

# **PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) DI RSUD. AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN SAMBOJA KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA**

**Ayu Ahdarani<sup>1</sup>**

## ***Abstrak***

*Ayu Ahdarani, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman. Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di RSUD. Aji Batara Agung Dewa Sakti Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara di bawah bimbingan Ibu Melati Dama, S.Sos, M.Si dan Bapak Budiman, S.IP, M.Si. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) di RSUD. Aji Batara Agung Dewa Sakti dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara dan untuk mengetahui faktor-faktor penghambat pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) di RSUD. Jenis penelitian yang dilakukan dengan deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelayanan jamkesda di RSUD Abadi dilihat dari pelayanan kesehatan dasar rawat inap dan rawat jalan sesuai ketentuan Jamkesda, berjalan dengan baik. Bantuan persalinan tidak normal bisa langsung kerumah sakit hanya dalam kondisi darurat yang mengancam keselamatan ibu dan anak. Hal itu tidak perlu rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, karena kriteria gawat darurat seperti terjadi pendarahan, kejang pada kehamilan, ketuban pecah dini, gawat janin dan kondisi lain yang mengancam jiwa ibu dan bayinya. Pelayanan UGD RSUD Abadi harus memperhatikan peningkatan pelayanan publik dengan menyusun SPP. Faktor penghambat pelayanan Jamkesda dari perkembangan pengelolaan tetap bertahan dengan manajemen konvensional, informasi kurang jelas dengan isi atau tujuan dari adanya Jamkesda, tidak adanya dukungan dari pemerintah daerah, belum adanya usaha meminimalkan masalah, tidak mempersiapkan petugas melalui pendidikan petugas, pengetahuan, ketrampilan dan sikap petugas.*

**Kata Kunci :** *Pelayanan, Jaminan Kesehatan Daerah, Kesehatan Masyarakat.*

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit umum daerah Aji Batara Agung Dewa Sakti Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan salah satu rumah sakit yang

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: ayyu\_adha@yahoo.com

menyediakan pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) dengan memberikan pelayanan kesehatan secara gratis terhadap seluruh masyarakat yang terdaftar di data kependudukan Kutai Kartanegara. Tujuan umum Jamkesda ini sendiri dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat kabupaten Kutai Kartanegara melalui pelayanan kesehatan dasar dengan menerapkan sistem pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya yang terkendali.

Adapun pelayanan kesehatan yang diberikan diantaranya, yaitu pelayanan rawat inap, pemeriksaan, pemberian obat, rawat jalan, dan lain sebagainya yang termasuk dalam indikasi medis. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tersebut haruslah melalui beberapa prosedur pelayanan yang telah ditentukan pemerintah daerah dan pengelolaan Jamkesda. Di Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara sudah ada masyarakat yang memanfaatkan program Jamkesda, akan tetapi masih ada masyarakat yang belum mengetahui tentang pelayanan apa saja yang ditanggung pada program Jamkesda, hal ini dikarenakan masih kurangnya sosialisasi terhadap program Jamkesda, masih adanya petugas medis yang kurang tanggap dalam memberikan pelayanan pada pasien. Serta adanya perubahan dalam bantuan pelayanan yang ditanggung dalam program Jamkesda kini tidak ditanggung lagi.

Pelayanan kesehatan bersubsidi yang dikenal dengan jaminan kesehatan daerah (JAMKESDA). Jaminan pelayanan kesehatan bersubsidi ini hanya menanggung pelayanan dasar dan obat generik selebihnya masyarakat harus membayar biaya lain yang tidak ditanggung oleh jaminan bersubsidi ini sehingga membuat masyarakat utamanya masyarakat miskin dan kurang mampu sulit untuk membiayai biaya berobat baik untuk berobat di Puskesmas apalagi untuk rujukan ke Rumah Sakit. Berdasarkan dari uraian-uraian latar belakang masalah di atas penulis tertarik meneliti pada jaminan kesehatan yang sedang dilaksanakan di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara, dengan mengambil judul penelitian "*Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti di Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara*".

## **KERANGKA DASAR TEORI**

### ***Kebijakan Publik***

Menurut Subarsono (2008:2) "Kebijakan publik dipahami sebagai pilihan kebijakan yang di buat oleh pejabat atau badan pemerintah dalam bidang tertentu, misalnya bidang tertentu, misalnya bidang pendidikan, politik, ekonomi, pertanian, industry, pertahanan dan sebagainya".

