

## **Analisis Implementasi Pelayanan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai**

**Anjlya Agustin<sup>1</sup>, Erika Desriyani<sup>2</sup>, Mira Indah Pratiwi Limbong<sup>3</sup>,  
Nisa Azizah Rahma Ginting<sup>4</sup>, Sheila Iga Sirai<sup>5</sup>, Tessya Chaniago<sup>6</sup>,  
Dewi Agustina<sup>7</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup> Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
UIN Sumatra Utara

[anjlyaagustin3@gmail.com](mailto:anjlyaagustin3@gmail.com), [desrierika@gmail.com](mailto:desrierika@gmail.com), [miralimbong15@gmail.com](mailto:miralimbong15@gmail.com),  
[azizahnisa332@gmail.com](mailto:azizahnisa332@gmail.com), [sheilaiiga118@gmail.com](mailto:sheilaiiga118@gmail.com), [tessyachaniago04@gmail.com](mailto:tessyachaniago04@gmail.com),  
[dewisymsudin17@gmail.com](mailto:dewisymsudin17@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*BPJS is a public legal entity that is specifically assigned by the government to administer health care insurance for all Indonesian people, especially for the poor so that with the existence of BPJS for health, it is hoped that it can increase equity for all levels of society to access health services easily and not just prioritizing only those who are financially able. The high and low quality of public health is closely related to several supporting factors which include environmental factors, community behavior, and the level of health services which are interrelated between one problem and another. The purpose of this study was to see how the Bromo Health Center, Medan Denai District, implements services for recipients of contribution assistance (PBI) and what are the obstacles to implementing contribution assistance recipients (PBI). The research method that will be used in this study is an observational research method with a cross sectional approach which will be carried out in Medan City in 2022. From interviews with interviewees and BPJS participants it is clear that health services for BPJS PBI users at the Bromo Health Center, Kec. Medan Denai based on Presidential Regulation Number 62 of 2020 concerning Health Insurance Amendments to Presidential Regulation Number 82 of 2018 concerning Health Insurance have not run optimally.*

**Keywords: SJSN, Puskesmas, BPJS**

### **ABSTRAK**

BPJS merupakan badan hukum publik yang ditugaskan secara khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk masyarakat miskin sehingga dengan adanya BPJS kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan pemerataan bagi seluruh lapisan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan secara mudah dan tidak semata-mata memprioritaskan kalangan masyarakat yang mampu secara finansial saja. Tinggi rendahnya mutu kesehatan masyarakat erat kaitannya dengan beberapa faktor penunjang yang meliputi faktor lingkungan, perilaku masyarakat, dan tingkat pelayanan kesehatan yang saling berkaitan antara satu persoalan dengan persoalan lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana cara Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai dalam mengimplementasikan pelayanan pada penerima bantuan iuran (PBI) serta apa saja kendala untuk implementasi penerima bantuan iuran (PBI). Metode Penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional yang dilaksanakan di Kota Medan pada tahun 2022. Dari wawancara kepada narasumber dan peserta BPJS bahwasannya Pelayanan kesehatan bagi Pengguna BPJS PBI

pada Puskesmas Bromo Kec. Medan Denai berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pelaksanaannya belum berjalan secara maksimal.

**Kata Kunci :** *SJSN, Puskesmas, BPJS*

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan salah satu investasi negara yang perlu diperhatikan, karena erat hubungannya dengan proses pembangunan sumber daya manusia yang sangat menentukan nasib bangsa. Oleh karena itu, pemerintah terus berupaya keras dalam rangka meningkatkan mutu kesehatan dengan membuat kebijakan-kebijakan dan penyediaan fasilitas untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Persoalan kesehatan terus mengalami pasang surut dari waktu ke waktu. Tinggi rendahnya mutu kesehatan masyarakat erat kaitannya dengan beberapa faktor penunjang yang meliputi faktor lingkungan, perilaku masyarakat, dan tingkat pelayanan kesehatan yang saling berkaitan antara satu persoalan dengan persoalan lainnya. Derajat kesehatan yang tinggi akan berpengaruh positif terhadap produktivitas masyarakat yaitu pada perekonomian masyarakat itu sendiri.

