan pelayanan preventif merupakan dua manfaat yang diamanatkan melalui fasilitas kesehatan ditingkat pertama yaitu Puskesmas. Melalui manfaat promotif masyarakat diberikan informasi kesehatan dan dengan manfaat preventif akan memberikan pengetahuan kepada warga atau pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) serta cara mencegah dan mengurangi resiko penyakit. Adapun observasi peneliti dilapangan pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menunjukkan bahwa

Puskesmas Darussalam melakukan penyebaran informasi mengenai kesehatan dilakukan dengan memajang spanduk, pamflet, stiker dan selebaran. Informasi yang disebarluaskan di lingkungan Puskesmas yaitu mengenai waspada penyakit TBC, bahaya merokok, informasi mengenai HIV-AIDS, waspada kanker serviks, stunting, pentingnya imunisasi dasar lengkap pada balita yang dipajang dengan spanduk, stiker dan pamflet di lingkungan Puskesmas.



Gambar 4.1 Poster Edukasi Stunting

Sumber: Puskesmas Darussalam, 2021

Manfaat pelayanan promotif dan preventif dapat dirasakan oleh semua kalangan mulai dari anak sampai lansia. Penyuluhan dapat dilakukan di dalam gedung maupun di luar gedung. Adapun wawancara peneliti dengan kepala Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Pelayanan promotif dan preventif di Puskesmas terlaksana sama seperti sebelum adanya Program JKN. Penyuluhan perseorangan dilakukan oleh tenaga kesehatan baik dokter, perawat ataupun bidan pada saat pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) berkunjung ke Puskesmas Darussalam sebagai bentuk pelayanan dalam gedung. Pemberian imunisasi dan pemasangan alat KB. Kendalanya memang bidan kita di sini belum berprofesi melanjutkan S1. Sejak ada JKN pelayanan promotif dan preventif didanai dari dana yang bersumber dari kapitasi dan BOK. Dana kapitasi JKN 60% dimanfaatkan untuk jasa pelayanan dan 40% untuk dukungan operasional. Dana kapitasi kita gunakan untuk pelayanan dilapangan dalam bentuk transportasi untuk kegiatan posyandu, posyandu lansia, penyuluhan ke sekolah-sekolah, penyuluhan kepada masyarakat desa. Kegiatan ini dilaksanakan oleh bidan desa. Namun yang menjadi kendala kita memang masih banyak bidan dan perawat kita yang belum mengambil berprofesi faktor finansial.³⁴

³⁴ Wawancara bersama Kepala Puskesmas Darussalam pada tanggal 15 oktober 2021

Adapun wawancara peneliti dengan paramedis puskesmas Darussalam Kamis 21 oktober 2021 mengatakan sebagai berikut:

Pelayanan promotif dan preventif sudah terlaksana. Walaupun tidak tersendiri kegiatan penyuluhan perseorangnya dilakukan. biasanya kita menggabungkan dengan kegiatan posyandu kita selipkan penyuluhan perseorangan. Contoh lainnya seperti pada posyandu lansia disitu juga kita selipkan penyuluhan perseorangan. Jadi di masing-masing kegiatan kita selipkan penyuluhan perseorangan. Di pelayanan bergerak pun. Tetap kita selipkan penyuluhan perseorangan. Kegiatan Home Care juga rutin kita laksanakan. Biasanya bidan desa yang melakukan kegiatan tersebut.³⁵

Upaya pencegahan untuk mengurangi dampak buruk dari penyakit, membutuhkan peran serta dari banyak kalangan, termasuk dari pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang akan merasakan manfaat dari pelayanan preventif dan promotif. Adapun wawancara peneliti dengan pasien perempuan (2) BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Selasa tanggal 19 oktober 2021 mengatakan sebagai berikut:

Saya hipertensi, selain diresepkan obat, dokter juga mengingatkan untuk menjaga pola makanan mengurangi yang makanan yang bersifat asin dan memperbanyak olahraga karena dampak negatif yang akan ditimbulkannya cukup besar, seperti stroke dan jantung koroner.³⁶

Berdasarkan pembahasan diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa manfaat pelayanan promotif dan preventif yang diberikan oleh Puskesmas Darussalam memiliki sasaran mulai dari anak-anak sampai lansia. Pelaksanaannya meliputi pelayanan dalam gedung maupun di luar gedung. Kegiatan tersebut dilaksanakan oleh dokter, perawat, dan bidan desa. Namun

³⁵ Wawancara bersama paramedis Puskesmas Darussalam pada tanggal 21 oktober 2021

³⁶ Wawancara bersama pasien perempuan (2) pada tanggal 19 oktober 2021

yang menjadi kendalanya adalah bidan dan perawat yang terdapat di Puskesmas Darussalam banyak yang belum mengambil profesi faktor finansial.

3. Pemeriksaan, pengobatan, konsultasi medis dan tindakan medis

Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, konsultasi dan tindakan medis di Puskesmas Darussalam dilakukan oleh dokter dan dibantu perawat yang memiliki STR (Surat Tanda Registrasi). Adapun observasi peneliti lapangan pada hari Rabu tanggal 20 oktober 2021 menunjukkan bahwa

Dalam pengobatan, pemeriksaan, dan konsultasi medis. Dokter di Puskesmas Darussalam melakukan komunikasi yang cukup dan baik. Hal ini dilihat dari cara dokter memberikan informasi kesehatan, edukasi dan konsultasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien PBI (Penerima Bantuan Iuran).

Tenaga medis dituntut untuk mempraktikkan cara-cara komunikasi yang baik pada saat melakukan pelayanan kesehatan. Hal ini merupakan bentuk saling menghormati untuk terciptanya kenyamanan pada saat pasien ingin melakukan pelayanan kesehatan.

BPJS kesehatan menjamin 144 penyakit untuk dilakukan pengobatan, pemeriksaan dan tindakan medis di Puskesmas Darussalam. Pelayanan ini diberikan kepada seluruh pasien yang terdaftar sebagai Kepesertaan BPJS Kesehatan baik itu mandiri maupun PBI (Penerima Bantuan Iuran). Adapun jenis-jenis pelayanan yang terdapat di Puskesmas Darussalam dalam lingkup pengobatan, pemeriksaan dan tindakan medis meliputi:

1) Pelayanan Pemeriksaan Umum



Gambar 4.2. Proses Pelaksanaan Pelayanan Pemeriksaan Umum

Sumber: Puskesmas Darussalam

Pelayanan pemeriksaan umum merupakan salah jenis layanan di Puskesmas Darussalam yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan berupa penyuluhan/konseling, preventif/pencegahan, kuratif/pengobatan dan rehabilitatif/pemulihan kesehatan pasien dengan keluhan secara umum.

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan pemeriksaan umum di Puskesmas Darussalam terdiri dari 3 (tiga) orang dokter umum dan 12 (dua belas) orang perawat yang masing-masing tenaga kesehatan memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) dan kompetensi yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan serta pemberian tindakan medis. Seluruh pasien dilayani sesuai dengan nomor pendaftaran baik pasien mandiri atau pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran). Adapun observasi peneliti dilapangan pada hari Rabu tanggal 21 oktober 2021 menunjukkan sebagai berikut

Secara umum pelayanan pemeriksaan umum yang dilakukan di Puskesmas Darussalam sudah berjalan dengan baik berkenaan dengan proses administarsi dengan menunjukkan kartu BPJS Kesehatan aktif

oleh pasien PBI (Penerima Bantuan Iuran) kemudian faskes melakukan pengecekan keabsahan kartu dan langsung dilanjut dengan pemeriksaan/diagnosa kesehatan dan tindakan pertolongan. Bila diperlukan obat atau alat kesehatan sesuai indikasi medis, maka pasien akan diberikan obat atau alat kesehatan oleh fasilitas kesehatan. Rujukan kesehatan akan dilakukan jika indikasi medis memerlukan pemeriksaan di spesialis atau sub spesialis

Adapun wawancara peneliti dengan dokter Puskesmas Darussalam Rabu 20 oktober 2021 mengatakan sebagai berikut:

Dalam memberikan pelayanan terlebih dahulu kita menanyakan apa keluhan yang dirasakan oleh pasien, tentunya dengan bahasa yang santun dan ramah. Setelah itu apabila pasien merupakan peserta BPJS Kesehatan, dokter akan mengisi PI-Car sesuai nomor BPJS Kesehatannya dalam kartu BPJS Kesehatan yang dimiliki pasien, kemudian kita mengisi diagnosa dan memberikan resep obat. Apabila terdapat penyakit yang tidak bisa kita tangani kita akan melakukan rujukan ke jenjang selanjutnya supaya pasien bisa memperoleh kesembuhan. Kita juga menjaga kerahasiaan data pasien. Waktu penyelesaian pelayanan kesehatan terhadap pasien yaitu ± 60 menit dihitung dari waktu tunggu dan pencatatan hasil diagnosis pasien, peresepan obat sesuai formularium dan pencatatan hasil diagnosis pasien. Sedangkan untuk pelayanan kesehatan Instalasi Gawat Darurat (IGD) tidak menerapkan waktu penyelesaian dikarenakan dalam pelayanan tersebut tidak bisa diperkirakan waktu kepulangannya tergantung dari kondisi pasien.³⁷

Pelayanan pemeriksaan umum di Puskesmas Darussalam dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang telah memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) dan kompetensi yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Darussalam telah sesuai dengan SOP (Standar Prosedur Operasional) pelayanan kesehatan di Faskes 1 (satu).