Sedangkan kebijakan publik menurut Parker dalam Wahab (2008:51) yaitu "Suatu tujuan tertentu, atau serangkaian asas tertentu dalam kaitannya dengan suatu subyek atau sebagai respon terhadap suatu keadaan yang krisis." Sedangkan kebijakan publik menurut Dye dalam Indarwanto (2010:121) adalah "apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan.

Menurut Nugroho (2006:31), setiap peraturan dari tingkat pusat hingga desa atau kelurahan adalah kebijakan publik karena mereka adalah aparat publik yang dibayar oleh uang publik melalui pajak dan penerimaan lainnya dan secara hukum bertanggung jawab kepada publik.

Dari teori-teori diatas maka dapat disimpulkan kebijakan publik adalah rangkaian konsep yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan seperti pilihan-pilihan atau keputusan-keputusan yang dibuat pemerintah yang dilakukan atau tidak dilakukan untuk menjalankan tugas pemerintah dengan tujuan tertentu. Berdasarkan pengelompokkannya, maka kebijakan yang diteliti dalam skripsi ini termasuk kedalam kebijakan publik yang bersifat meso karena berdasarkan dari Peraturan Bupati.

### ***Pelayanan Publik***

Menurut Rochadi (2010:14) “Pelayanan publik sebagai pengadaan barang dan jasa publik baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun nonpemerintah”. Dengan demikian, yang memberikan pelayanan publik kepada masyarakat luas bukan hanya instansi pemerintah, melainkan juga pihak swasta. Sehingga perlu ditingkatkan kerjasama antara pemerintah dan swasta dalam pemberian pelayanan demi meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Menurut Sinambela (2006:172) pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki sejumlah kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terkait pada suatu produk secara fisik. Dapat disimpulkan pelayanan publik adalah suatu pelayanan atau pemberian terhadap masyarakat yang berupa penggunaan fasilitas-fasilitas umum, baik jasa maupun non jasa yang dilakukan oleh organisasi publik dalam hal ini adalah suatu pemerintahan. Baik instansi pemerintah di pusat, di daerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, maupun nonpemerintah dalam hal ini adalah pihak swasta dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan yaitu mensejahterakan masyarakat.

### ***Pelayanan Prima***

Menurut Sinambela (2006:8) kualitas pelayanan berhubungan erat dengan pelayanan yang sistematis dan komprehensif yang lebih dikenal dengan konsep pelayanan prima. Terdapat beberapa variabel-variabel pelayanan prima dan penyelenggara pelayanan publik yaitu :

1. Pemerintahan yang berfungsi melayani.
2. Masyarakat yang dilayani oleh pemerintah.
3. Kebijakan yang dijadikan landasan pelayanan publik.
4. Peralatan dan sarana yang canggih.
5. Resources yang tersedia untuk diracik dalam bentuk pelayanan publik.

6. Kualitas pelayanan yang memuaskan masyarakat sesuai dengan standar asas pelayanan masyarakat.
7. Manajemen dan kepemimpinan serta organisasi pelayanan masyarakat.
8. Prilaku pejabat yang terlibat dalam pelayanan masyarakat, apakah masing-masing telah menjalankan fungsi mereka.

Dalam konteks strategi pelayanan prima yang disajikan oleh aparatur pemerintah kepada masyarakat, seharusnya dilakukan dengan penuh perhatian, sehingga akan menimbulkan image positif, baik dari kalangan pelanggan atau aparatur yang memberikan pelayanan. Oleh karena itu, maka salah satu strategi dalam memuaskan pelanggan adalah selain menyajikan pelayanan minimal dengan standar juga memberikan pelayanan sedikit lebih banyak atau lebih baik dari harapan konsumen atau pelanggan.

### ***Kualitas Pelayanan Publik***

Menurut Sinambela (2006:6) secara teoritis tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari :

1. Transparan
2. Akuntabilitas
3. Kondisional
4. Partisipatif
5. Kesamaan Hak
6. Keseimbangan Antara Hak Dan Kewajiban

Pelayanan berkualitas atau pelayanan prima yang berorientasi sangat bergantung pada kepuasan pelanggan. Menurut Parasurman (dalam Pasolong, 2008:135) untuk mengetahui kualitas yang dirasakan secara nyata oleh konsumen, ada indikator pengukuran kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut apa yang dikatakan oleh konsumen. Kelima dimensi *servqual* tersebut adalah :

1. *Tangibles*
2. *Reliability*
3. *Responsivess*
4. *Assurance*
5. *Emphaty*

### ***Pola Pelayanan Publik***

Dalam KEPMENPAN Nomor 63 Tahun 2004 menjelaskan bahwa pola penyelenggaraan pelayanan publik dalam kaitannya dengan pola pelayanan menyatakan ada empat pola pelayanan yaitu :

1. Pola pelayanan teknis fungsional.
2. Pola pelayanan terpusat.
3. Pola pelayanan terpadu menjadi dua yaitu:
  - a. Terpadu satu atap.