Sampai saat ini aturan mengenai pemberian jaminan kesehatan bagi warga negara Indonesia telah diatur dalam berbagai hirarki peraturan perundang-undangan. Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), secara eksplisit telah memberikan jaminan hukum terhadap kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Selain itu aturan mengenai jaminan kesehatan bagi warga negara Indonesia juga diatur dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang mengatur perihal kesehatan di Indonesia melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut dengan BPJS Kesehatan.

BPJS merupakan badan hukum publik yang ditugaskan secara khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk masyarakat miskin sehingga dengan adanya BPJS kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan pemerataan bagi seluruh lapisan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan secara mudah dan tidak semata-mata memprioritaskan kalangan masyarakat yang mampu secara finansial saja. Secara umum peserta BPJS terdiri dari dua kelompok yaitu PBI jaminan kesehatan.

Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana dimaksud UU SJSN yang iurannya dibayarkan pemerintah sebagai peserta program jaminan kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah. Bukan PBI jaminan kesehatan. Peserta bukan PBI jaminan kesehatan terdiri dari

- a. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya.
- b. Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya.
- c. Bukan pekerja dan anggota keluarganya.

Menurut Ketua Presidium Forum Alumni Aktifis Perhimpunan Pers Mahasiswa Indonesia Harli Muin program jaminan kesehatan nasional yang pelaksanaannya dipercayakan kepada BPJS masih jauh dari substansi keadilan. Penerapan BPJS kesehatan masih memiliki kendala dalam berbagai hal, kendala pertama adalah mengenai persoalan BPJS telah muncul semenjak proses aktivasi kartu. BPJS menerapkan aturan bahwa kartu pengguna BPJS baru bisa aktif sepekan setelah pendaftaran diterima.

Padahal persoalan sakit dapat menimpa siapa saja tanpa dapat diduga. Selanjutnya rujukan lembaga kesehatan yang ditunjuk BPJS kesehatan juga terbatas dan tidak fleksibel. Peserta BPJS hanya dapat memilih satu fasilitas kesehatan untuk memperoleh rujukan dan tidak bisa ke fasilitas kesehatan lain meski sama-sama bekerja sama dengan BPJS. Persoalan lainnya terletak pada rumitnya alur pelayanan BPJS kesehatan karena menerapkan alur pelayanan berjenjang. Sebelum ke rumah sakit, peserta wajib menghubungi fasilitas kesehatan pada tingkat pertama yaitu Puskesmas.

Persoalan berikutnya banyak peserta BPJS mengeluh perihal pembayaran biaya pengobatan yang tidak ditanggung sepenuhnya oleh BPJS sesuai dengan Pasal 2 UU No. 24 Tahun 2001 yang berbunyi BPJS seharusnya menyelenggarakan sistem jaminan sosial berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk itu pihaknya terus mendesak pemerintah agar segera memperbaiki sistem dan pelayanan BPJS kesehatan agar pelayanan kesehatan yang layak dapat segera terpenuhi.

Dalam penelitian ini peneliti ingin mencari tau bagaimana cara implementasi pelayanan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai serta apakah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas sudah layak atau tidak.

## **METODE PENELITIAN**

Metode Penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional yang dilaksanakan di Kota Medan pada tahun 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam kepada petugas Puskesmas serta masyarakat miskin setempat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana cara Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai dalam mengimplementasikan pelayanan pada penerima bantuan iuran (PBI) serta apa saja kendala untuk implementasi penerima bantuan iuran (PBI)

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Responden**

Dalam penelitian, identitas informan perlu dikemukakan untuk mendukung validasi dan keabsahan data. Informan dalam penelitian ini terdiri dari dua kategori, yaitu pegawai Puskesmas Bromo, pasien yang menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), dan masyarakat. Berikut dikemukakan masing-masing jumlah informan penelitian :

No	Informan	Jumlah
1	Pegawai Puskesmas Bromo	6
2	Peserta PBI	8
3	Masyarakat	3
<b>Jumlah</b>		<b>17</b>

Dari tabel di atas tersebut dapat dilihat bahwa yang menjadi informan dari penelitian ini terdiri dari Pegawai Puskesmas Bromo yang berjumlah 6 orang yang merupakan informan kunci dalam penelitian ini. Selain pegawai Puskesmas Bromo, informan lainnya yang menjadi informan tambahan dalam penelitian ini terdiri dari pasien yang pada saat penelitian sedang berobat dan merupakan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yakni sebanyak 8 orang. Dan informan yang terakhir merupakan masyarakat biasa sebanyak 3 orang yang pada saat itu melakukan pengobatan tetapi dalam kategori umum. Sehingga total keseluruhan informan dalam penelitian ini adalah 17 orang.