Dalam Undang-Undang Nomor 26 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 58 ayat 1 menyebutkan bahwa:

³⁷ Wawancara bersama dokter Puskesmas Darussalam pada tanggal 20 oktober 2021

Dalam melakukan praktik wajib tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan. Apabila tidak menyanggupi masalah kesehatan, tenaga kesehatan bisa merujuk penerima pelayanan kesehatan ke tenaga kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.³⁸

Dapat dipahami bahwa dalam pemeriksaan ataupun pengobatan medis, tenaga kesehatan harus memiliki kompetensi sesuai standar profesi dan melakukan pelayanan sesuai SOP Standar Prosedur Operasional. Apabila tidak menyanggupi masalah kesehatan, tenaga kesehatan bisa merujuk penerima pelayanan kesehatan ke tenaga kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Sementara itu Peneliti juga melakukan wawancara dengan pasien perempuan (1) PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Rabu tanggal 21 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Dokter dan perawat di Puskesmas Darussalam sangat ramah dalam memberikan pelayanan, prosedurnya pelayanan jelas. Sarana dan prasarana juga menurut saya memadai. Jika tidak mengerti kita akan dibantu oleh para perawat yang ada disana. Setelah diagnosa penyakit kita akan diresepkan obat oleh dokter dan biasanya setiap obat yang diresepkan oleh dokter selalu cocok untuk kesembuhan penyakit yang saya alami.³⁹

Selanjutnya wawancara peneliti dengan pasien perempuan (2) PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Rabu tanggal 21 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

³⁸ Dalam Undang-Undang Nomor 26 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 58 ayat 1

³⁹ Wawancara bersama pasien perempuan PBI (1) pada tanggal pada tanggal 19 oktober

Penangan dan pemeriksaannya cepat menurut saya. yang membuat lama itu antriannya jika memang sewaktu-waktu banyak pasien yng berobat. Jika dalam mendiagnosa dokter harus melakukan uji lab, nanti kita diarahkan oeh petugas kesehatan yang ada. Keluar hasilnya juga tidak begitu lama.⁴⁰

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan pemeriksaan umum di Puskesmas Darussalam dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki sertifikat dan kompetensi yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan serta pemberian pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan SOP (Standar Prosedur Operasional) pelayanan kesehatan di Faskes 1 (satu) sehingga pasien PBI (Penerima Bantuan Iuran) merasa terlayani dengan baik.

2) Pelayanan Pemeriksaan Gigi

Pengobatan gigi merupakan salah satu dari jenis layanan di Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut berupa pemeriksaan gigi dan mulut, pengobatan dan pemberian tindakan medis dasar kesehatan gigi mulut seperti pencabutan gigi, konsultasi gigi, tumpatan gigi, pembersihan karang gigi dan pembuatan gigi palsu.

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Darussalam terdiri dari 1 (satu) orang dokter gigi dan 3 orang perawat gigi yang masing-masing tenaga kesehatan memiliki sertifikat dan kompetensi yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut serta pemberian tindakan medis dasar gigi. Adapun observasi peneliti

⁴⁰ Wawancara bersama pasien PBI (2) pada tanggal 19 oktober 2021

dilapangan pada hari Selasa tanggal 19 oktober 2021 menunjukkan sebagai berikut:

Secara umum pelayanan pemeriksaan gigi dan mulut yang dilakukan di Puskesmas Darussalam sudah berjalan dengan baik berkenaan dengan proses administarsi dengan menunjukkan kartu BPJS Kesehatan aktif oleh pasien PBI (Penerima Bantuan Iuran) kemudian faskes melakukan pengecekan keabsahan kartu dan langsung dilanjut dengan pemeriksaan kesehatan dan tindakan pertolongan. Bila diperlukan obat sesuai indikasi medis, maka peserta akan diberikan obat oleh fasilitas kesehatan. Rujukan kasus gigi akan dilakukan jika indikasi medis memerlukan pemeriksaan di spesialis atau sub spesialis

Dengan demikian peneliti melihat bahwa dalam pemberian pelayanan gigi dan mulut di Puskesmas Darussalam sudah dilakukan dengan baik sesuai dengan Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan Etika Profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 pasal 3 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk kegiatan peningkatan kesehatan gigi dan mulut, pengobatan penyakit gigi dan mulut, dan pemulihan kesehatan gigi dan mulut.⁴¹ Namun dalam hal ini masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Sebagaimana yang disampaikan wawancara peneliti dengan Kepala Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 mengatakan sebagai berikut:

Angka kunjungan masyarakat dalam pelayanan kesehatan perawatan gigi dan mulut memang disini kita masih rendah dari angka sakit hal tersebut

⁴¹Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 pasal 3 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut.

kemungkinan disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Namun demikian tindakan promotif dan preventif tidak hanya dilakukan di puskesmas saja, dokter gigi melakukan upaya promotif dan preventif dengan melakukan sosialisasi di sekolah-sekolah maupun komunitas.⁴²

Adapun wawancara Peneliti dengan pasien perempuan (3) BPJS PBI pada hari Selasa tanggal 19 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Pelayanan pemeriksaan gigi di puskesmas Darussalam sudah bagus, prosedurnya juga jelas. saya melihat bahwa dokternya handal dalam menenangkan anak saya pada saat ingin melakukan pencabutan gigi. Penyampaian aba-aba yang diberikan dokter sangat lembut dan begitu ramah. Sehingga anak saya tidak mengalami ketakutan dalam proses pemeriksaan giginya.⁴³

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara dengan pasien (2) PBI (Penerima Bantuan Iuran) Selasa 19 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Pelayanan pemeriksaan gigi di puskesmas Darussalam sudah bagus, penanganannya cepat. Pada pemeriksaan saya diberikan sebagai antibiotik pereda nyeri sebagai penangan pertama untuk diminum langsung ditempat karena saya mengalami keluhan sakit gigi dan sudah bengkak. Kemudian dokter juga meresapkan obat untuk diminum pada saat di rumah.⁴⁴

Dari pernyataan kedua pasien PBI (Penerima Bantuan Iuran) tersebut dapat dilihat bahwa Tenaga kesehatan di Puskesmas Darussalam mampu berkomunikasi baik dengan pasien takkala melakukan pemeriksaan gigi kepada anak-anak. Penangan yang dilakukan cepat serta mempunyai empati yang besar terhadap pasien.

⁴² Wawancara bersama Kepala Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

⁴³ Wawancara bersama pasien perempuan (3) PBI pada tanggal 19 oktober 2021

⁴⁴ Wawancara bersama pasien PBI (2) pada tanggal 19 oktober 2021

Berdasarkan pembahasan sebagaimana yang disebut diatas makadisimpulkan bahwa pemberian pelayanan gigi dan mulut di Puskesmas Darussalam sudah dilakukan dengan baik sesuai dengan Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan Etika Profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan.

Namun dalam hal ini masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. tindakan promotif dan preventif tidak hanya dilakukan di puskesmas saja, dokter gigi melakukan upaya promotif dan preventif dengan melakukan sosialisasi di sekolah-sekolah maupun komunitas serta masih terbatasnya dokter Gigi yang mana masih berjumlah 1 (satu) orang.

3) Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) /KB (Keluarga Berencana)

Pelayanan KIA/KB merupakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Darussalam dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, dan anak balita serta anak prasekolah, serta memberikan rujukan yang beresiko.

Ruang lingkup pelayanan KIA/KB di Puskesmas Darussalam meliputi pelayanan dalam gedung dan pelayanan luar gedung. Pelayanan dalam gedung yaitu pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, pelayanan bayi, dan balita, pelayanan KB, dan pelayanan kesehatan reproduksi. Sedangkan pelayanan luar gedung yaitu kunjungan rumah ke ibu hamil beresiko, bayi beresiko, dan hamil komplikasi dan posyandu.

