

**EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN BPJS (BADAN  
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL) DI PUSKESMAS  
TIGAURUNG KECAMATAN PAMATANG SIDAMANIK**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**MELLYNITA SIRINGORINGO  
188520049**



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2022**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 3/10/22

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)3/10/22

**EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN BPJS (BADAN  
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL) DI PUSKESMAS  
TIGAURUNG KECAMATAN PAMATANG SIDAMANIK**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh  
Gelar Sarjana di Fakultas Ilmu Sosial dan Politik  
Universitas Medan Area

Oleh:

**MELLYNITA SIRINGORINGO  
188520049**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2022**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 3/10/22

Access From (repository.uma.ac.id)3/10/22

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi :Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik.

Nama : Mellynita Siringoringo

NPM : 188520049

Fakultas : Ilmu sosial dan Ilmu Politik

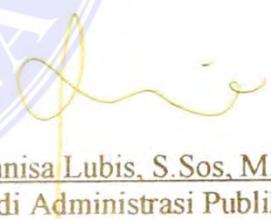
Disetujui Oleh  
Komisi Pembimbing

  
Dr. Adam, MAP  
Pembimbing I

  
Beltahmameo Simamora, S.IP, MPA  
Pembimbing II



  
Dr. Endang Juliana Hasibuan, M.Si  
Dekan Fakultas Isipol

  
Khairunnisa Lubis, S.Sos, M.I.Pol  
Ka. Prodi Administrasi Publik

Tanggal Lulus : 05 Agustus 2022

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun ini adalah sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana (S1) Administrasi Publik di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari berbagai sumber telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah karya ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 5 Agustus 2022



Mellynita Siringoringo  
188520049

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mellynita Siringoringo  
NPM : 188520049  
Program Studi : Administrasi Publik  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **“Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik”**.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 5 Agustus 2022

Yang menyatakan



Mellynita Siringoringo

188520049

## RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Gorbus Kecamatan Pamatang Sidamanik pada tanggal 05 Januari 2000 dari ayah S.Siringoringo dan ibu P.Siallagan. Penulis merupakan putri ke 2 dari 4 bersaudara.

Tahun 2018 penulis lulus dari SMK Negeri 1 Siantar dan pada tahun 2018 terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.

Penulis melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) kota Medan.



## ABSTRAK

### **Efektivitas pelayanan kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik**

Permasalahan dalam pelayanan kesehatan BPJS di Puskesmas Tigaurung adalah minimnya tenaga medis dan terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas selama pandemi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa efektif Pelayanan Kesehatan BPJS di Puskesmas Tigaurung dan untuk mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat efektivitas pelayanan kesehatan BPJS. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, dengan teknik pengumpulan data observasi, wawancara, dokumentasi dan triangulasi. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori efektivitas oleh Sutrisno dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan BPJS di Puskesmas Tigaurung cukup efektif yang dapat dibuktikan sebagai berikut; pertama pasien di puskesmas Tigaurung sudah paham dengan program BPJS; kedua BPJS Kesehatan di Puskesmas Tigaurung sudah tepat sasaran; ketiga BPJS Kesehatan memberikan perubahan nyata bagi warga Negara Indonesia; keempat pelayanan kesehatan di Puskesmas sudah tepat waktu; kelima tujuan dari BPJS Kesehatan belum tercapai. Faktor pendukung efektivitas pelayanan kesehatan BPJS di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik yaitu biaya gratis dan pegawai yang ramah. Sedangkan faktor penghambat adalah terlambat bayar iuran BPJS, lokasi yang tidak strategis dan masyarakat tidak paham menggunakan aplikasi mobile JKN, belum tersedia rawat inap.

***Kata kunci: Efektivitas, Pelayanan Kesehatan, BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan.***

## ABSTRACT

### ***Effectiveness of BPJS (Social Security Administering Body) health service at Tigaurung Health Center, Pamatang Sidamanik District***

*The problem with BPJS health services at the Tigaurung Health Center is the lack of medical personnel and a decrease in the number of patient visits to the Puskesmas during the pandemic. This study aims to determine how effective BPJS Health Services are at Tigaurung Health Center and to determine the supporting factors and inhibiting factors for the effectiveness of BPJS health services. This study uses a qualitative descriptive method, with data collection techniques of observation, interviews, documentation and triangulation. The theory used in this study is the theory of effectiveness by Sutrisno with research results showing that BPJS health services at the Tigaurung Health Center are quite effective which can be proven as follows; first, the patients at the Tigaurung health center were familiar with the BPJS program; both BPJS Health at Tigaurung Health Center were right on target; the third BPJS Health provides real changes for Indonesian citizens; the four health services at the Puskesmas are on time; the five goals of BPJS Health have not been achieved. Factors supporting the effectiveness of BPJS health services at Tigaurung Health Center, Pamatang Sidamanik District, are free fees and friendly employees. Meanwhile, the inhibiting factors are the late payment of BPJS contributions, the location is not strategic and the community does not understand using the JKN mobile application, there is no hospitalization available.*

