

IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO. 71 TAHUN 2013 TENTANG PELAYANAN KESEHATAN PADA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RSUD PANGLIMA SEBAYA KABUPATEN PASER

Andri Putri Aningrum¹, Iman Surya², Melati Dama³

Abstrak

Tujuan ini untuk mengetahui dan menggambarkan implementasi dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Program Jaminan Kesehatan di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser dan untuk mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat implementasi program jaminan kesehatan tersebut. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di dalam pemberian pelayanan kesehatan pada pengguna jaminan kesehatan tidak ada perbedaan dalam pemberian pelayanan, hanya saja yang membedakan pelayanannya ketika pasien rawat inap akan ditempatkan sesuai dengan kelasnya. Untuk pelayanan promotif (promosi) dilakukan dengan memberikan metode KIE secara langsung antara dokter dan pasien serta penyuluhan mengenai gaya hidup bersih dan sehat maupun tentang suatu penyakit yang dilaksanakan oleh pihak rumah sakit serta melalui beberapa media seperti tanyangan televisi, banner dan sebagainya. Pihak rumah sakit menyediakan masker dan cairan anti septik pada setiap tempat tidur pasien guna mensterilkan dan upaya langkah awal pencegahan penularan penyakit. Adapun pemberian perawat terhadap pasien telah dilaksanakan sesuai dengan kelasnya dan pemberian obat sesuai dengan ketentuan Menteri Kesehatan yang di tanggung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Pihak rumah sakit sudah berusaha agar peserta jaminan kesehatan mendapatkan haknya sesuai dengan ketentuan, tetapi dalam pelaksanaannya masih ada peserta yang berpendapat bahwa haknya belum terpenuhi misalnya dalam pemberian pelayanan yang dibedakan. Terkait dengan implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013, RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser sudah sesuai dengan peraturan yang terkait.

Kata Kunci: *Implementasi, jaminan, kesehatan, nasional, pelayanan, kesehatan, RSUD, panglima, sebaya.*

¹ Mahasiswa Program S1 Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: andripuput42@gmail.com

² Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

³ Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

Pendahuluan

Dalam rangka meningkatkan pelayanan publik dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, Pemerintah Indonesia membuat program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan dengan tujuan setiap peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan pada setiap orang selaku peserta yang telah membayar iuran dan kepada setiap fakir miskin dan orang tidak mampu atau disebut Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebagai peserta program yang iurannya telah dibayarkan oleh pemerintah.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang melakukan kerjasama dengan berbagai pihak puskesmas, klinik dan rumah sakit diseluruh Indonesia. Program kebijakan mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tersebut merupakan program kebijakan yang bersifat nasional guna menunjang perbaikan mutu kesehatan masyarakat secara adil dan merata, sehingga kebijakan tersebut diselenggarakan diseluruh daerah yang ada di tanah air, termasuk di Kabupaten Paser Provinsi Kalimantan Timur.

Menurut Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS), pasal 1 dan 2 menyatakan bahwa “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum publik berdasarkan undang-undang yang bertanggung jawab kepada Presiden”.

Tujuan dari diberlakukannya program kebijakan mengenai pelayanan kesehatan tersebut adalah untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralisasi atau menormalisasi semua penyimpangan tentang kesehatan yang ada di masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser merupakan rumah sakit dengan tipe C yang menerima dan menampung pasien rujukan dari Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam pelaksanaan program JKN ini rumah sakit adalah sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang wajib memberikan pelayanan secara paripurna sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013, pasal 13 yang menyatakan bahwa” setiap peserta penerima jaminan kesehatan nasional berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif (promosi/peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan) termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan”.

Mengerucut pada pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Panglima Sebaya Kabupaten Paser faktanya masih terdapat adanya sejumlah masyarakat yang mengeluhkan tentang hal yang berkaitan dengan pelayanan BPJS Kesehatan. Pada kenyataannya tidak semua orang memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal dan memperoleh pelayanan yang baik dari pihak pemberi pelayanan kesehatan seperti pada penjelasan isi kebijakan tersebut.