*Identitas Informan Berdasarkan Tingkat Pendidikan*

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentasi (%)
1	SD	-	-
2	SMP/Sederajat	3	20,00%
3	SMA/Sederajat	5	33,33%
4	D-I/D-II/D-III	3	20,00%
5	S-1	3	20,00%
6	S-2/S-3	1	6,67%
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>100%</b>

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas tingkat pendidikan informan penelitian adalah SMA/Sederajat yakni sebanyak 33,33% dengan jumlah 5 orang, dimana informan dalam tingkat pendidikan tersebut merupakan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan masyarakat umum. Informan terbanyak selanjutnya berada di tingkat pendidikan D-1/D-II/D-III sebanyak 20% dengan jumlah 3 orang, dimana informan dalam tingkat pendidikan tersebut terdiri dari pegawai Puskesmas dan salah satu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Selanjutnya, informan dengan pendidikan SMP/Sederajat sebanyak 20% dengan jumlah 3 orang, dimana informan di tingkat pendidikan tersebut merupakan seluruhnya peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Informan dengan pendidikan S-1 sebanyak 20% dengan jumlah 3 orang, dimana informan merupakan seluruhnya Pegawai Puskesmas. Serta informan dengan pendidikan S-2 sebanyak 6,67% dengan jumlah 1 orang yang merupakan pegawai puskesmas.

*Identitas Informan Berdasarkan Pekerjaan*

No.	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	PNS/TNI/Polri	5	33,33%
2	Pegawai Swasta	-	-
3	Wiraswasta	5	33,33%
4	Buruh	1	6,67%
5	Lainnya	4	26,67%
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100%</b>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa informan yang bekerja dengan kategori PNS/TNI/Polri dan kategori wiraswasta memiliki persentasi yang sama yakni sebanyak 33,33% dengan masing-masing jumlah 5 orang, dimana informan tersebut terdiri dari peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan masyarakat umum yang rata-rata memiliki usaha dagang sendiri seperti kelontong, kedai makanan, warung kopi, dsb, sedangkan untuk kategori PNS/TNI/Polri seluruhnya merupakan Pegawai Puskesmas. Selanjutnya, pekerjaan dengan kategori lainnya berada pada angka 26,67% dengan jumlah 4 orang, dimana informan dalam kategori ini merupakan seluruhnya peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga, asisten rumah tangga, tukang becak, dan supir angkot. Dan yang terakhir, infroman yang bekerja sebagai buruh berada pada angka 6,67% dengan jumlah 1 orang, yang mana informan ini merupakan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI).

*Klasifikasi pengunjung PBI dan non PBI tahun 2021*

No.	Nama Bulan	PBI	Non PBI	Jumlah Pasien
1	Januari	225	22	247
2	Februari	228	21	249
3	Maret	240	9	249
4	April	242	9	251
5	Mei	369	11	380
6	Juni	377	19	396
7	Juli	380	22	402
8	Agustus	382	34	416
9	September	390	34	424

Dari tabel diatas 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 Bromo dibandingkan dengan Peserta BPJS non PBI. Berdasarkan Jumlah pasien yang meningkat dari Puskesmas Bromo menunjukkan keadaan ekonomi yang ada di masyarakat. 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 Bromo 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 Bromo Kecamatan Medan Denai.