Adapun wawancara peneliti dengan Kepala Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Kalau petugas untuk program kesehatan ibu dan anak ada 5 (lima) orang bidan koordinatornya memiliki STR. Jika ada kegiatan petugas yang lain ikut serta untuk membantu kegiatan tersebut. Dan sejauh ini saya rasa sudah cukup. Pelayanan disini menurut mudah dan jelas, pasien mendaftar dibagian pendaftaran nomor antrian sesuai dengan poli yang dituju, kita juga sudah menempelkan poster keterangan diluar mengenai prosedur pelayanan. Namun yang menjadi dalam pelayanan KIA ini adalah pertama, masih banyak ibu yang membawa anaknya imunisasi ke puskesmas padahal ada petugas yang di masing-masing tempat, sehingga membuat petugas kewalahan. Kedua, kurang kesadaran ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan tepat waktu.⁴⁵

Dalam hal ini dapat dapat kita pahami bahwa petugas dalam program kesehatan KIA berjumlah 5 (lima) orang sebagai bidan koordinatornya. Adapun yang menjadi kendala adalah masih rendahnya kesadaran ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan tepat waktu. Sebagaimana wawancara peneliti dengan Kepala Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 mengatakan sebagai berikut:

Dalam pelaksanaan pelayanan KIA/KB kita punya 5 (Lima) orang bidan yang memiliki STR. Dan jika sewaktu waktu diperlukan bantuan petugas lainnya juga ikut membantu melayani. Saya rasa itu sudah cukup. Namun yang menjadi kendala kita dalam pelayanan KIA ini masih rendahnya kesadaran ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan tepat waktu.⁴⁶

Adapun wawancara peneliti dengan pasien perenpuan (1) PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Selasa, tanggal 19 oktober 2021 Menyebutkan sebagai berikut:

Namanya sudah tua, ya memang kadang-kadang suka lupa jadwal pemeriksaan kehamilan tepat waktu. Kerjaan juga banyak. Tapi saya

⁴⁵ Wawancara bersama kepala Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

⁴⁶ Wawancara bersama kepala puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

selalu berusaha untuk rutin setiap bulannya melakukan pemeriksaannya untuk mengetahui perkembangan anak saya.⁴⁷

Selanjutnya wawancara peneliti dengan pasien perempuan (2) PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Selasa tanggal 19 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Proses pelayanannya cepat, selain diperiksa kesehatan ibu dan anak. kita juga diedukasi tentang ibu menyusui. Kebetulan saya baru melahirkan anak pertama jadi memang masih belum banyak mengerti. Mengenai sarana dan prasarananya menurut saya sudah mencukupi namun memang tidak ada alat USG karena memang dokter spesialis kandungan tidak ada di Puskesmas Darussalam.⁴⁸

Hal tersebut juga dibenarkan oleh Kepala Puskesmas sebagaimana wawancara peneliti dengan kepala Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Mengenai sarana dan prasarana KIA/KB saya rasa sudah mencukupi, tapi memang kita tidak ada alat USG karena juga dokter spesialis obgyn juga tidak ada disini. Ada juga sebagian alat yang rusak dan belum diganti.⁴⁹

Dalam hal ini peneliti menyimpulkan bahwa masih rendahnya kesadaran ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan tepat waktu. Serta fasilitas dalam pelayanan KIA/KB di Puskesmas Darussalam masih banyak yang harus ditambahkan seperti alat-alat yang sudah rusak belum diganti dan belum tersedia pelayanan pemeriksaan kehamilan menggunakan alat Ultrasonography (USG).

4. Pelayanan Obat, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

⁴⁷ Wawancara bersama pasien perempuan PBI pada tanggal 19 oktober 2021

⁴⁸ Wawancara bersama pasien perempuan (2) PBI pada tanggal 19 oktober 2021

⁴⁹ Wawancara bersama kepala Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas Darussalam merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan puskesmas yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk kepada pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran).

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Darussalam terdiri dari 2 asisten apoteker yang sudah memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin praktik.

Pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Darussalam meliputi:

- 1) Pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian obat
- 2) Pelayanan informasi obat (PIO)
- 3) Konseling
- 4) Pemantauan dan pelaporan Efek Samping Obat (ESO)
- 5) Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- 6) Evaluasi penggunaan Obat

Sebagaimana wawancara peneliti dengan Kepala Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 mengatakan sebagai berikut:

Setelah melakukan pengobatan pemeriksaan, pasien akan kita arahkan untuk menunggu peresapan obat. Tenaga teknis kefarmasian akan mendapatkan resep dari dokter, lalu melakukan kebenaran dokter dalam resep dan kebenaran pasien yang mendaftar. Setelah terverifikasi tenaga teknis kefarmasian akan memastikan ketersediaan obat atau alat kesehatan sesuai dengan yang telah diresepkan. Jika ada sediaan farmasi yang tidak tersedia, pasien atau dokter akan diberitahu termasuk alternatif jika ada. Waktu penyelesaiannya \pm 15 menit. Sejauhnya ini ketersediaan obat atau alat kesehatan selalu dapat kita kontrol di puskesmas Darussalam karena kita melakukan perencanaan kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai

di Puskesmas Darussalam setiap periode. Proses seleksi obat ini dilakukan dengan memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi obat periode sebelumnya, data mutasi obat, dan rencana pengembangannya. Proses seleksi ini melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat. Namun kendalanya memang kita belum memiliki tenaga farmasi yang sudah berprofesi apoteker.⁵⁰

Berdasarkan uraian tersebut dapat kita pahami bahwa Pelaksanaan dalam pemberian pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Darussalam sudah dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasioal. Ketersediaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat dikontrol dengan baik. Adanya perencanaan kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai setiap periode. Proses seleksi obat ini dilakukan dengan memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi obat periode sebelumnya, data mutasi obat, dan rencana pengembangannya. Namun dalam hal ini, masih terbatasnya SDM yaitu belum adanya apoteker selaku pelaku utama pelayanan kefarmasian yang memiliki kewenangan melakukan praktik kefarmasian.

Sebagaimana dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menjelaskan bahwa Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian dipuskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan.⁵¹

⁵⁰ Wawancara bersama Kepala Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

⁵¹Peraturan Menteri Kesehatan No 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

Adapun observasi peneliti mengenai sarana dan prasarana untuk penunjang pelayanan farmasi di Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menunjukkan sebagai berikut

Puskesmas Darussalam memiliki ruang pereseapan obat meliputi 1 (satu) set meja dan kursi, serta 1(satu) set komputer yang ruang posisinya depan. Memiliki ruang pelayanan resep dan peracikan obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan meliputi peralatan peracikan, timbangan obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, buku catatan pelayanan resep dll. Memiliki ruang penyerahan obat meliputi konter penyerahan obat, buku pencatatan penyerahan dan pengeluaran obat. Memiliki ruang konseling meliputi lemari buku, kursi konseling, buku-buku referensi, dan *lefler*. Memiliki ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai dan yang terakhir memiliki ruang arsip. Istilah 'ruang' yang peneliti maksud tidak harus diartikan secara fisik namun lebih kepada fungsi yang dilakukan.

Dengan demikian sarana dan prasana yang terdapat dalam bidang pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan habisa pakai dan bahan medis di Puskesmas Darussalam sudah bagus. Telah sesuai sebagaimana dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Sementara itu peneliti juga melakukan wawancara dengan pasien perempuan (1) BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Selasa tanggal 19 oktober 2021 menyebutkan bahwa:

Prosedur pelayanan obat di Puskesmas Darussalam bagus, tidak terbelit-belit. Ruangnya juga berdampingan ruang pelayanan pemeriksaan umum sehingga tidak membingungkan pasien. Setelah mendapat resep dari dokter kita hanya perlu menunggu sekitar 10 menit untuk pengambilan obat.⁵²

⁵² Wawancara bersama pasien perempuan (1) PBI pada tanggal 19 oktober 2021

Selanjutnya wawancara peneliti dengan pasien perempuan (2) PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Selasa tanggal 19 oktober 2021 sebagai berikut:

Sarana dan prasarana di Puskesmas Darussalam menurut saya sudah mencukupi, proses pelayanannya juga cepat. Saya selalu cocok dengan peresepan obat yang diberikan oleh Puskesmas Darussalam ini.⁵³

Selanjutnya wawancara peneliti dengan pasien perempuan (3) PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Selasa tanggal 19 oktober 2021 sebagai berikut:

Saya sangat terbantu mengenai pengobatan penyakit saya di Puskesmas Darussalam ini karena pelayanan dilakukan secara gratis. Secara saya ini memang dari golongan yang tidak mampu.⁵⁴

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa dalam pemanfaatan pelayanan Obat, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Darussalam sudah dilakukan dengan baik sesuai Standar prosedur Operasional pelayanan farmasi. Sarana dan prasarana yang maksimal. Namun dalam perkembangan pelayanan farmasi masih terbatasnya sumber daya manusia yaitu apoteker selaku pelaku utama pelayanan kefarmasian yang memiliki kewenangan melakukan praktik kefarmasian.

5. Pemeriksaan Penunjang Diagnostik Laboratorium Tingkat Pertama

Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama yaitu suatu prosedur pelaksanaan pemeriksaan yang dapat membantu dokter menentukan diagnosis penyakit. Dalam sebuah pemeriksaan laboratorium, bahan atau sampel dari pasien diambil dan dianalisis. Bahan atau sampel dapat

⁵³ Wawancara bersama pasien perempuan (2) PBI pada tanggal 19 oktober 2021

⁵⁴ Wawancara bersama pasien Perempuan (3) PBI pada tanggal 19 oktober 2021

berupa darah, urine, sputum (dahak) bahkan feses (kotoran manusia).⁵⁵ Adapun jenis pemeriksaan yang dilakukan Puskesmas Darussalam meliputi kimia darah (Kolesterol, Asam Urat, Gula Darah), Hematologi (Leukosit, trombosit, HB, Golongan darah), Imuno-serologi (HIV, Sifilis, NS1, HbsAg, IMS, Widal) Urine (PH urine, Protein, Glukosa dan test pack), Spatum (dahak).