Keluhan yang dimaksud yaitu seperti pemberian atau penanganan pelayanan atas keluhan pasien yang kurang maksimal, pemberian pelayanan yang kurang cepat tanggap, pemberian atau penanganan dalam pelayanan yang terkesan diskriminasi dan kurang adanya perhatian petugas kepada pasien BPJS Kesehatan. Contoh keluhan lainnya antara lain yaitu dari seorang pasien rawat inap yang menjelaskan bahwa pelayanan di rumah sakit tersebut lambat dalam hal penanganan dan pemeriksaan kondisi pada pasien yang baru melahirkan serta tindakan pemberian pakaian pada bayi yang juga lambat ditangani pihak pemberi layanan. Sesuai dengan fenomena di atas dapat diketahui bahwa upaya pelaksanaan pelayanan kuratif belum dilaksanakan dengan optimal oleh pihak pemberi pelayanan (<http://balikpapan.prokal.co/>).

Kasus keluhan lainnya mengenai pelayanan kesehatan yaitu keluhan yang datang dari pasien peserta BPJS Kesehatan yang mengeluhkan adanya sikap pihak rumah sakit yang meminta pihak pasien untuk membeli sendiri obat-obatan di luar rumah sakit dengan alasan bahwa obat tersebut tidak ditanggung oleh pihak BPJS Kesehatan. Dari fenomena tersebut dapat diketahui bahwa pelayanan kuratif belum dilaksanakan secara optimal, seharusnya sesuai dengan tugas dan fungsi rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh semua masyarakat dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. (<http://www.paser-kita.ga>).

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan yang terjadi tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti dan menganalisis tentang Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No.71 Tahun 2013 Pasal 13 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser.

Kerangka Dasar Teori

Pengertian Kebijakan Publik

C. I. Friedick (dalam Nugroho, 2003:4) menyatakan bahwa kebijakan publik adalah sebagai serangkaian tindakan yang diusulkan seseorang, sekelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dengan hambatan dan peluang, terhadap pelaksanaan usulan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Dari pengertian di atas dapat diketahui bahwa kebijakan publik pada hakekatnya adalah suatu keputusan Pemerintah untuk melakukan tindakan ataupun tidak melakukan suatu tindakan tertentu, guna untuk mencapai tujuan tertentu yang dikehendaki.

Pengertian Implementasi Kebijakan

Grindle (dalam Winarno, 2007:146) memberikan pandangannya tentang implementasi dengan mengatakan bahwa secara umum, tugas implementasi adalah membentuk suatu kaitan (*linkage*) yang memudahkan tujuan-tujuan kebijakan dapat terealisasi sebagai dampak dari suatu kegiatan pemerintah.

Oleh karena itu, tugas implementasi mencakup terbentuknya “*a policy delivery system*”, yang menjadikan sarana-sarana tertentu dirancang dan dijalankan dengan harapan sampai pada tujuan-tujuan yang diinginkan.

Menurut Solichin Abdul Wahab (dalam Winarno, 2007:89), implementasi kebijakan sebagai suatu proses, suatu keluaran (*output*) atau suatu hasil akhir (*outcome*). Dilihat dari proses, implementasi akan mengacu pada serangkaian keputusan dan tindakan pemerintah yang dimaksudkan untuk sesegera mungkin menghasilkan akibat-akibat tertentu yang dikehendaki. Konsep *output* implementasi mengacu pada cara-cara atau sarana yang telah dipakai untuk mencapai tujuan tertentu yang telah diprogramkan. Sedangkan, yang dimaksud hasil akhir implementasi ialah terjadinya perubahan-perubahan tertentu pada permasalahan sosial dalam skala luas yang ingin dibatasi oleh suatu program.

Dari beberapa pendapat di atas dapat diketahui bahwa suatu implementasi merupakan suatu pelaksanaan dari hasil keputusan kebijakan yang telah ditetapkan sebelumnya dengan melakukan usaha-usaha atau tindakan-tindakan yang berkesinambungan untuk menghasilkan dampak atau hasil yang dikehendaki dari adanya kebijakan tersebut.