- b. Terpadu satu pintu.
4. Pola pelayanan gugus tugas.

Jadi dapat disimpulkan pola pelayanan publik adalah pola/bentuk pelayanan yang dilakukan oleh birokrat dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pola ini dijalankan dengan adanya koordinasi antara satu unit dengan unit lainnya demi terselenggaranya pelayanan umum.

### ***Pelayanan Kesehatan***

Adapun pengertian pelayanan kesehatan menurut para ahli dan institusi kesehatan. Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo Pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Menurut Depkes RI (2009), pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Jadi pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan) dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan. Yang dimaksud sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan yaitu input, proses, output, dampak, umpan balik.

### ***Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit***

Rumah Sakit adalah Institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Istilah Hospital (rumah sakit) berasal dari kata Latin *Hospes* (tuan rumah) yang juga menjadi akar kata Hotel dan *Hospitality* (keramahan). Rumah Sakit merupakan komponen pelayanan kesehatan yang paling menarik perhatian. Pada umumnya rumah sakit berusaha untuk melakukan empat pelayanan utama, yaitu pelayanan kepada pasien, pendidikan para pemberi jasa, riset dan pelayanan kepada masyarakat.

Dalam upaya pelayanan dirumah sakit, maka pasienlah yang memperoleh jasa pelayanan memiliki harapan tertentu. Bila jasa rumah sakit yang diterima dapat memenuhi bahkan melebihi dari apa yang diharapkan dalam waktu ke waktu tumbuh pemikiran dalam diri pasien bahwa inilah suatu jasan memiliki mutu pelayanan rumah sakit efektif dan memiliki mutu.

### ***Pelayanan Jaminan Kesehatan daerah***

Program Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) adalah salah satu program jaminan kesehatan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah yang

wajib diikuti oleh setiap penduduk yang memiliki kartu tanda penduduk (KTP) dan kartu keluarga (KK) di daerah tersebut.

Di Kabupaten Kutai Kartanegara penyelenggaraan Jaminan kesehatan daerah ditetapkan melalui peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2008 tentang penyelenggaraan Sistem Jaminan Kesehatan Daerah dan disempurnakan lagi dengan dikeluarkannya Peraturan Bupati Nomor 6 Tahun 2012 tentang system pengelolaan jaminan kesehatan daerah. Badan penyelenggaraan program Jamkesda mempunyai kewenangan untuk menunjuk Pemberi Pelayanan Kesehatan (PKK) bagi pesertanya. Melalui pelayanan kesehatan dasar dengan menerapkan sistem pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya yang terkendali. Dengan ketentuan sebagai berikut Bantuan pelayanan program Jamkesda :

- a. Pelayanan kesehatan rawat jalan sesuai ketentuan Jamkesda.
- b. Bantuan Persalinan normal.
- c. Pelayanan gawat darurat di Rumah Sakit.

## **METODE PENELITIAN**

### ***Jenis Penelitian***

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan penelitian deskriptif kualitatif, yaitu metode dengan prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subyek atau obyek penelitian seseorang, pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya

### ***Fokus Penelitian***

Adapun fokus penelitian dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara :
  - a. Pelayanan kesehatan dasar rawat inap, rawat jalan sesuai ketentuan Jamkesda.
  - b. Bantuan persalinan tidak normal.
  - c. Pelayanan gawat darurat di Rumah Sakit.
2. Faktor penghambat pelayanan Jamkesda di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti di Kecamatan Samboja.

### ***Sumber Data***

Dalam penelitian ini pegawai bidang Jamkesda dan Kepala Bagian Pelayanan RSUD sebagai Key informan dan juga informan lainnya yaitu pasien pengguna Jamkesda tersebut, dengan menggunakan infoman sebagai sumber untuk memperoleh data dalam menjadi tiga jenis, yaitu :

1. Orang (*person*)
2. Lokasi/tempat (*place*)
3. Kertas/dokumen (*paper*).

Dalam penelitian ini, penentuan responden mengacu pada tingkat keakuratan data yang akan diperoleh dengan pertimbangan tertentu. Penentuan sampel merupakan langkah awal dalam menentukan *key informan* (informan kunci). *Key Informan* itu sendiri merupakan informasi yang benar-benar mengerti dan dipandang sebagai orang yang berkompeten di dalam permasalahan yang diteliti. Selain itu untuk melengkapi data yang ada, maka penulis juga mengumpulkan data-data yang diperlukan dari pihak-pihak yang direkomendasikan oleh *key informan*. Oleh karena itu yang dijadikan sebagai *Key Informan* adalah Kepala Bagian Pelayanan RSUD Aji Batra Agung Dewa Sakti Kecamatan Samboja Kecamatan Samboja. Informan yang dipilih diharapkan membantu memberikan informasi tambahan yang masih berkaitan dengan penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Tim Verifikasi Jamkesda dan pegawai Jamkesda RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti.
2. Pasien pengguna Jamkesda.