Pelaksanaan pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium di Puskesmas Darussalam dilakukan oleh 1 (satu) orang dokter dan dibantu 3 (tiga) orang analis kesehatan. Adapun Observasi peneliti dilapangan pada hari Jumat 15 tanggal oktober 2021 menunjukkan sebagai berikut

Secara umum pelayanan pemeriksa penunjang diagnostik laboratorium yang dilakukan di Puskesmas Darussalam sudah berjalan dengan baik. Berkenaan dengan pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter dalam menentukan diagnosis penyakit dilakukannya uji laboratorium. Kegiatan ini dibantu oleh analis kesehatan. Pengambilan atau penerimaan spesimen, kevalidasian hasil pemeriksaan dilakukan oleh penanggung jawab laboratorium yaitu dokter

Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium di Puskesmas Darussalam dilaksanakan guna untuk memberikan pelayanan kesehatan yang tepat, akurat, dan profesional. Sebagaimana wawancara peneliti dengan kepala Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menyebutkan bahwa:

Dengan semakin berkembangnya teknologi kesehatan, meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang bermutu. Adanya transisi epidemiologi penyakit, Kita selalu mengupayakan untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan tepat untuk penanganan kesembuhan pasien. Oleh karena itu pelayanan laboratoriu adalah satu

⁵⁵ Relia Sari, Analisis Konsep Lean thinking Pelayanan Laboratorium pada pasien UGD Rs Masmita Bekasi, Jurnal Administrasi Rumah Sakit, Vol 1 No.3

kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan di Puskesmas Darussalam.⁵⁶

Dengan ada adanya perubahan struktur demografi, otonomi daerah, serta masuknya pasar bebas. Maka puskesmas diharapkan mengembangkan mutu pelayanan yang optimal. Maka perlunya kegiatan yang dapat menentukan diagnosa penyakit secara pasti yaitu pelayanan laboratorium yang bermutu. Berdasarkan Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. Laboratorium puskesmas diselenggarakan berdasarkan kondisi dan permasalahan kesehatan masyarakat setempat dengan tetap berprinsip pada pelayanan secara holistik, komprehensif, dan terpadu dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.⁵⁷

Adapun wawancara peneliti dengan kepala Puskesmas Darussalam mengenai sarana dan prasaran Puskesmas Darussalam Senin 18 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

untuk sarana kita sudah mengikuti kelengkapan persyaratan dari peraturan pemerintah yaitu harus meliputi ukuran ruangan minimal 3x4, langit-langit dan dinding berwarna terang dan mudah dibersihkan, lantai harus terbuat dari bahan yang tidak licin, adanya akses langsung (lubang/celah) bagi pasien yang memberikan sampel dahak, menggunakan pembatas transparan dan memiliki kamar kecil/WC. Dan untuk prasarannya kita sudah mencukupi.⁵⁸

Dengan demikian peneliti melihat bahwa sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Darussalam dalam bidang pelayanan laboratorium sudah

⁵⁶ Wawancara bersama Kepala Puskesmas Darussalam 18 oktober 2021

⁵⁷ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat

⁵⁸ Wawancara bersama kepala Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

baik mengikuti persyaratan yang dianjurkan pemerintah dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat.

Selanjutnya wawancara peneliti dengan pasien Perempuan (1) PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Selasa, tanggal 19 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Pelayanan laboratorium di Puskesmas Darussalam menurut saya sudah baik. Berkenaan dengan prosedurnya jelas dan cepat. Tenaga kesehatannya terlihat ramah. waktu penyelesaian hasil laboratorium kurang lebih 15 menit selesai.⁵⁹

Selanjutnya wawancara peneliti dengan pasien Perempuan (2) PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Selasa, tanggal 19 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Dengan adanya BPJS PBI ini memang sangat membantu saya dalam pembiayaan hasil laboratorium, seluruh pelayanan yang saya terima gratis karena saya orang yang tidak mampu maka iuran saya dibayarkan oleh pemerintah.⁶⁰

Selanjutnya wawancara peneliti dengan pasien Perempuan (3) PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada hari Selasa, tanggal 19 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Mengenai sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Puskesmas Darussalam dalam pelayanan laboratorium menurut saya sudah bagus dan lengkap. Prosedur pelayanannya juga cepat.⁶¹

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan pemeriksa penunjang diagnostik laboratorium di Puskesmas Darussalam sudah

⁵⁹ Wawancara bersama pasien perempuan (1)PBI pada tanggal 19 oktober 2021

⁶⁰ Wawancara bersama pasien perempuan (2) PBI pada tanggal 19 oktober 2021

⁶¹ Wawancara bersama pasien perempuan (3) PBI pada tanggal 19 oktober 2021

berjalan dengan baik. Pelaksanaan pelayanannya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki standar profesi yang sesuai. Standar Prosedurnya yang jelas dan waktu penyelesaian yang terbilang cepat. Sarana dan prasarana yang dimiliki sudah mencukupi sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat.

4.2. Kompetensi medis dan paramedis di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar

Penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab yang memiliki etika dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan serta pembinaan, pengawasan dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

Dalam pemberian upaya kesehatan di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar dilakukan oleh medis dan paramedis yang meliputi 3 (orang) Dokter Umum, 1 (orang) Dokter Gigi, dan 12 (orang) Perawat. Berdasarkan Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan Standar Kompetensi Manajerial Pegawai Sipil menyebutkan bahwa:

Untuk mendukung terwujudnya profesionalisme Pegawai Negeri Sipil diperlukan standar kompetensi jabatan yang wajib dimiliki oleh setiap

Pegawai Negeri sipil, yang terdiri dari Standar Kompetensi Teknis dan Standar Kompetensi Manajerial.⁶²

Sebagai langkah keberhasilan sebuah pelayanan kesehatan dipuskesmas, kompetensi medis dan paramedis merupakan faktor utama yang harus ditingkatkan untuk menumbuhkan rasa kepercayaan masyarakat.

Untuk mengetahui kompetensi medis di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar peneliti menggunakan 7 komponen kompetensi berdasarkan dalam Peraturan Korsiil Kedokteran Nomor 11 tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia meliputi:

1. Profesionalitas yang luhur

Profesionalitas yang luhur artinya medis mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhanan, moral luhur, etika disiplin, hukum, dan sosial budaya. Adapun observasi peneliti dilapangan pada hari Rabu tanggal 8 oktober 2021 menunjukkan bahwa

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Darussalam menunjukkan bahwa tenaga medis yang ada dipuskesmas Darussalam sudah mampu melaksanakan praktik kedokteran dengan bersikap berketuhan-an Bekerja diawali dengan berdoa, melaksankan kewajiban sholat, dan tepat waktu mempunyai sopan santun dan tata krama yang baik., dan disiplin. Mempunyai wawasan sosial budaya dan berperilaku profesional, serta sudah mempunyai STR (Surat Tempat Praktik) dan SIP (Surat Izin Praktik) yang masih berlaku. Tepat waktu mempunyai sopan santun dan tata krama yang baik.

Mengabdikan diri sebagai tenaga medis di Puskesmas Darussalam dilakukan sepenuh hati dengan harapan dapat membantu kesembuhan pasien

⁶²Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara nomor 7 tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan Standar Kompetensi Manajerial Pegawai Sipil.

dan terlaksananya pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien. Sebagaimana wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam sekaligus medis di Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 mengatakan sebagai berikut:

Kita yakin bahwa dalam memberikan pengobatan tidak memberikan jaminan sembuh, tetapi merupakan ikhtiar untuk membantu kesembuhan. Kita juga menghindari kecuranagan-kecurangan dan bukan hanya mengambil untung. Kita menghargai dan menjunjung tinggi pasien bukan semata mata kita dokter. Kita juga harus mentaati peraturan-peraturan yang berlaku, menghargai perbedaan agama, budaya, ekonomi etnis, dan lain-lainnya. Kita juga harus bekerja sesuai dengan kompetensi dan mengutamakan keselamatan pasien.⁶³

Dalam hal ini dapat dilihat bahwa dokter di Puskesmas Darussalam mempunyai tanggung jawab dan memiliki etika dan moral yang tinggi. Sebagaimana analisa dokumen peneliti Senin 18 oktober 2021 menunjukkan bahwa sebagai berikut:

Dalam undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa dalam penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan serta pembinaan, pengawasan dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.⁶⁴

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam dan analisa dokumen peneliti melihat medis di Puskesmas Darussalam sudah mampu melaksanakan praktik kedokteran secara profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhanan, moral luhur, etika

⁶³ Wawancara bersama dokter umum puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

⁶⁴ Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

disiplin, hukum, dan sosial budaya. Sehingga terciptanya rasa kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar.