Pelayanan Publik

Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan/atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Menurut Moenir (2001:17) menyatakan bahwa pelayanan adalah sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Pendapat di atas didukung oleh pendapat dari Suparlan (dalam Koentjoro, 2007) yang mengartikan pelayanan sebagai usaha pemberian bantuan atau pertolongan kepada orang lain, baik berupa materi maupun non materi agar orang tersebut dapat mengatasi masalahnya sendiri. Sementara Gronroos (dalam Ratminto dan Atik, 2007:2) berpendapat bahwa pelayanan adalah serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi karena adanya suatu interaksi antara konsumen dengan pegawai pemberi layanan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat diketahui bahwa pelayanan adalah proses aktivitas pemberian layanan terhadap pemenuhan kebutuhan orang lain secara langsung atau tidak langsung dan dapat memberikan dampak kepuasan di dalam pemberian layanan yang diberikan oleh pemberi layanan.

Pelayanan Kesehatan

Lovely dan Loomba (dalam Mubarak, 2005:89) berpendapat bahwa 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 perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah salah satu program bantuan sosial dalam bidang pelayanan kesehatan bagi setiap masyarakat terutama masyarakat yang dikategorikan tidak mampu. Program ini diselenggarakan oleh pemerintah secara nasional dalam rangka mendukung pembangunan nasional dibidang kesehatan sehingga pelayanan kesehatan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sesuai dengan yang diharapkan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Ketentuan Umum pada pasal 1 menyebutkan bahwa “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional merupakan sebuah program kebijakan yang menjamin terpenuhinya pelayanan kesehatan, yaitu Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program berskala nasional sehingga diselenggarakan di seluruh daerah tanah air dengan tujuan meningkatkan derajat mutu kesehatan di Negara Indonesia secara adil dan merata. 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 dibayarkan oleh pemerintah.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Metode penelitian deskriptif kualitatif adalah cara penyampaian informasi-informasi dengan memaparkan, menggambarkan dan menceritakan keadaan serta melukiskan secara tepat sifat-sifat suatu individu, gejala dan keadaan atau fenomena disuatu tempat yang sebenarnya dari obyek yang diteliti berdasarkan fakta-fakta yang ada (Sugiyono, 2012).

Adapun fokus penelitian yang diukur dalam penelitian ini adalah:

1. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser. Adapun pelayanan kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan pasal 13, yaitu meliputi:
 - a. pelayanan promotif;
 - b. pelayanan preventif;
 - c. pelayanan kuratif;
 - d. pelayanan rehabilitatif;

2. Faktor penghambat dan pendukung Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser.

Hasil Penelitian

Implentasi Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser

Pelayanan Promotif

Bahwa bentuk pelayanan promotif (promosi) yang dilaksanakan di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser yaitu dengan memberikan informasi dan edukasi (KIE) seputar masalah kesehatan melalui perantara media massa dengan adanya tayangan televisi dan spanduk mengenai himbauan cara hidup bersih dan sehat yang benar, pengenalan terhadap tanda-tanda gejala suatu penyakit. Rumah sakit juga mengadakan kegiatan penyuluhan-penyuluhan yang dilaksanakan di poliklinik-poliklinik tertentu sebagai upaya untuk memberikan edukasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya memiliki pola hidup bersih dan sehat sebagai langkah awal terhindar dari suatu masalah kesehatan/penyakit yang tidak diinginkan. Ruang lingkup promosi kesehatan yang terdapat di Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya yaitu tergolong dalam promosi kesehatan pada tingkat promotif menurut Notoatmodjo (2007).

Peneliti berargumen bahwa pelayanan kesehatan yang berbentuk promotif (promosi) telah dilaksanakan di RSUD Panglima Sebaya dengan berbagai bentuk baik secara langsung maupun tidak langsung. Dalam pemberian pelayanan kesehatan yang bersifat promosi dapat dilihat dari adanya penyediaan media massa seperti televisi sebagai alat alternatif yang digunakan pihak rumah sakit dengan tujuan agar penyampaian edukasi maupun informasi kesehatan dapat tersampaikan kepada pasien atau peserta jaminan kesehatan yang berkunjung ke rumah sakit. Hal tersebut juga terlihat pada saat penulis melakukan penelitian, dimana adanya penyediaan media massa seperti televisi, spanduk-spanduk berisikan langkah-langkah penanganan suatu penyakit, pengenalan tanda awal suatu gejala penyakit maupun langkah-langkah membersihkan diri dengan baik dan benar. Pelayanan promosi seperti menggunakan media massa tersebut juga disebutkan dalam teori Notoatmodjo (2007) yaitu dengan menggunakan media bantu lihat (visual) yang digunakan dalam menstimulasi indera mata.

Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya dalam upaya memberikan pelayanan promotif (promosi) bagi masyarakat dilakukan secara langsung maupun secara tidak langsung dengan memberikan penyuluhan-penyuluhan maupun edukasi kesehatan dengan cara yaitu melalui media televisi maupun media berupa tulisan seperti banner dan spanduk mengenai seputar informasi-informasi kesehatan, pengenalan gejala awal suatu penyakit serta cara mencegah agar terhindar dari suatu permasalahan kesehatan tertentu, cara hidup sehat dan bersih dan sebagainya. Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan

menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik menggunakan komunikasi antar pribadi maupun komunikasi massa.

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber dan juga hasil observasi yang dilakukan oleh penulis dapat diketahui bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam bentuk promotif (promosi) sudah dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.71 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada peserta jaminan kesehatan nasional (JKN), yaitu salah satunya pelayanan promotif. Adapun pemberian pelayanan kesehatan promotif diberikan dalam bentuk penyediaan media massa sebagai alternatif penyampaian edukasi informasi kepada masyarakat sesuai dengan teori yang di ungkapkan oleh Notoatmodjo (2007) maupun dengan pemberian secara langsung pada saat adanya kegiatan penyuluhan di poliklinik rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser telah memberikan pelayanan yang bersifat promotif (promosi) secara langsung atau tidak langsung kepada pasien peserta jaminan kesehatan di poliklinik yang terkait pada saat dilakukannya kegiatan penyuluhan. Rumah sakit juga menyediakan media-media massa agar penyampaian informasi juga dapat diketahui oleh pengunjung rumah sakit seperti melalui siaran televisi yang menayangkan informasi gejala-gejala awal suatu penyakit sehingga kita dapat mengenali gejala-gejala suatu penyakit dan segera melakukan tindakan pencegahan, terdapat juga penyampaian mengenai gaya hidup bersih dan sehat. Adapun pelayanan promosi selain untuk memberikan informasi mengenai suatu masalah kesehatan tertentu, pelayanan promosi juga dilakukan sebagai upaya edukasi dengan harapan dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat akan hidup bersih dan sehat sebagai langkah awal pencegahan terhadap penularan penyakit. Berdasarkan observasi dan penelitian dengan cara wawancara dengan pihak rumah sakit dan peserta jaminan kesehatan dapat diketahui bahwa pelayanan promotif (promosi) telah dilaksanakan di rumah sakit dengan memberikan informasi secara langsung maupun tidak langsung kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan harapan memberikan peningkatan pengetahuan dan dukungan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat. Pelayanan promosi cenderung mengarah kepada pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat sebagai peserta jaminan kesehatan nasional dapat mengenal gejala dari suatu penyakit dari tingkat awal dengan harapan agar segera mencari pengobatannya. Hal tersebut sesuai dengan promosi kesehatan pada tingkat promotif menurut Notoatmodjo (2007) dengan tujuan agar masyarakat lebih peduli akan masalah kesehatan dan terhindar dari suatu penyakit yang tidak dikehendaki dengan melakukan dan mengubah pola hidup bersih dan sehat sebagai langkah awal terhindar dari masalah kesehatan. Masyarakat perlu menyadari bahwa suatu permasalahan kesehatan dapat dicegah atau diminimalisir dengan langkah awal seperti mengubah dan meningkatkan kemampuan dan kesadaran masyarakat untuk memiliki pola hidup yang baik lagi.

Pelayanan Preventif

Dalam hal pelayanan preventif (pencegahan) dilakukan secara langsung pada saat pasien memeriksakan kondisi kepada dokter dengan metode Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Dokter menerangkan mengenai kondisi pasien pada saat menjalani pemeriksaan atau kontrol dan kemudian memberikan anjuran-anjuran mengenai makanan yang harus dikonsumsi maupun yang tidak boleh dikonsumsi agar permasalahan kesehatan tidak kambuh dan mengakibatkan kondisi semakin parah lagi dikemudian hari.

Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya dalam upaya pencegahan terhadap suatu penyakit dilakukan dengan langkah awal penyediaan cairan anti septik atau anti yang tersedia pada setiap tempat tidur, setiap ruangan dan pada setiap lorong rumah sakit dengan tujuan agar tidak terjadinya penularan penyakit dari orang yang sakit kepada orang yang sehat. Berdasarkan hasil observasi dan penelitian yang penulis lakukan dapat diketahui bahwa pelayanan yang bersifat preventif (pencegahan) yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Panglima Sebaya Kabupaten Paser sudah cukup baik dengan menyediakan cairan anti septik sebagai langkah awal agar setiap orang di rumah sakit tetap dalam kondisi steril, rumah sakit juga melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), dokter di rumah sakit juga melakukan pemeriksaan dini terhadap pasien yang sedang dalam kondisi mengandung maupun nifas agar dapat terhindar dari penyakit yang tidak diinginkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa narasumber dan berdasarkan pengamatan peneliti saat melakukan penelitian maupun observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser, dapat diketahui bahwa pelaksanaan dan pemberian pelayanan kesehatan preventif di rumah sakit sudah terlaksana sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.71 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan preventif (pencegahan) dengan baik dengan pemberian upaya pemeriksaan berkala pada pasien yang memiliki kemungkinan terkena suatu permasalahan penyakit yang lebih tinggi serta menyediakan alat perlindungan diri (APD) seperti masker dan sarung tangan bila memang diperlukan dan sesuai kebutuhan. Hal tersebut sesuai dengan usaha pencegahan (preventif) menurut H.R Leavell dan E.G.Clark.

Pelayanan Pengobatan (Kuratif)

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan *key informant*, diketahui bahwa masih terdapat peserta jaminan kesehatan yang kurang memahami prosedur berobat dengan menggunakan kartu BPJS Kesehatan. Pelayanan BPJS Kesehatan menggunakan sistem berjenjang, yaitu peserta jaminan kesehatan nasional yang berada dalam kondisi non gawat darurat pertama kali berobat dengan mendatangi fasilitas kesehatan tingkat pertama sesuai dengan yang tertera di kartu keanggotaan BPJS Kesehatan. Kemudian jika dirasa perlu dirujuk maka akan dibuatkan surat rujukan dari faskes tingkat 1 ke rumah sakit umum daerah sebagai faskes tingkat II untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari dokter

spesialis. Berdasarkan aturan dari BPJS Kesehatan, peserta jaminan kesehatan nasional harus mempersiapkan dokumen persyaratan antara lain:

1. Fotokopi Kartu Keluarga (KK)
2. Fotokopi KTP
3. Fotokopi dan asli kartu BPJS
4. Surat rujukan dari dokter faskes tingkat 1
5. Membuat Surat Eligibilitas Peserta (SEP) di rumah sakit yang telah bekerjasama dengan BPJS
6. Setelah memperoleh SEP, peserta dapat mengambil kartu berobat
7. Peserta menuju poliklinik rumah sakit sesuai dengan rujukan dari faskes tingkat 1 dan mendapatkan pemeriksaan serta layanan kesehatan sesuai yang dibutuhkan.

Pada kondisi pasien gawat darurat dapat langsung datang ke unit IGD rumah sakit dengan membawa persyaratan kartu BPJS asli dan fotokopi, fotokopi KK, dan fotokopi KTP dengan kemudian melakukan registrasi dan validasi berkas IGD di BPJS center IGD dan membuat Surat Eligibilitas Peserta (SEP).