### ***Tehnik Pengumpulan Data***

Adapun metode pengumpulan datanya yaitu dengan menggunakan :

1. Persiapan memasuki lokasi penelitian (*getting in*)
2. Ketika berada di lokasi penelitian (*getting along*)
3. Pengumpulan data (*logging to data*)

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Studi Pustaka
- b. Pengamatan (*observasi*)
- c. Wawancara mendalam (*indepth interview*)

### **Teknik Analisis Data**

Analisis data kualitatif terdiri dari beberapa komponen, yaitu :

1. Tahap pengumpulan data.
2. Tahap penyajian data.
3. Tahap penarikan kesimpulan/verifikasi.

## **HASIL PENELITIAN**

### ***Gambaran Umum Lokasi Penelitian***

#### **Kecamatan Samboja**

Dalam rangka menghadapi makin ketatnya persaingan bebas pada era globalisasi maka upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia harus dilakukan. Tercapainya tujuan pembangunan nasional merupakan kehendak dari seluruh rakyat Indonesia. Dalam hal ini peranan keberhasilan pembangunan khususnya di bidang kesehatan sangat menentukan. Pendudukan yang sehat bukan saja akan menunjang keberhasilan program pendidikan, tetapi juga mendorong peningkatan, tetapi juga mendorong peningkatan produktifitas dan pendapatan penduduk.

Guna mengantisipasi kebutuhan dan permintaan pelayanan kesehatan yang meningkat tersebut serta dalam rangka menyongsong program pemerintah yaitu “Indonesia sehat 2010” maka perlu dipersiapkan pembangunan sarana dan prasarana kesehatan yang diperlukan secara memadai, baik fisik maupun non fisik, sehingga dapat dimanfaatkan dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan.

### **RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja**

RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja merupakan rumah sakit kedua yang dimiliki pemerintah daerah Kabupaten Kutai Kartanegara. Peletakan batu pertama pembangunan RSUD. Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja dilakukan pertama kali oleh Bapak Bupati Kutai Kartanegara Prof. Syaukani HR, SE, MM. Pada tanggal 23 Juli 2003.

### **PEMBAHASAN**

#### ***Pelayanan Kesehatan Dasar Rawat Inap, Rawat Jalan Sesuai Ketentuan Jamkesda.***

Pelayanan kesehatan dasar rawat inap dan rawat jalan sesuai ketentuan Jamkesda di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja, merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat yang telah menjadi anggota dan pengguna Jamkesda berdasarkan ketentuan yang telah diatur pada program Jamkesda yang mendapatkan rawat inap dan rawat jalan di RSUD. RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja berupaya seoptimal mungkin memberikan pelayanan kesehatan yang prima kepada masyarakat, berkualitas yang berfokus pada keselamatan pasien dengan rawat inap dan rawat jalan. Pelayanan mengembangkan kualitas perawatan pasien, lingkungan yang aman, bersih dan secara berkesinambungan terus dilakukan perbaikan khususnya masyarakat yang berada di daerah pesisir Kabupaten Kutai Kartanegara.

Pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja berjalan dengan baik, Pasien yang ingin melakukan pelayanan rawat jalan dengan menggunakan Jamkesda untuk pertama kali maka pasien harus mendapatkan rujukan dari Puskesmas yang ditujukan ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keluhan pasien. Pelayanan kesehatan rawat jalan di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja sudah berjalan dengan baik dalam hal pelayanan rawat jalan dalam hal ini pegawai selalu mengutamakan perlindungan dan keselamatan pasien dalam melakukan tugas perawatan, begitupun dengan para dokter sebagai pemeriksa para pasien harus memberikan diagnosa yang benar jangan sampai ada kesalahan resep pengobatan. Karena sedikit kesalahan akan mengakibatkan jiwa pasien hilang.