### **Pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai**

Sebagai fasilitas kesehatan di tingkat pertama, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas bromo 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. Administarsi pelayanan

Administrasi pelayanan merupakan tahapan awal yang perlu dipenuhi oleh pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) untuk memperoleh suatu pelayanan di Puskesmas bromo Kecamatan Medan Denai. Adapun observasi peneliti dilapangan pada hari Jum'at tanggal 28 oktober 2022 menunjukkan sebagai berikut :

Secara umum pelayanan yang dilakukan di puskesmas bromo belum berjalan dengan baik berkenaan dengan sistimatika 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 belum mampu merasakan pelayanan yang diberikan medis dan paramedis menjadi acuan dalam menentukan siklus pelayanan formal.

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

Selanjutnya adapun wawancara peneliti dengan kepala Puskesmas bromo mengenai syarat daftar BPJS PBI pada hari jumat tanggal 28 oktober 2022 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.

2. Pelayanan promotif dan preventif

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 Bromo pada hari Sabtu tanggal 29 oktober 2022 menyebutkan sebagai berikut:

Pelayanan promotif dan preventif di Puskesmas terlaksana sama seperti sebelum adanya Program JKN. Penyuluhan perseorangan dilakukan oleh tenaga kesehatan baik dokter dan perawat pada saat pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) berkunjung ke Puskesmas bromo sebagai bentuk pelayanan dalam gedung. Pemberian imunisasi dan pemasangan alat KB. Kendalanya memang perawat 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 perawat. Namun yang menjadi kendala kita memang masih banyak perawat kita yang belum mengambil berprofesi faktor finansial. Adapun wawancara peneliti dengan paramedis puskesmas bromo pada sabtu 29 oktober 2022 mengatakan sebagai berikut :

Pelayanan promotif dan preventif sudah terlaksana. Walaupun tidak tersendiri kegiatan penyuluhan perseorangannya 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.

Berdasarkan pembahasan diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa manfaat pelayanan promotif dan preventif yang diberikan oleh Puskesmas bromo memiliki sasaran mulai dari anak-anak sampai lansia. Pelaksananya meliputi pelayanan dalam gedung maupun di luar gedung. Kegiatan tersebut dilaksanakan oleh dokter dan perawat. Namun yang menjadi kendalanya adalah perawat yang terdapat di Puskesmas bromo banyak yang belum mengambil profesi faktor finansial.

3. Pemeriksaan, pengobatan, konsultasi medis dan tindakan medis

Dalam pengobatan, pemeriksaan, dan konsultasi medis. Dokter dipuskesmas Bromo 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 dituntun 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 psukesmas Bromo.

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 :

a) Pelayanan Pemeriksaan Umum

Pelayanan pemeriksaan umum merupakan salah jenis layanan di Puskesmas Bromoyang 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 Bromo 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). Dalam Undang-Undang Nomor 26 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 58 ayat 1 menyebutkan bahwa :

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.

b) 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 Bromo 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.

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

Pelayanan KIA/KB merupakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Bromo 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 Bromo 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.

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

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).

### **Pembahasan**

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan bagi penerima Bantuan Iuran (PBI) oleh BPJS Kesehatan Kota Medan dengan Puskesmas bromo terlihat belum ada pelayanan yang maksimal. Pihak BPJS Kesehatan Kota Medan sewaktu pendataan kurang maksimal karena data yang diperoleh merupakan data dari Dinas Sosial yang harus memperoleh persetujuan dan evaluasi dari Kementerian Sosial Republik Indonesia sehingga waktu yang diperlukan cukup lama.

Sewaktu pembagian kartu BPJS Kesehatan tidak memberikan penjelasan secara menyeluruh terkait hak dan fasilitas yang akan diterima oleh peserta PBI dan kewajiban yang harus dilakukan oleh peserta PBI termasuk cara penyampaian keluhan pasien kepada BPJS apabila terjadi ketidak sesuaian dengan hak yang mereka peroleh.

Sedangkan pelaksanaan jaminan kesehatan di puskesmas bromo juga terlihat kurang maksimal terutama terkait dengan pelayanan yang diberikan yang dirasakan oleh beberapa pasien, kekurangan 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 puskesmas termasuk pelayanan yang diterima oleh pasien pengguna BPJS PBI. Perwakilan BPJS Kesehatan yang ditempatkan di puskesmas bromo belum mampu memberikan pelayanan maksimal terkait administrasi penggunaan BPJS yang

mengakibatkan keluarga pasien harus ke Kantor BPJS Kesehatan Kota Medan yang lokasinya jauh untuk mengurus masalah administrasi. Namun demikian terhadap pasien yang memerlukan penanganan secepatnya pihak puskesmas bromo sudah memberikan penanganan terlebih dahulu tanpa menunggu administrasi dari BPJS.