Pelayanan BPJS Kesehatan sangat beragam yaitu mulai dari pemeriksaan, pengobatan, rawat jalan, rawat inap, perujukan hingga tindakan seperti operasi, kemoterapi, CT-Scan dan sebagainya dengan menjalani prosedur yang benar dan status keanggotaan peserta BPJS dalam kondisi aktif dan tidak menunggak. Jika peserta menunggak maka status keanggotaan BPJS akan dinonaktifkan dan peserta dikenakan denda sebesar 2,5% dari biaya tunggakan sesuai dengan peraturan dari BPJS.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan *key informant*, dapat diketahui bahwa pernah terjadi kekosongan persediaan obat di farmasi obat RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser, namun hal tersebut jarang sekali terjadi. Hal persediaan obat yang kosong tersebut dikarenakan adanya keterlambatan pengiriman stok obat. Apabila pasien maupun keluarga pasien harus menebus obat di luar rumah sakit itu pun harus dengan anjuran dan resep dari farmasi obat RSUD Panglima Sebaya dan dengan pasien harus memberikan salinan resep dan struk pembayaran obat sehingga uang pribadi pasien dapat diklaim dan diganti. Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber dan penelitian yang dilakukan oleh penulis, dapat diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser telah menyelenggarakan pelayanan pengobatan (kuratif) semaksimal mungkin sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Pelayanan Rehabilitatif

RSUD Panglima Sebaya dalam hal memberikan pelayanan perawatan pasien rawat inap dan pasien rawat jalan sudah dapat dikatakan baik. Pemberian pelayanan sudah sesuai dengan prosedur yang berlaku dan RSUD Panglima Sebaya sudah berupaya semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan kepada setiap pasien yang datang ke RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser.

Pada pasien dalam kondisi pasca operasi dan kasus *stroke* mendapatkan anjuran dan jadwal kontrol untuk dapat memaksimalkan dan memantau perkembangan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien. Dengan adanya *cek up* atau kontrol tersebut pasien dapat dibantu untuk memelihara dan memulihkan kondisi pasien dengan upaya memberikan pelatihan gerak dengan penanganan manual maupun dengan alat yang diperlukan sesuai kondisi pasien yang melakukan kontrol.

RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser telah melaksanakan implementasi dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Jaminan Kesehatan, pasal 13 yaitu salah satunya pelayanan rehabilitatif . Adapun pelayanan rehabilitatif yang diselenggarakan di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser yaitu dilaksanakan oleh fisioterapis dan dokter syaraf maupun dokter penyakit dalam dan lainnya. Pelayanan rehabilitatif biasanya meliputi kegiatan yang bertujuan untuk memulihkan kondisi pasien dengan berbagai kegiatan seperti pelatihan fungsi gerak tubuh bagi pasien penderita kejang otot, *stroke*, vertigo, radang sendi dan patah tulang. Selain itu di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser juga terdapat pelatihan pernapasan dalam bagi pasien penderita Kardio Respirasi seperti ISPA, sinusitis, asma dan penderita TBC. Pasien yang datang setelah mendapatkan pelayanan rawat inap yang kemudian diperbolehkan pulang akan mendapatkan anjuran dan jadwal untuk melakukan *cek up* atau kontrol rutin ke rumah sakit kembali untuk melakukan pelatihan pemulihan dan melihat kemajuan perkembangan pasien.

Faktor Pendukung dan Penghambat dari Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser

Faktor Pendukung

Faktor yang menjadi pendukung dalam pelaksanaan implementasi kebijakan pelayanan kesehatan adalah adanya sumber daya manusia (SDM) yang memadai, serta adanya fasilitas penunjang seperti laboratotium klinis (24 jam), radiologi, farmasi, sarana ambulan, prasarana air dan listrik yang memadai.

Faktor Penghambat

Faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan implementasi kebijakan tentang pelayanan kesehatan adalah kurangnya pemahaman peserta jaminan kesehatan sehingga seringkali prosedur kelengkapan administrasi tidak terselesaikan dengan baik sesuai prosedur seperti adanya keterlambatan pengurusan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) yang seharusnya diselesaikan dalam kurung waktu 3 x 24 jam sejak melakukan pengobatan atau perawatan di rumah sakit. Faktor penghambat lainnya yaitu kurangnya ketersediaan alat-alat medis seperti CT-Scan, alat rekam jantung (EGK) yang hanya tersedia 1 unit serta belum adanya ketersediaan bank darah.