Dalam mewujudkan pelayanan yang baik kepada pasien rawat inap tidak terdapat diskriminasi sehingga, pasien yang dirawat yang menggunakan Jamkesda maupun mandiri tetap diberikan atau dilayani sesuai dengan prosedur yang ada.

Rawat inap dan rawat jalan pasien di RSUD Samboja, harus mendapatkan rujukan dulu dari Puskesmas sebelumnya, terus rujukan ke rumah sakit yang terpilih. Semua pasien bisa mendapatkan rawat inap dan rawat jalan di RSUD Samboja asalsesuai dengan persyaratan dan prosedur yang ada.

RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja melaksanakan pelayanan kesehatan dasar rawat inap dan rawat jalan sesuai dengan ketentuan Jamkesda. Tidak semua masyarakat yang menjadi pasien RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja, baik pengguna Jamkesda ataupun secara mandiri bisa mendapatkan rawat inap dan rawat jalan, apabila tidak sesuai dengan ketentuan Jamkesda dan prosedur rumah sakit Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja.

Pelayanan rawat jalan yang ada di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja, pegawainya kurang ramah kepada pasien rawat jalan. Dilihat dari cara komunikasi pegawai, dimana kurang baiknya tata bicara penyampaian informasi kepada pasien, sehingga ada pasien yang kurang berminat melakukan pengobatan di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja karena pelayanan yang diberikan pegawai tidak menggunakan etika pelayanan.

RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja memberikan pelayanan yang diberikan pegawai, terdapat perbandingan pasien, antara pasien yang menggunakan Jamkesda dan status sosial pasien. Pegawai melakukan keterlambatan dan keterbatasan dalam pemberian pelayanan, dalam hal pemeriksaan pasien yang terkadang harus menunggu antrian dalam waktu yang lama dan pegawai kurang tanggap, terhadap pasien yang membutuhkan penanganan darurat.

### ***Bantuan Persalinan Tidak Normal***

Rencana manajemen RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja melakukan bantuan persalinan dengan bina hubungan baik dengan ibu dan keluarga, informasi keterangan untuk ibu, memberikan dukungan dan asuhan, jaga hak dan privasi ibu saat persalinan, jelaskan kemajuan persalinan dan perubahan yang terjadi, memantau kemajuan persalinan dengan partograf, menganjurkan ibu untuk berbaring dalam posisi miring, mengajarkan ibu bernafas saat kontraksi dan memberi asupan cairan yang cukup.

Pasien bisa langsung kerumah sakit hanya dalam kondisi darurat yang mengancam keselamatan ibu dan anak. Hal itu tidak perlu rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, karena kriteria gawat darurat seperti terjadi pendarahan, kejang pada kehamilan, ketuban pecah dini, gawat janin dan kondisi lain yang mengancam jiwa ibu dan bayinya. Jika sudah ada rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama dan ada dasar indikasi medis yang jelas dari dokter maka biayanya dapat ditanggung oleh Jamkesda. Yang memutuskan tindakan operasi Caesar adalah dokter berdasarkan indikasi medis yang jelas, bukan atas keinginan pasien sendiri. Sebab, segala tindakan yang biayanya ditanggung oleh Jamkesda kesehatan adalah tindakan yang mempunyai indikasi medis yang jelas dengan memperhatikan kondisi pasien.

Rujukan pasien kerumah sakit, dapat diberikan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas atau bidan jika terjadi komplikasi medis pada kandungan ibu hamil yang tidak dapat ditangani di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Jika persalinan di RSUD ABADI atas kehendak pasien peserta Jamkesda sendiri alias tidak berdasarkan indikasi yang jelas dari dokter, maka biayanya tidak dapat di tanggung Jamkesda. Persalinan di rumah sakit hanya dilakukan jika terjadi komplikasi kandungan peserta Jamkesda yang membutuhkan penanganan dokter spesialis, peserta Jamkesda berada dalam kondisi gawat darurat yang mengancam keselamatan nyawa sang ibu dan bayi maka hal tersebut ditanggung oleh Jamkesda.

Persalinan tidak normal pasien, tidak melalui rumah sakit saja. Puskesmasjuga bisa menangani sakit pasien yang butuh pertolongan cepat. Apabila Puskesmas bisa memberikan pertolongan. Kecuali Puskesmas tidak bisa mengatasi pasiendan memberikan rujukan ke rumah sakit. Baru pasien mendapatkan pelayanan tingkat pertama. Pertolongan yang diberikan RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti hanya pada kondisi yang membahayakan keselamatan ibu selaku pasien dan kandungannya. Apalagi pasiennya sudah mengalami pendarahan, ketubannya sudah pecah dan lainnya.