2. Mawas diri dan pengembangan diri

Menyadari Mawas diri dan pengembangan diri merupakan mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

Sebagaimana wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menunjukkan sebagai berikut:

Keterbatasan kita dalam mengobati pasien, jika tidak mampu maka merujuk pada yang lebih mampu sehingga mereka dapat menerima umpan balik dengan positif. Kita juga selalu belajar hal-hal baru yang sesuai dengan studi perkembangan ilmu kedokteran terbaru, caranya dengan pelatihan, membaca jurnal, menjawab pertanyaan dari majalah kesehatan, seminar kedokteran dan diklat. Dalam hal ini pengembangan pengetahuan kita belum maksimal karena belum tuntunan pekerjaan.⁶⁵

Memahami adanya kesenjangan dalam hal pengetahuan baru. Kepala Puskesmas Darussalam melakukan upaya untuk meningkatkan kompetensi medis dengan mengadakan pelatihan melalui setiap pengadaan lokmin (Lokakarya Mini) dengan mendatangkan narasumber. Namun semenjak pandemi covid-19 kegiatan tersebut tidak rutin lagi dilaksanakan karena terkendala penganggaran dana. Hal ini sebagaimana wawancara peneliti

⁶⁵ Wawancara bersama dokter dokter umum pada tanggal 18 oktober 2021

dengan kepala Puskesmas Darussalam Senin 18 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Hal yang kita dilakukan untuk meningkatkan kompetensi medis dan paramedis di Puskesmas Darussalam dengan cara pengadaan pelatihan dan seminar melalui pelaksanaan perbaharuan lokmin (Lokakarya Mini) yang dilakukan setiap bulan. Namun semenjak pandemi covid 19 kegiatan tersebut sudah tidak rutin lagi karena dilaksanakan terkendala dana.⁶⁶

Dengan demikian peneliti melihat dari komponen Mawas diri dan pengembangan diri. Medis di Puskesmas Darussalam masih memiliki kesenjangan dalam hal pengembangan pengetahuan baru. Adapun upaya yang dilakukan Puskesmas Darussalam yaitu dengan mengadakan pelatihan/webinar secara rutin setiap perbaharuan lokmin (Lokakarya Mini) namun dalam hal ini mengalami kendala semenjak pandemi covid 19.

3. Komunikasi efektif

Komunikasi efektif adalah mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain. Adapun observasi peneliti dilapangan Rabu 8 oktober 2021 menunjukkan sebagai berikut

Tenaga medis yang ada di Puskesmas Darussalam berkomunikasi dengan bahasa Indonesia yang baik dan kadangkala menggunakan bahasa Aceh untuk berkomunikasi dengan orang tua

Dalam pelaksanaan pelayanan medis, dokter di Puskesmas Darussalam mendengarkan keluhan pasien, berempati terhadap pasien serta memberikan motivasi kepada pasien untuk kesembuhannya pasien. Sebagaimana

⁶⁶ Wawancara bersama kepala puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Kita selalu berusaha untuk menggali informasi dengan mendengarkan keluhan pasien, berusaha berempati dengan kondisi pasien, melakukan komunikasi dengan bahasa yang bisa dimengerti oleh pasien, kadangkala juga memberikan konseling baik kondisi penyakit maupun yang berkaitan dengan kesehatan keluarga, tidak memaksakan perawatan, tetapi memberikan alternatif perawatan atau solusi lain. Melakukan rujukan baik internal maupun eksternal sesuai dengan kapasitas dan kemampuan kita, menghargai teman sejawat dan profesi lain. Kemudian selalu memberikan informasi kesehatan yang berhubungan dengan masyarakat, mengidentifikasi masalah/kasus kesehatan masyarakat dan kemudian dibahas dengan profesi lain untuk penanganannya.⁶⁷

Berdasarkan hasil observasi dilapangan dan wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam. Peneliti melihat dari komponen komunikasi efektif, Medis di Puskesmas Darussalam sudah mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga masarakat, kolega serta profesi lain.

4. Pengelolaan informasi

Pengelolaan informasi adalah mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran. Komponen yaitu:

- a. Mengakses, menilai informasi, pengetahuan
- b. Mengidentifikasi informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional keehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

⁶⁷ Wawancara bersama doker umum puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 20

Adapun wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menyebutkan bahwa:

Kita mencari informasi melalui teknologi yang ada misalnya internet dan menjadikan informasi yang didapat sebagai bahan pengetahuann untuk dibagikan ke masyarakat, serta digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. pengetahuan ini juga kita gunakan pada kepentingan orang banyak.⁶⁸

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam peneliti melihat dari komponen Komunikasi efektif Medis di Puskesmas Darussalam sudah mampu mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan yang ada serta mendiseminasikan informasi dan pengetahuan tersebut secara efektif kepada profesi lain, pasien, masyarakat dan pihak lain untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran

Landasan ilmiah ilmu kedokteran adalah mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum. Keterampilan medis di puskesmas Darussalam dimanfaatkan untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan kompremsif. Adapun observasi peneliti dilapangan pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menunjukkan sebagai berikut:

Dokter di Puskesmas Darussalam menerapkan ilmu yang didapat berhubungan dengan promosi kesehatan, prevensi masalah dan penyebab masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat. Menggunakan data klinis serta melakukan pemeriksaan menunjang untuk menentukan diagnosa dan prognasa penyakit dan penatalaksanaan masalah kesehatan.

⁶⁸ Wawancara bersama dokter umum Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

Adapun wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam Senin 18 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Dalam pengobatan pasien kita tidak hanya memperhatikan kondisi klinis dan fisik, tapi juga memperhatikan kondisi psikis, kepercayaan atau agama, sosial budaya dan dukungan keluarga. Kemudian menerapkan ilmu kedokteran yang didapat dari segala aspek untuk mengelola masalah kesehatan.⁶⁹

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam, peneliti melihat Medis di Puskesmas Darussalam sudah mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapatkan hasil yang optimum dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.

6. Ketrampilan klinis

Ketrampilan klinis adalah mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain. Adapun komponen kompetensinya adalah:

1. Melakukan prosedur diagnosa
2. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif

Sebagaimana observasi peneliti dilapangan pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menunjukkan bahwa

⁶⁹ Wawancara bersama dokter umum Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

Tenaga medis di Puskesmas Darussalam melakukan pemeriksaan pasien sesuai dengan Standar Operasional Prosedur, memakai alat pelindung diri dan mampu menerapkan “*Universal Precaution*” dengan baik

Sebagaimana wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam Senin 18 oktober 2021 menyebutkan:

Berusaha untuk mengidentifikasi masalah pasien dengan anamnesa, pemeriksaan fisik, penunjang jika perlu, sehingga bisa menentukan diagnose dengan benar, pada saat melakukan anamnesa tidak hanya dengan pasien tetapi dengan keluarga pasien. Kita juga tidak hanya memberikan tindakan yang bersifat kuratif tapi juga memberikan masukan dan tindakan preventif dan promotifnya, mengutamakan prinsip-prinsip keselamatan baik pasien maupun dokter.⁷⁰

Selain mengusahakan kesembuhan terhadap pasien medis di Puskesmas Darussalam juga memiliki ketelitian terhadap keselamatan dirinya. Adapun hal tersebut telah dijelaskan dalam PERMENKES nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Pasal 19 ayat (2) sebagai berikut:

Selain harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan etika profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi, dan Tenaga Kesehatan lain harus menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja.⁷¹

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam, peneliti melihat Medis di Puskesmas Darussalam sudah melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri dan keselamatan orang lain. Takkala tenaga medis di Puskesmas Darussalam

⁷⁰ Wawancara bersama dokter umum Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

⁷¹PERMENKES nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat pasal 19 ayat 2

memakai alat pelindung diri dan mampu menerapkan “*Universal Precution*” dengan baik.

7. Pengelolaan masalah kesehatan

Pengelolaan masalah kesehatan adalah mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Adapun wawancara peneliti dengan dokter Umum Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menyebutkan bahwa:

Kita melakukan promosi kesehatan individu berupa konseling misalnya PBHS, sedangkan untuk keluarga dan masyarakat melalui penyuluhan dan cara pencegahannya dengan mengidentifikasi faktor resiko masalah kesehatan, serta memberikan upaya pencegahan melalui kegiatan promosi kesehatan untuk pencegahan komplikasi⁷²

Selain melakukan promosi kesehatan, medis di Puskesmas Darussalam juga mengelola sumber daya secara efektif serta menganalisa dan menerapkan kebijakan kesehatan yang prioritas. Sebagaimana wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam pada hari Senin tanggal 18 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Dalam pengelolaan kesehatan kita juga mempertimbangkan aspek kemampuan SDM yang kita miliki, sarpras, keuangan dalam pengelolaan kesehatan. kemudian dalam hal jaminan kesehatan kita harus mengakses informasi dan peraturan terbaru yang akan berefek pada pelayanan misalnya diagnosa yang dirujuk mana yang tidak boleh sehingga kita harus mengupdate.⁷³

⁷² Wawancara bersama dokter Umum Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

⁷³ Wawancara bersama dokter umum Puskesmas Darussalam pada tanggal 18 oktober 2021

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti dengan Dokter Umum Puskesmas Darussalam. Peneliti melihat Medis di Puskesmas Darussalam telah melakukan promosi kesehatan, pencegahan dan deteksi dini serta penatalaksanaan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat. Medis puskesmas Darussalam juga mengelola sumber daya secara efektif serta menganalisa dan menerapkan kebijakan kesehatan yang prioritas.