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

- a. Kesesuaian antara Program dengan Kelompok Sasaran Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa dengan adanya KIS sebagai wujud dari program PBI JK ini masyarakat merasa senang dan tidak perlu repot ketika berobat, karena sebelumnya masih menggunakan BPJS mandiri dan kesulitan dalam membayar tiap bulannya sehingga jika ingin berobat kembali harus membayar tunggakan sebelumnya. Maka dari itu masyarakat lebih memilih pindah dari BPJS mandiri ke PBI JK yang gratis. Salah satu keuntungan yang dirasakan masyarakat dengan adanya program PBI JK ini adalah, mereka yang sebelumnya terdaftar sebagai peserta BPJS mandiri bisa pindah ke peserta PBI JK sesuai dengan persyaratan yang berlaku.
- b. Kesesuaian antara Program dengan Organisasi Puskesmas berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa kesesuaian antara program PBI JK dengan organisasi pelaksana yang salah satunya dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan Cabang Pekanbaru sudah tepat. Mereka sebagai instansi yang berperan dalam mengeluarkan Kartu Indonesia Sehat (KIS) sebagai bentuk dari program PBI JK ini selalu berusaha melakukan tugas yang diberikan dengan maksimal agar masyarakat juga merasa puas terhadap layanan yang kami berikan.
- c. Kesesuaian antara Kelompok Sasaran dengan Organisasi Pelaksana Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang telah mendapatkan KIS sebagai bentuk dari program PBI JK merasa puas ketika bisa menggunakan KIS tersebut di rumah sakit. Pelayanan yang

diberikan pihak rumah sakit juga sangat baik dan masyarakat tidak perlu khawatir karena memang tidak perlu mengeluarkan biaya sepeserpun.

Kondisi sumber daya yang cukup memadai dengan jumlah pegawai 49 orang, dan juga anggaran yang ada sudah mencukupi pelaksanaan pelayanan peserta KIS, namun pada kenyataannya di lapangan, sarana dan prasarana yang ada masih belum memadai sehingga pelaksanaan Program Kartu Indonesia Sehat dalam pelayanan kesehatan belum maksimal.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh, sumber daya staff baik dari pihak pelaksana maupun pihak pemberi pelayanan belum cukup memadai baik dari segi kuantitas dan kualitas hal ini dikarenakan para pemberi pelayanan kesehatan tidak kompeten. Dalam memberikan pelayanan prima tentunya harus memperhatikan kenyamanan pasien, sehingga pada akhirnya pasien puas dengan pelayanan yang diberikan.

Sesuai dengan kebutuhan yang ada seperti yang ditetapkan dan dituangkan dalam APBN pada setiap tahun anggaran yang proses pencairannya melalui lembaga dari program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran yaitu BPJS lalu turun pada setiap fasilitas kesehatan masing-masing.

Pelaku program tingkat puskesmas harus membuat dokumen atau berkas pasien untuk pencairan dana atau klaim dana. Kemampuan SDM dan sumberdaya anggaran ini menyebabkan implementasi pelayanan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai bisa berjalan baik dan efektif sebagaimana yang telah diprogramkan.

Namun dapat dilihat dari salah satu pernyataan yang diberikan oleh dr. Yeremia Sirait puskesmas tidak ada memberikan anggaran berupa sosialisasi Program KIS, padahal pihak BPJS sudah memberitahu minimnya dana dan meminta setiap mitra dari puskesmas untuk ikut sosialisasi.

Kurangnya penggunaan alat teknologi yang sudah diterapkan pihak BPJS terkait kendala data yang diolah manual, padahal pegawai kebanyakan memiliki latar belakang kualifikasi pendidikan yang tinggi, dari pihak puskesmas Bromo sebaiknya memberikan pelatihan kepada sebagian pegawai agar pelaksanaan Program KIS dapat berjalan dengan baik dan dapat memenuhi kepuasan pasien.