Adanya Jamkesda biaya kesehatan yang sudah digratiskan dibanding yang sebelumnya masyarakat harus menanggung biaya yang tidak murah di tambah biaya perjalanan yang cukup banyak. Persalinan tidak normal yang dilakukan pada ibu-ibu yang sedang hamil dan akan melahirkan, menampakan wajahnya yang pucat, tanda vital ibu dalam batas tidak normal, pengeluaran darah yang berlebihan, cairan berbau, uterus tidak diatas pusat, pengeluaran darah ibu-ibu kurang dari > 500cc dan robekan vagina saat kelahiran bayi.

### ***Pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit***

Pelayanan gawat darurat tidak perlu rujukan khusus, apabila keadaan pasien sudah sangat darurat dan indikasi medis diharuskan menjalani rawat inap, prosedur yang harus dilakukan yaitu, pasien mendaftarkan diri di loket Rumah Sakit dengan menunjukkan persyaratan administrasi seperti tersebut di atas. Kemudian pasien dapat diberikan pelayanan kesehatan sesuai hasil diagnosa dokter yang menangan. Jika pasien akan dikonsulkan ke bagian lain atas indikasi medis maka mekanisme rujukan antar poli/ruangan cukup memakai formulir rujukan antar poli/ruang tanpa harus dengan mengambil rujukan baru dan surat jaminan baru. Dalam hal ini pasien hanya melampirkan foto copy surat jaminan dan surat rujukan awal.

Jika oleh dokter, pasien harus menjalani rawat inap maka pasien akan ditempatkan di kelas perawatan kelas 3 (tiga), dan apabila pada kondisi tidak ada ruang rawat inap kelas 3 (tiga) maka pasien dapat dinaikan kelas perawatannya satu tingkat diatasnya sampai batas maksimal 5 (lima) hari dengan melampirkan surat keterangan kelas 3 (tiga) penuh dan akan dihitung sesuai tarif kelas yang

ditempati, dan apabila pasien harus tetap dirawat dan ruang kelas 3 (tiga) telah ada yang kosong maka pasien dapat dipindahkan ke ruang rawat kelas 3 (tiga).

Jika melewati batas maksimal 5 (lima) hari perawatan pasien yang dinaikkan kelas perawatannya seperti yang tercantum dalam poin f), sementara ruangan kelas 3 (tiga) belum ada yang kosong, maka pihak Rumah Sakit membuat Surat Pemberitahuan yang menyatakan ruangan kelas tiga masih dalam kondisi penuh dan harus tetap dirawat di kelas 2 ( dua ), sampai ruang rawat kelas 3 (tiga) ada yang kosong.

Pasien dengan kasus gawat darurat dapat diberikan pelayanan kesehatan terlebih dahulu untuk menyelamatkan jiwa dan selanjutnya dapat dilakukan perawatan sesuai indikasi medis kemudian sesegera mungkin memberikan persyaratan administrasi sebagaimana poin a) 1) dalam kurun waktu 2 X 24 jam hari kerja.

Pelayanan gawat darurat di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Kecamatan Samboja kepada masyarakat yang memerlukan pertolongan cepat dan sigap karena pasien mengalami kondisi gawat darurat dan menyangkut dengan masalah nyawa pasien, semua tergantung dari pertolongan pelayanan rumah sakit dalam mengatasinya.

UGD rumah sakit RSUD ABADI merupakan salah satu instalasi gawat darurat yang berkewajiban melaksanakan pelayanan publik. UGD RS ABADI harus memperhatikan peningkatan pelayanan publik dengan menyusun SPP. Standar pelayanan publik tersebut wajib dimiliki oleh setiap unit pelayanan sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelayanan yang berfungsi sebagai control dalam setiap pelayanannya khususnya bagi rumah sakit pada bagian UGD yang menyediakan pelayanan di bidang kesehatan.

Prosedur pelayanan yang diberikan oleh UGD Rumah Sakit RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti, dilakukan sesuai dengan standar prosedur yang telah ditetapkan. Prosedur susah dijalankan oleh masyarakat yang masih kurang mengerti, sehingga prosedur tersebut menjadi berbelit-belit dan tidak berjalan secara optimal.

Jenis pengobatan yang diberikan IGD Rumah Sakit Umum masih dikenakan tarif sesuai dengan peraturan yang ada. Apabila pasien yang mempunyai kartu Jamkesda mendapatkan biaya gratis karena biaya tersebut sudah menjadi tanggungan pemerintah daerah lewat Jamkesda yang diberikan bagi masyarakat yang kurang mampu.