Selanjutnya adapun untuk mengetahui kompetensi paramedis di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar peneliti menggunakan 5 komponen sesuai dengan yang telah diatur dalam KEPMENKES Nomor HK.01.07 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perawat. Adapun komponennya:

1. Praktik berdasarkan profesional, Etik, Legal, dan Peka Budaya

Praktik profesional etik, legal, dan peka budaya adalah mampu untuk bertanggung gugat terhadap praktik profesional (akuntabilitas), melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya dan melaksanakan praktik secara legal. Adapun observasi peneliti dilapangan pada hari kamis tanggal 21 oktober 2021 mengatakan sebagai berikut:

Paramedis di Puskesmas Darussalam bersedia menerima resiko pekerjaan. Bekerja sesuai dengan SOP dan tata tertib yang berlaku di Puskesmas Darussalam serta menerapkan sifat menghormati teman sejawat dan profesi lainya. Melaksanakan praktik secara legal yakni paramedis di Puskesmas Darussalam telah mempunyai SIP (Surat izin Perawat) dan STR (Surat Tanda Registrasi).⁷⁴

⁷⁴ Wawancara bersama perawat Puskesmas Darussalam pada tanggal 21 oktober 2021

Adapun wawancara peneliti dengan perawat puskesmas Darussalam pada hari kamis tanggal 21 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Kita bekerja sesuai SOP dan jika tidak sesuai kita bisa digugat karena dianggap tidak profesional. Berpedoman pada kode etik keperawatan misanya dengan menghormati kewajiban pasien, menjaga kerahasiaan penyakit pasien atau informasi tentang pasien, dan menghormati kebiasaan dan adat istiadat. Kita juga patuh kepada peraturan dan memiliki STR (Surat Tanda Registrasi), SIP (Surat Izin Perawat), SIK (Surat Izin Kerja)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti dengan perawat Puskesmas Darussalam Peneliti melihat bahwa paramedis keperawatan di Puskesmas Darussalam menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik dan peraturan perundangan.

Dengan demikian Paramedis keperawatan Puskesmas Darussalam mampu menerapkan prinsip etik dalam keperawatan sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia. Serta menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien. Menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan. Mampu menjaga kerahasiaan keamanan informatif tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sebagai seorang perawat.

Paramedis keperawatan puskesmas Darussalam melakukan praktik keperawatan sesuai dengan kewenangan dan perundangan serta memiliki STR, SIK dan SIP yang masih berlaku.

2. Area Pemberian Asuhan Keperawatan dan Manajemen Asuhan Keperawatan

Kompetensi inti area pemberian asuhan keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan adalah mampu untuk menerapkan prinsip dasar dalam

pemberian asuhan keperawatan dan pengelolaannya dalam bidang promosi kesehatan, pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan komunikasi terapeutik dan hubungan interpersonal. Serta menerapkan kepemimpinan dan manajemen keperawatan dalam prinsip pelayanan/asuhan perawatan interpersonal, delegasi dan supervise dan keselamatan lingkungan.

Sebagaimana wawancara peneliti dengan perawat puskesmas Darussalam dalam hal upaya promosi kesehatan dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan dan mengenai pengkajian asuhan keperawatan pada hari Kamis tanggal 21 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Memberikan penyuluhan tentang kesehatan seperti kebiasaan merokok yang disesuaikan dengan jenis penyakit yang diderita. Dalam asuhan keperawatan promosi yang kita lakukan tergantung dengan keluhan pasien seperti halnya nyeri asuhan keperawatannya bagaimana, diare asuhan keperawatannya bagaimana dan penyakit lainnya. mengenai pengkajian asuhan keperawatan kita mengupulkan data tentang identitas pasien, klinis, subjektif, objektif, dan pemeriksaan fisik.⁷⁵

Kemudian berikut ini hasil wawancara peneliti dengan perawat puskesmas Darussalam mengenai perencanaan asuhan keperawatan, implementasi tindak lanjut rencana asuhan keperawatan dan evaluasi asuhan tindakan keperawatan pada hari Kamis tanggal 21 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Kita memberikan anjuran atau himbauan karena kita puskesmas rawat jalam. Homecare dijalankan dengan penyakit menular, gizi kurang, jiwa, PTM seperti hipertensi,diabetes, bumil dll. Mengenai implementasi atau tindaklanjut rencana asuhan keperawatan kita melakukan kunjungan rumah bekerja sama dengan program lain. Kemudian dalam hal evaluasi kita melakukan terutama hipertensi dalam bentuk perencanaan penggunaan obat, penyuluhan terhadap keluarga untuk pola asuhnya.

⁷⁵ Wawancara bersama perawat Puskesmas Darussalam pada tanggal 21 oktober 2021

Selanjutnya hasil evaluasi dilaporkan ke dokter dan jika ada perbaikan obat dilanjutkan jika tidak dilakukan rujukan⁷⁶.

Kemudian berikut ini hasil wawancara peneliti dengan perawat puskesmas Darussalam mengenai penggunaan komunikasi terapeutik dan hubungan interpersonal dalam pemberian pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan pada hari Kamis tanggal 21 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang jelas dan bisa diterima oleh pasien dan keluarganya. Menjelaskan mengenai penyakit, penyebabnya, cara mengatasi, pola makanya dll.

Pada asuhan pemberian pelayanan dan manajemen keperawatan mengenai menciptakan dan menerapkan lingkungan yang aman, membina hubungan interprofesional dan fungsi delegasi dan supervise dalam manajemen maupun asuhan keperawatan. Sebagaimana wawancara peneliti dengan perawat Puskesmas Darussalam Kamis 21 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Dalam penataan ruangan harus memperhatikan sirkulasi, mudah untuk mobilisasi pasien, melakukan identitas resiko, memakai APD, dan untuk pasien disabilitas kita memberikan alat bantu. membina hubungan interprofesional dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan kita melakukan koordinasi dengan pemegang program lain dalam penanganan pasien seperti gizi buruk, hipertensi, gatal dan diare. Membina hubungan baik dengan dokter dalam pemeriksaan terhadap pasien, seperti untuk pasien nyeri, terapi analgetik dari dokter. Kemudian mengenai fungsi delegasi dan supervise kita menerima tanggung jawab dan tugas yang diberikan seperti jika tidak bisa melaksanakan tugas tertentu, maka akan dilimpahkan ke petugas lain dan dilaporkan ke pimpinan unit.⁷⁷

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti dengan perawat Puskesmas Darussalam Peneliti melihat bahwa paramedis keperawatan di

⁷⁶ Wawancara bersama perawat Puskesmas Darussalam pada tanggal 21 oktober 2021

⁷⁷ Wawancara bersama perawat Puskesmas Darussalam pada tanggal 21 oktober 2021

Puskesmas Darussalam sudah mampu menerapkan prinsip dasar asuhan keperawatan dalam bidang promosi kesehatan dengan memberikan penyuluhan, dalam bidang pengkajian awal keperawatan mulai dari pengumpulan data objektif dan subjektif, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mendokumentasikannya sesuai dengan standar praktik dan peraturan perundangan.

Paramedis puskesmas Darussalam juga sudah mampu menerapkan prinsip kepemimpinan dalam hal ikut memberikan kontribusi untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif, memahami peran, pengetahuan, dan ketrampilan, maupun bekerjasama dalam tim dan menjaga keamanan dan keselamatan lingkungan.

3. Pengembangan kualitas personal dan profesional

Pengembangan kualitas personal dan profesional yaitu mampu untuk melaksanakan peningkatan profesional dalam praktik keperawatan. Mampu melaksanakan peningkatan mutu pelayanan maupun asuhan keperawatan serta mengikuti pendidikan berkelanjutan sebagai wujud tanggung jawab profesi. Adapun wawancara peneliti dengan perawat Puskesmas Darussalam pada hari Kamis tanggal 21 oktober 2021 menyebutkan sebagai berikut:

Mengenai pengembangan profesi kita mengikuti seminar keperawatan dan mengikuti pelatihan. Mengenai peningkatan kualitas kita mengikuti peraturan terbaru tatalaksana penyakit, mengupdate informasi tentang PERMENKES, penanganan penyakit, tatalaksana keperawatandan lain-lain. Bekerja dan melaksanakan kegiatan sesuai SOP dan protop yang ada. Namun mengenai pendidikan berkelanjutan smapai saat ini belum ada keinginan untuk sekolah lagi karena pertimbangan keluarga dalam hal ini pembiayaan kuliah.⁷⁸

⁷⁸ Wawancara bersama perawat Puskesmas Darussalam pada tanggal 21 oktober 2021

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti dengan perawat Puskesmas Darussalam Peneliti melihat bahwa paramedis keperawatan di Puskesmas Darussalam sudah berperan aktif dalam melakukan tindakan penanggulangan bencana. Mampu menerapkan standar profesi selama pelayanan asuhan keperawatan.

Dalam hal melaksanakan peningkatan mutu pelayanan maupun asuhan keperawatan paramedis keperawatan Puskesmas Darussalam sudah mampu melaksanakan kegiatan pengembangan keprofesian dan berperan dalam peningkatan kualitas dan prosedur penjamin mutu.