Kesimpulan

Kesimpulan dan Saran

1. Dalam pemberian pelayanan yang bersifat promotif (promosi), RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser sudah memberikan hak kepada setiap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui metode Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), kegiatan penyuluhan pada poliklinik tertentu dan melalui media massa seperti televisi, spanduk yang telah terpasang di RSUD Panglima Sebaya dengan tujuan menumbuhkan kesadaran masyarakat akan hidup bersih dan sehat.
2. Pelayanan preventif (pencegahan) di RSUD Panglima Sebaya dilakukan dengan memberikan pemeriksaan dini kepada pasien yang berobat ke rumah sakit, penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) seperti cairan anti septik/antis, masker dan sarung tangan.
3. Pelayanan kuratif (pengobatan) dilakukan dengan memberikan perawatan sesuai dengan hasil pemeriksaan kondisi pasien tanpa adanya perbedaan perlakuan terhadap pasien. Pengobatan dan perawatan rawat inap dilakukan secara gratis sesuai dengan kelasnya dan apabila keanggotaan peserta BPJS Kesehatan aktif dan telah menyelesaikan prosedur administrasi sesuai peraturan BPJS Kesehatan.
4. Pelayanan rehabilitatif (pemulihan) di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser dilakukan terhadap pasien yang memerlukan pemulihan lebih lanjut sesuai dengan keadaan kesehatan pasien seperti perawatan kontrol atau *check up* bagi pasien *stroke*, kejang otot, penderita pasca operasi, dan rehabilitasi pasien yang mengalami patah tulang. Adapun rehabilitasi dilakukan dengan memulihkan fungsi tubuh melalui pelatihan dan pemeriksaan lebih lanjut.
5. Faktor yang menjadi pendukung dalam pelaksanaan implementasi kebijakan pelayanan kesehatan adalah adanya sumber daya manusia (SDM) yang memadai, serta adanya fasilitas penunjang seperti laboratorium klinis (24 jam), radiologi, farmasi, sarana ambulan, prasarana air dan listrik yang memadai.
6. Faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan implementasi kebijakan tentang pelayanan kesehatan adalah kurangnya pemahaman peserta jaminan kesehatan sehingga seringkali prosedur kelengkapan administrasi tidak terselesaikan dengan baik sesuai prosedur seperti adanya keterlambatan pengurusan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) yang seharusnya diselesaikan dalam kurung waktu 3 x 24 jam sejak melakukan pengobatan atau perawatan di rumah sakit. Faktor penghambat lainnya yaitu kurangnya ketersediaan alat-alat medis seperti CT-Scan, alat rekam jantung (EGK) yang hanya tersedia 1 unit serta belum adanya ketersediaan bank darah.

Saran

1. Perlu adanya ketersediaan bank darah rumah sakit atau UTDRS (Unit Tranfusi Darah Rumah Sakit).

2. Perlu adanya ketersediaan alat berupa ST-Scan, dan penambahan jumlah ketersediaan alat rekam jantung yaitu EKG/ECG .
3. Perlu adanya pemberian informasi ulang terlebih dahulu kepada peserta jaminan kesehatan mengenai prosedur pemberian pelayanan, sehingga peserta jaminan kesehatan yang ingin melakukan perawatan atau pengobatan menjadi lebih memahami prosedur. Hal tersebut perlu dilakukan mengingat bahwa tidak semua peserta jaminan kesehatan yang mendapat sosialisasi dari pihak BPJS Kesehatan.
4. Perlunya penambahan jumlah dokter spesialis yang dirasa saat ini masih kurang sehingga kedepannya pelayanan kesehatan dapat menjadi lebih optimal lagi.

Daftar Pustaka

- Koentjoro, Tjahjono. 2007. *Regulasi Kesehatan di Indonesia*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Mubarak, Wahitno Iqbal. 2005. *Pengantar Keperawatan Komunitas*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Moenir, H.A. 2001, *Manajemen Pelayanan Umum*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Riant. 2003. *Kebijakan Publik: Perumusan, Implementasi, Evaluasi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Ratminto dan Atik. 2007, *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Winarno, Budi. 2007. *Teori & Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo.

Peraturan Perundang-undangan:

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Sumber Internet:

- (<http://balikpapan.prokal.co/>).
- (<http://www.paser-kita.ga>).