Peralatan medis yang ada sudah sesuai dengan standar UGD, dan kemudian gedung UGD yang kurang memadai seperti tidak adanya ruang tunggu bagi keluarga pasien. Permasalahan tersebut merupakan permasalahan yang sangat serius karena kurangnya sarana kesehatan yang ada untuk mendukung pelayanan kesehatan, sehingga hal tersebut sangat mempengaruhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan menyangkut pelayanan bagi banyak orang yang ada di Rumah Sakit Aji Batara Agung Dewa Sakti. Oleh karena itu perlu adanya perhatian dan dukungan lebih dari berbagai kalangan baik pemerintah terkait

dengan hal tersebut pula, UGD berupaya untuk memperbaiki pelayanan UGD dengan mengusulkan penyediaan lahan baru untuk pembangunan gedung UGD yang diperluas sesuai dengan kebutuhan utama UGD tersebut.

Tanggapan dari salah satu pasien RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti menilai bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas UGD sudah berjalan dengan baik. Karena keberhasilan dalam memberikan pelayanan kepada pasien petugas UGD berupaya untuk memberikan pelayanan yang cepat kepada masyarakat dan setiap masyarakat yang dilayani merasa puas dengan pelayanan yang diberikan UGD RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti.

### ***Faktor Penghambat Pelayanan Jamkesda Di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti di Kecamatan Samboja.***

Pelayanan Jamkesda di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti di Kecamatan Samboja apabila perkembangan pengelolaan RSUD ABADI saat ini dan ke depan tidak dapat tetap bertahan dengan manajemen konvensional, sebab kompleksitas yang berkaitan dengan interaksi antara para pihak dari multi disiplin dan profesi yang ada akan sangat mewarnai dinamika dan proses perbaikan kultur Manajemen.

Pelayanan Jamkesda yang gagal disebabkan beberapa faktor, yaitu informasi, dimana informasi yang diberikan dan diterima masyarakat atau pasien masih kurang. Hal ini dengan mudah mengakibatkan adanya gambaran yang kurang tepat dan kurang baik kepada objek Jamkesda maupun kepada para pelaksana dari program Jamkesda. Jamkesda dapat gagal apabila masih samarnya isi atau tujuan Jaminan Kesehatan atau ketidaktepatan dan ketidaktegasan, dukungan, dimana Jamkesda akan sangat sulit bila pada pelaksanaannya tidak cukup dukungan untuk menjalankan Jamkesda tersebut dan mengenai rumah sakit dan Puskesmas sebagai pelaksana dalam kaitannya dengan tugas dan wewenang petugasnya.

Staf yang bekerja secara tidak maksimal dalam menjalankan tugas, informasi yang masyarakat terima kurang jelas dan masih ada kekurangan fasilitas peralatan rumah sakit. masih ada beberapa hambatan yang dihadapi rumah sakit dalam penerapannya dan pihak pemerintah dan rumah sakit belum berusaha meminimalkan yang masih menghambat jalannya program Jamkesda.

Rumah Sakit tidak mempersiapkan petugas pelaksana Jamkesda sejak dini. Pendidikan petugas Jamkesda masih kurang memiliki pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam melakukan pelayanan jaminan kesehatan yang menyeluruh sehingga menyebabkan masyarakat tidak puas dengan adanya program Jamkesda.

### **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian, penyajian data dan pembahasan, maka dapat dikemukakan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara :

- a. Dilihat dari pelayanan kesehatan dasar rawat inap, rawat jalan sesuai ketentuan Jamkesda berjalan dengan baik. RSUD mengembangkan kualitas perawatan pasien, lingkungan yang aman, bersih dan berkesinambungan terus dilakukan perbaikan khususnya masyarakat yang berada di daerah pesisir Kabupaten Kutai Kartanegara. Pelayanan kesehatan rawat jalan di RSUD ABADI Samboja sudah berjalan dengan baik dalam hal pelayanan rawat jalan, dimana pegawai selalu mengutamakan perlindungan dan keselamatan pasien dalam melakukan tugas perawatan, dan para dokter sebagai pemeriksa pasien harus memberikan diagnosa yang benar. Rawat inap dan rawat jalan pasien disini, harus mendapatkan rujukan dulu dari Puskesmas sebelumnya, terus rujukan ke rumah sakit kami. Semua pasien bisa mendapatkan rawat inap dan rawat jalan di RSUD Samboja asal sesuai dengan persyaratan dan prosedur yang ada.
  - b. Bantuan persalinan tidak normal bisa langsung ke rumah sakit hanya dalam kondisi darurat yang mengancam keselamatan ibu dan anak. Hal itu tidak perlu rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, karena kriteria gawat darurat seperti terjadi pendarahan, kejang pada kehamilan, ketuban pecah dini, gawat janin dan kondisi lain yang mengancam jiwa ibu dan bayinya. Jika sudah ada rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama dan ada dasar indikasi medis yang jelas dari dokter maka biayanya dapat ditanggung oleh Jamkesda. Yang memutuskan tindakan operasi Caesar adalah dokter berdasarkan indikasi medis yang jelas, bukan atas keinginan pasien sendiri. Rujukan pasien kerumah sakit, dapat diberikan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas atau bidan jika terjadi komplikasi medis pada kandungan ibu hamil yang tidak dapat ditangani di fasilitas kesehatan tingkat pertama.
  - c. Pelayanan gawat darurat di rumah sakit (UGD) rumah sakit RSUD Aji Batara Agung Dewa Saktiharus memperhatikan peningkatan pelayanan publik dengan menyusun SPP. Prosedur pelayanan UGD Rumah Sakit RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti, dilakukan sesuai dengan standar prosedur yang telah ditetapkan. Jenis pengobatanyang diberikan UGD Rumah Sakit Umum masih dikenakan tarif sesuai dengan peraturan yang ada. Apabila pasien yang mempunyai kartu Jamkesda mendapatkan biaya gratis karena biaya tersebut sudah menjadi tanggungan pemerintah daerah lewat Jamkesda yang diberikan bagi masyarakat yang kurang mampu. Peralatan medis yang ada sudah sesuai dengan standar UGD.
2. Faktor penghambat pelayanan Jamkesda di RSUD ABADI, dari perkembangan pengelolaan tetap bertahan dengan manajemen konvensional, informasi yang diberikan dan diterima masyarakat masih kurang, Jamkesda masih kurang jelas dengan isi atau tujuan dari adanya Jaminan Kesehatan, pelaksanaannya Jamkesda tidak mendapatkan dukungan untuk menjalankan Jamkesda tersebut, Rumah Sakit dan Puskesmas sebagai pelaksana Jamkesda, memperhatikan tugas dan wewenang para pelaksana program Jamkesda, staf bekerja secara

tidak maksimal dalam menjalankan tugas, masih ada kekurangan fasilitas peralatan rumah sakit, Rumah Sakit belum berusaha meminimalkan masalah, Rumah Sakit tidak mempersiapkan petugas pelaksana Jamkesda dari pendidikan petugas, pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam melakukan pelayanan jaminan kesehatan yang menyeluruh sehingga menyebabkan masyarakat kurang puas dengan adanya program Jamkesda.

### **Saran**

Setelah melalui beberapa macam penelitian, dengan rendah hati penulis merasa perlu untuk memberikan saran-saran yang mungkin bermanfaat kepada semua pihak. Adapun saran-saran yang akan penulis kemukakan adalah sebagai berikut :

1. Diharapkan bagi RSUD ABADI Kecamatan Samboja memberikan sosialisasi bagi masyarakat terhadap program Jamkesda, agar masyarakat dapat memahami tentang pelayanan apa saja yang ditanggung pada Jamkesda.
2. Bagi RSUD ABADI Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara agar lebih memperhatikan petugas medis yang kurang tanggap dalam memberikan pelayanan pada pasien.
3. Adanya peningkatan dalam bantuan pelayanan kesehatan dalam program jamkesda yang ditanggung oleh pemerintah.
4. Agar kedepannya, jaminan pelayanan kesehatan bersubsidi yang ditanggung tidak hanya berupa pelayanan dasar dan obat generik saja, sehingga masyarakat tidak harus membayar lagi dengan biaya lain.

### **Daftar Pustaka**

- Indarwanto, 2010. *Teori Administrasi Publik dan Birokrasi*. Jakarta: Taroda.
- Nugroho, Riant, 2006. *Kebijakan Publik Untuk Negara-negara Berkembang Model-Model Perumusan Implementasi Dan Evaluasi*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.
- Pasolong, Harbani, 2007 . *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Rochadi, Sigit, 2010. *Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan dan implementasi*.
- Subarsono, AG. 2008. *Analisis Kebijakan Publik : Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Sinambela, Lijan Poltak . 2006. *Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Wahab 2008. *Analisis Kebijaksanaan Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta : Bumi Aksara.

### **Dokumen – Dokumen :**

KEPMENPAN Nomor 63 Tahun 2004 Peraturan Bupati Nomor 6 Tahun 20014 tentang Sistem Pengelolaan Program Jamkesda.