Dalam hal mengikut pendidikan berkelanjutan sebagai wujud tanggung jawab profesi, paramedis di Puskesmas Darussalam belum mampu untuk melanjutkan pendidikan dan pengembangan kompetensi karena pertimbangan pribadi dalam hal ini mengenai biaya kuliah.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam, Kabupaten Aceh Besar. Penelitian tentang pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS PBI di Puskesmas Darussalam. Peneliti dapat memberikan kesimpulan berdasarkan data yang telah terkumpul sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan bagi Pengguna BPJS PBI pada Puskesmas Darussalam Kec. Darussalam Kab. Aceh Besar sudah berjalan berdasarkan PERPRES No. 64 Tahun 2020 Perubahan atas PERPRES No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Akan tetapi pada pelaksanaannya belum berjalan secara optimal. Adanya keterbatasan SDM dalam proses pelayanan kesehatan dalam bidang pelayanan pemeriksaan gigi yang mana dokter gigi masih berjumlah 1 (satu) orang dan belum adanya apoteker selaku pelaku utama pelayanan kefarmasian yang memiliki kewenangan melakukan praktik kefarmasian. Serta belum tersedianya pelayanan pemeriksaan kehamilan menggunakan alat (Ultrasonography) USG dan belum adanya penambahan alat-alat kesehatan yang rusak dalam bidang KIA.
2. Dari hasil pembahasan dan analisa standar kompetensi pada dokter umum, dan perawat, masih terdapat kesenjangan kompetensi pada dokter umum dalam standar kompetensi pengembangan pengetahuan baru dikarenakan

Puskesmas merupakan tempat pelayanan, sehingga kurang dalam hal pemanfaatan ilmu pengetahuan. Pada perawat masih terdapat kesenjangan dalam hal pengembangan profesi karena pertimbangan pribadi dan keluarga.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas, peneliti memberi masukan sebagai berikut:

- a. Puskesmas Darussalam perlu meningkatkan, memelihara dan melakukan perawatan sarana dan prasarana khususnya pada instalasi pelayanan KIA.
- b. Melakukan pemetaan tentang pola ketenagaan dan standar kompetensi pada masing-masing profesi secara akurat dan dengan metode yang tepat.
- c. Menyusun rencana pengembangan kompetensi dengan bekerja sama dengan Badan Kepegawaian dan Diklat Kabupaten Aceh Besar, sehingga terpenuhi kesenjangan kompetensi yang distandarkan oleh peraturan yang berlaku.
- d. Puskesmas dapat mengalokasikan dana dan memberikan kesempatan pada dokter dan perawat untuk mengikuti diklat dan seminar meskipun belum menjadi tuntutan pekerjaan tetapi sebagai bagian dari pencarian ilmu sepanjang hayat. Sedangkan untuk perawat kesenjangan kompetensi pengembangan profesi, dapat ditindak lanjuti dengan memberikan beasiswa tugas belajar dan memberikan motivasi yang lebih banyak untuk terus mencari ilmu dan mengembangkan profesi dan ilmu pengetahuan

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Amirul mustafa, Dkk. *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat* (Surabaya: Graha Indah, 2019)
- Betri Anita, Henni Febriawati dan Yandrizal, *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*, (Yogyakarta: Budi Utama, 2019), hlm 1
- BPJS Kesehatan, *Panduan Praktik Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan*
- Lexy J. Moleong, (2020) *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya)
- Prof. Dr. Lexy J.Moleong, (2019)M.A. *Metode Penelitian Kualitatif*. Sugiono, *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, (Bandung:Alfabeta, 2015)
- Sugiyono, (2011) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta)

Jurnal

- Bayu Azwari, *Peran Paramedis dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Pembantu Kampung Kasai Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau*, eJurnal Ilmu Pemerintah, vol 1 nomor 1 tahun 2013 hal 2
- Ika Widiastuti, *Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jawa Barat*, Jurnal Administrasi Publik, (2017)
- Muhammad Safful Khafi, 2017, *Pelaksanaan Jaminan kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kota Yogyakarta dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari*, Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan kalijaga
- Munawar Khalis, *Pelayanan kesehatan Peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Rumah Sakit Umum Daerah Panglima sebaya Kabupaten Paser*, jurnal Administrasi Negara, Vol 4 No. 2, tahun 2016 hal 12
- Relia Sari, *Analisis Konsep Lean thinking Pelayanan Laboratorium pada pasien UGD Rs Masmita Bekasi*, Jurnal Administrasi Rumah Sakit Vol 1 No3

Rismawati, *Pelayanan BPJS Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Asan Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda*, ejurnal Administrasi Negara, vol 3 nomor 5 tahun 2015 hal 1

Skripsi Yuniatika pada tahun, 2016, *Pelayanan Kesehatan Bagi Anggota Penerima Bantuan Iuran (PBI) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Dr.R Soedarsono Kota Pasuruan*: Universitas Muhammadiyah Malang

Peraturan Perundang-undangan

KEPMENKES Nomor HK 01.07 Tahun 2021 tentang Standar Profesi Perawat
Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) Pasal 1

Peraturan presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Sosial Nasional

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran.1 Pedoman Wawancara

1. Bagaimana pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS PBI di Puskesmas Darussalam

a. Administrasi pelayanan

- 1) Apa saja syarat yang perlu dipersiapkan pasien BPJS PBI?
- 2) Bagaimana prosedur kepesertaan BPJS PBI?
- 3) Siapa saja yang berhak menjadi peserta BPJS PBI di Puskesmas Darussalam ?
- 4) Bagaimana prosedur pelayanan administrasi pelayanan di Puskesmas Darussalam?

b. Pelayanan promotif dan preventif

- 1) Siapa saja yang menerima pelayanan promotif dan preventif?
- 2) Siapa yang melakukan kegiatan pelayanan promotif dan preventif?
- 3) Bagaimana pelaksanaan pelayanan pelayanan promotif dan preventif?
- 4) Apa saja jenis kegiatannya?
- 5) Apa hambatan /kendala dalam pelayanan promotif dan preventif?

c. Pemeriksaan, Pengobatan, Konsultasi, dan Tindakan Medis

- 1) Siapa saja yang terlibat dalam pelayanan Pemeriksaan, pengobatan, konsultasi, dan tindakan medis?
- 2) Bagaimana prosedur pelayanan Pemeriksaan, pengobatan, konsultasi, dan tindakan medis?

- 3) Apa jenis pelayanannya?
- 4) Apa hambatan/kendala dalam pemeriksaa, pengobatan, konsultasi dan tindakan medis?
- 5) Berapa lama waktu penyelesaiannya?

d. Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai

- 1) Siapa yang terlibat dalam pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai?
- 2) Bagaimana prosedur pelayanan pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis paka?
- 3) obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai apa saya yang tidak di tanggung BPJS?
- 4) Apa kendala/hambatan dalam pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai?
- 5) Berapa lama waktu penyelesaiannya?

e. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium

- 1) Siapa yang terlibat dalam pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium?
- 2) Kapan waktu pelaksanaannya?
- 3) Mengapa harus melakukan pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorim?
- 4) Apa saja jenis pemeriksaan penunjang diagnostik alboratorium?
- 5) Berapa lama waktu penyelesaiannya?