Menurut Edward selain sumber daya manusia, sumber daya anggaran juga sangat penting dalam menunjang keberhasilan implementasi suatu kebijakan atau program. Keberhasilan dari suatu implementasi kebijakan juga harus memiliki unsur sumber daya. Tanpa adanya sumber daya yang memadai, maka suatu implementasi kebijakan akan mengalami kesulitan, menurut Agustino indikator-indikator yang digunakan untuk melihat sejauh mana sumber daya mempengaruhi implementasi kebijakan adalah staff, informasi, kewenangan dan fasilitas.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai. Penelitian tentang pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS

PBI di Puskesmas Bromo. Peneliti dapat memberikan kesimpulan berdasarkan data yang telah terkumpul sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan bagi Pengguna BPJS PBI pada Puskesmas Bromo Kec. Medan Denai berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pelaksanaannya belum berjalan secara maksimal.
2. Dari hasil dan pembahasan didapat kompetensi petugas Puskesmas masih kurang mulai dari data yang tidak lengkap, tidak memberikan penjelasan mengenai hak dan fasilitas yang akan diterima peserta PBI dan penyampaian keluhan pasien apabila adanya ketidak sesuaian hak yang diperoleh pasien.
3. Perwakilan BPJS Kesehatan yang ditempatkan di puskesmas bromo belum mampu memberikan pelayanan maksimal terkait administrasi penggunaan BPJS yang mengakibatkan keluarga pasien harus ke Kantor BPJS Kesehatan Kota Medan yang lokasinya jauh untuk mengurus masalah administrasi.
4. Penerapan BPJS kesehatan masih memiliki kendala dalam berbagai hal, mengenai persoalan BPJS telah muncul semenjak proses aktivasi kartu, pengguna BPJS baru bisa aktif sepekan setelah pendaftaran dan rujukan lembaga kesehatan yang ditunjuk BPJS kesehatan juga terbatas dan tidak fleksibel.
5. 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
6. Kondisi sumber daya yang cukup memadai dengan jumlah pegawai 49 orang, dan juga anggaran yang ada sudah mencukupi pelaksanaan pelayanan peserta KIS, namun pada kenyataannya di lapangan, sarana dan prasarana yang ada masih belum memadai sehingga pelaksanaan Program Kartu Indonesia Sehat dalam pelayanan kesehatan belum maksimal.

### **Saran**

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

1. Puskesmas Bromo perlu meningkatkan pelayanan terkait hak dan fasilitas yang akan diterima oleh peserta PBI, dan kewajiban yang harus dilakukan oleh peserta PBI
2. Puskesmas Bromo diharapkan memberikan keramahan kepada pasien peserta PBI dan memperbaiki fasilitas pelayanan yang belum memadai
3. Pihak Puskesmas Bromo harus melakukan sosialisasi kepada masyarakat tetang PBI Jaminan Kesehatan agar masyarakat lebih memahami tentang program ini dan sebaiknya Persyaratan tentang program PBI Jaminan Kesehatan ini lebih baik ditempel di meja administrasi puskesmas agar lebih memudahkan masyarakat untuk melihatnya

4. Menyusun rencana pengembangan kompetensi dengan bekerja sama dengan Badan Kepegawaian dan Diklat Kota Medan sehingga terpenuhi kesenjangan kompetensi yang distandarkan oleh peraturan yang berlaku.
5. 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

<https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/jhpis/article/view/706>

<http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/14140/1/171801069-%20Naomi%20Rahmawati%20-%20Fulltext>.

Hasanah, U. (2016). *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan iuran di Puskesmas Kokop Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan. Publika.*

Mukhamad Saeful Khafi. (2017). *Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kota Yogyakarta Dan Rumah Sakit Daerah (RSUD) Wonosari*

Hayatun Zira Nas. (2022). *Pelayanan Kesehatan Bagi Pengguna BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) Pada Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar*

Husni Zelika, Hasim As'ari. (2022). *Implementasi Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Di Kota Pekanbaru. Jurnal Hukum, Politik dan Ilmu Sosial. Vol 1, No. 4 : 139-146*