2. Bagaimana kompetensi medis dan paramedis di Puskesmas Darussalam

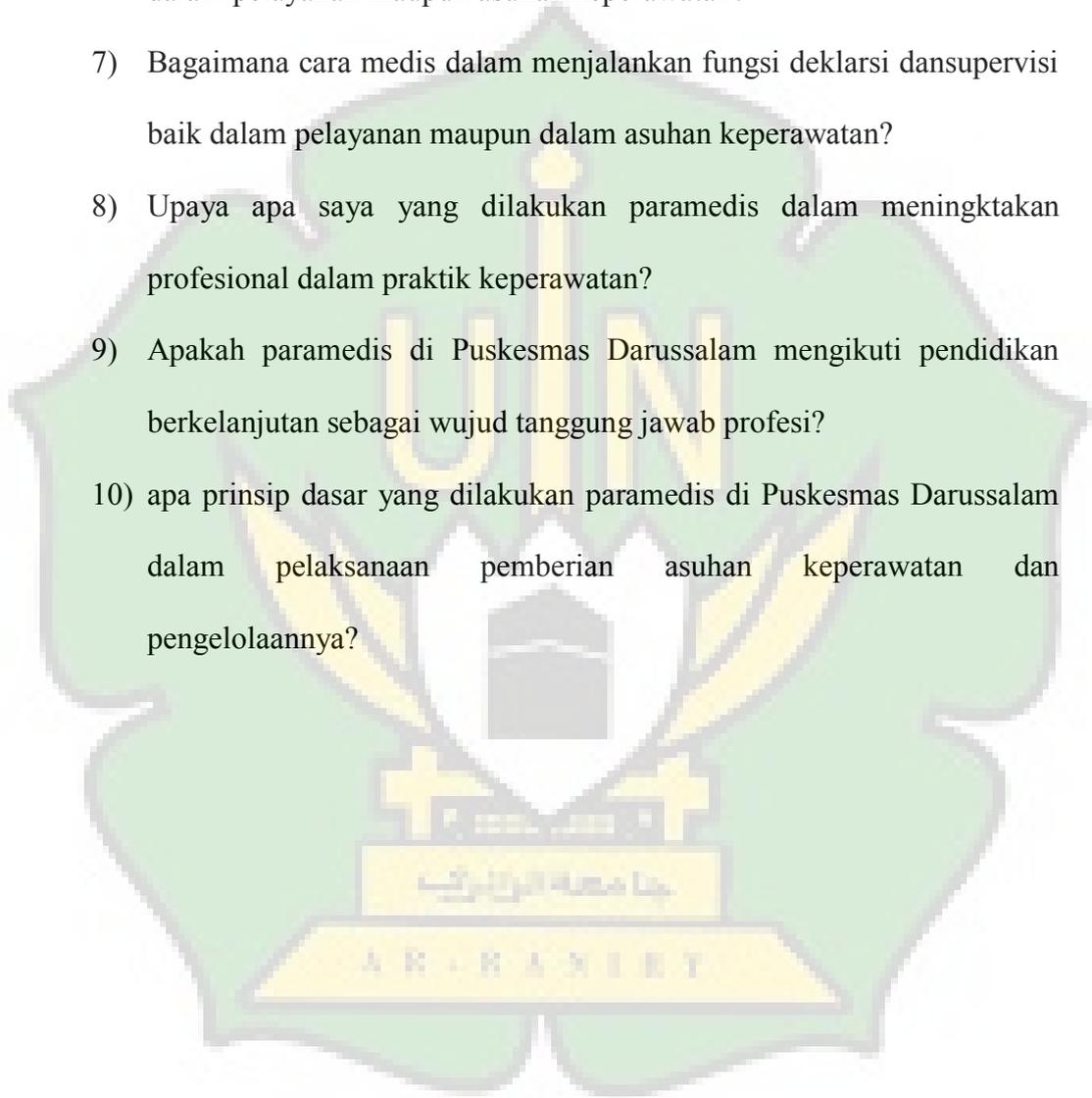
a. Medis

- 1) Bagaimana cara medis dalam meningkatkan kemampuannya?
- 2) Seberapa penting seorang medis menyadari kekurangannya?
- 3) Hal apa yang perlu diperhatikan dalam berkomunikasi dengan pasien dan keluarga, mitra kerja, ataupun masyarakat?
- 4) Bagaimana medis dalam mengembangkan pengetahuan?
- 5) Bagaimana penerapan ilmu biomedik, ilmu humaniora, ilmu kedokteran klinik dan ilmu kesehatan masyarakat dalam mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif
- 6) Bagaimana prosedur diagnosa dalam memberikan pelayanan kesehatan?
- 7) Bagaimana prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif dalam memberikan pelayanan kesehatan?
- 8) Sudahkah medis melakukan promosi kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat? Jika sudah bagaimana proses pelaksanaannya?

b. Paramedis

- 1) Apakah paramedis di Puskesmas Darussalam memiliki STR, SIP?
- 2) Bagaimana pelaksanaan praktik profesional, etis, legal dan peka budaya?
- 3) Upaya apa saja yang dilakukan paramedis di Puskesmas Darussalam dalam pengembangan pengetahuan?
- 4) Apa saja kendala/hambatan paramedis dalam memberikan pelayanan?

- 5) Bagaimana cara paramedis dalam menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang aman?
- 6) Bagaimana cara paramedis dalam membina hubungan interprofesional dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan?
- 7) Bagaimana cara medis dalam menjalankan fungsi deklarsi dan supervisi baik dalam pelayanan maupun dalam asuhan keperawatan?
- 8) Upaya apa saja yang dilakukan paramedis dalam meningkatkan profesional dalam praktik keperawatan?
- 9) Apakah paramedis di Puskesmas Darussalam mengikuti pendidikan berkelanjutan sebagai wujud tanggung jawab profesi?
- 10) apa prinsip dasar yang dilakukan paramedis di Puskesmas Darussalam dalam pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan dan pengelolaannya?



Lampiran.2. Surat Keputusan Dekan Fisip

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIP UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
 Nomor : 969/Un.08/FISIP/Kp.07.6/04/2021

TENTANG

**PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
 UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**

DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH

- Menimbang** :
- a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan skripsi dan ujian munacasyah mahasiswa pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh maka dipandang perlu menunjuk pembimbing skripsi tersebut yang dituangkan dalam Surat Keputusan Dekan;
 - b. Bahwa saudara yang tersebut namanya dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diangkat sebagai pembimbing skripsi
- Mengingat** :
1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 2. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
 3. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
 5. Peraturan Pemerintahan Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 6. Keputusan Presiden Nomor 64 Tahun 2013 tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
 7. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang Organisasi & Tata Kerja UIN Ar-Raniry;
 8. Peraturan Menteri Agama Nomor 21 Tahun 2015 tentang Statuta UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 9. Keputusan Menteri Agama Nomor 492 Tahun 2003, tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Depag, RI;
 10. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 293/KM.K.05/2011 tentang Penetapan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh pada Kementerian Agama sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Badan Layanan Umum;
 11. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh Nomor 02/Un.08/R/Kp.07.5/01/2018 tentang Pemberian Kuasa dan Pendelegasian Wewenang Kepada Pejabat di Lingkungan Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Memperhatikan : Keputusan Seminar Proposal Skripsi Prodi Ilmu Administrasi Negara pada tanggal **23 Maret 2021**

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
- PERTAMA** :
- Menunjuk Saudara
- | | |
|----------------------------------|----------------------------|
| 1. Dr. S. Amirul Kamar MM, M.Si. | Sebagai pembimbing pertama |
| 2. Muazzinah B.Sc., MPA | Sebagai pembimbing kedua |
- Untuk membimbing skripsi
- | | |
|---------------|---|
| Nama | : Hayatun Zira Nas |
| NIM | : 170802062 |
| Program Studi | : Ilmu Administrasi Negara |
| Jucul | : Pelayanan Kesehatan Bagi Pengguna BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) pada Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar |
- KEDUA** : Pembayaran honorarium pembimbing pertama dan kedua tersebut dibebankan pada DIPA UIN Ar-Raniry Banda Aceh Tahun 2020
- KETIGA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan sampai dengan berakhirnya Semester Genap Tahun Akademik 2021/2022 dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini.

Ditetapkan di Banda Aceh
 Pada Tanggal 16 April 2021

An. Rektor
 Dekan,


 Ernita Dewi

- Tembusan:
1. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh
 2. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara
 3. Pembimbing yang bersangkutan untuk dimaklumi dan dilaksanakan
 4. Yang bersangkutan.

Lampiran 3. Surat Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU
Pemerintahan**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

Nomor : B-2283 Un.08 FISIP.I/PP.00.9/10/2021

Lamp : -

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,

Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : **HAYATUN ZIRA NAS / 170802062**
Semester/Jurusan : IX / Ilmu Administrasi Negara
Alamat sekarang : Tungkup, kec. Darussalam, kab. Aceh Besar

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul ***Pelayanan Kesehatan Bagi Pengguna BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) Pada Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar***

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 14 Oktober 2021

an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan,

Muhammad Thalal, Lc., M.Si., M.Ed.

Berlaku sampai : 11 April 2022

Lampiran 4. Surat Penyelesaian Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR DINAS KESEHATAN PUSKESMAS KECAMATAN DARUSSALAM	
<small>Jl. LAMBARO ANGAN KECAMATAN DARUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR Email: puskesmasdarussalam@gmail.com</small>		
<p>Nomor : 1139 / XII / 2021 Lampiran : Perihal : Selesai Penelitian</p>	<p>Darussalam, 10 Desember 2021</p> <p>Kepada Yth Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry di Tempat</p>	
<p>Dengan Hormat, Sehubungan dengan telah selesainya Penelitian oleh :</p> <p>N a m a : Hayatun Zira Nas NIM : 170802062 Jurusan : S-1 Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan</p>		
<p>Benar yang namanya tersebut diatas telah Selesai Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kab. Aceh Besar sejak tanggal, 23 Oktober S/d 13 November 2021 dengan judul Penelitian "Pelayanan Kesehatan Bagi Pengguna BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) Pada Puskesmas Kec.Darussalam Kabupaten Aceh Besar"</p> <p>Demikianlah surat pengembalian ini kami buat dengan sebenarnya, atas kerja sama yang baik sebelumnya kami ucapkan terima kasih.</p>		
		<p>Kepala Puskesmas Darussalam</p> <p>(HASBI SKM)</p> <p>Nip. 19661231-198711 1 017</p>

Lampiran.4 Foto Dokumentasi



Gambar 1. Wawancara bersama Kepala Puskesmas Darussalam



Gambar 2. Wawancara bersama Kepala TU Puskesmas Darussalam



Gambar 3. Wawancara bersama Perawat Puskesmas Darussalam



Gambar 4. Wawancara bersama pasien BPJS PBI (1)



Gambar 5. Wawancara bersama Dokter Puskesmas Darussalam



Gambar 6. Wawancara bersama pasien BPJS PBI (2)



Gambar 7. Wawancara bersama pasien BPJS PBI



Gambar 8. Perekapan data pasien BPJS PBI