***Keywords: Effectiveness, Health Services, BPJS (Social Security Administering Body) Health.***

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan kasih karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik” dengan baik dan tepat waktu. Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat menuju sidang meja hijau dalam menyelesaikan Program Studi Strata (S-1) di Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area

Terselesaikannya skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan serta saran dari semua pihak yang membantu. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku rektor Universitas Medan Area.
2. Bapak Dr.Adam, MAP selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, pikiran dan memberikan masukan dan membimbing peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
3. Bapak Beltahmamero Simamora, S.IP, MPA selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga dan telah memberikan masukan dan membimbing dalam penyusunan skripsi ini
4. Ibu Khairunnisa Lubis, S.Sos, M.I.Pol selaku ketua Program Studi Ilmu administrasi Publik Universitas Medan area sekaligus sekretaris

panitia yang telah memberikan saran dan tanggapan terhadap skripsi ini.

5. Ibu Dr Effiati Hasibuan, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area
6. Yang tersayang dan istimewa orang tua yang paling saya cintai Sahat Siringoringo dan Paskaria Siallagan, abang dan adik adik saya tersayang Rio Nopembra Siringoringo, Julio Prayoga Siringoringo, Marido Siringoringo yang selalu memberikan motivasi doa serta dukungan penuh kepada peneliti.
7. Bapak dan ibu dosen di Universitas Medan Area yang telah banyak memberikan ilmu dan informasi selama proses belajar mengajar dalam materi perkuliahan. Serta staff dan pegawai Universitas Medan area yang telah memberikan informasi dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kepada bapak dr. Sahrul Siboro selaku kepala Puskesmas Tigaurung, beserta pegawai Puskesmas Tigaurung lainnya, yang telah memberikan informasi yang saya butuhkan selama riset di Puskesmas Tigaurung
9. Kepada teman teman saya yang baik hati Mahrani Sitio, Novita Sitio, Nibeth Manna Manurung yang sudah meluangkan waktunya buat saya dalam pengumpulan data.
10. Kepada Agnes Carolina Sinaga, Marcelania br Purba, Febri Harahap yang sudah menemani saya dalam suka dan duka dalam penyusunan skripsi ini dan telah memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini

11. Kepada sepupu saya tercinta Meisarah Harahap yang sudah menemani saya selama masa perkuliahan dan juga telah membantu saya menyelesaikan skripsi saya.
12. Seluruh teman seangkatan 2018 prodi Administrasi Publik kelas C1 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Yang telah memberikan semangat kepada penulis kurang lebih empat tahun bersama sama selama menjalani perkuliahan di Universitas Medan Area.

Mengingat keterbatasan kemampuan yang peneliti miliki, peneliti menyadari masih banyak kesalahan dan kekurangan dalam penulisan proposal ini. Semoga proposal ini bermanfaat bagi pihak yang membutuhkan dan memberikan masukan bagi peneliti selanjutnya.

Medan, 5 Agustus 2022

Peneliti



Mellynita Siringoringo

NPM. 188520049

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Efektivitas.....	8
2.1.1 Pengertian Efektivitas .....	8
2.1.2 Aspek Aspek Efektivitas.....	10
2.2 Pelayanan Publik .....	11
2.2.1 Asas Pelayanan Publik.....	12
2.2.2 Prinsip Pelayanan Publik .....	13
2.2.3 Tujuan pelayanan publik.....	15
2.3 Pelayanan Kesehatan.....	16
2.3.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan .....	16
2.4 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).....	17
2.4.1 Pengertian BPJS.....	17
2.4.2 Dasar Hukum BPJS .....	19
2.4.3 Tugas dan Fungsi BPJS .....	21
2.4.3.1 Fungsi.....	21
2.4.3.2 Tugas .....	21
2.5 Penelitian Terdahulu.....	22
2.6 Kerangka Berfikir.....	25

<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	28
3.2 Jadwal Dan Lokasi Penelitian .....	29
3.3 Sumber Data .....	30
3.4 Teknik Pemilihan Informan.....	30
3.5 Teknik pengumpulan data .....	32
3.6 Teknik Analisis Data .....	33
3.7 Defenisi Konseptual Dan Operasional .....	34
3.7.1 Defenisi konseptual.....	34
3.7.2 Defenisi operasional .....	35
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>37</b>
4.1 Hasil.....	37
4.1.1 Deskripsi lokasi penelitian.....	37
4.1.1.1 Letak geografis Kabupaten Simalungun.....	37
4.1.1.2 Gambaran Umum Puskesmas Tigaurung.....	40
4.1.1.3 Visi Misi Puskesmas .....	41
4.1.1.3.1 Visi .....	41
4.1.1.3.2 Misi .....	41
4.1.1.3.3 Motto .....	42
4.1.1.3.4 Tata Nilai.....	42
4.1.1.4 Struktur organisasi Puskesmas Tigaurung .....	43
4.1.1.5 Tugas dan Fungsi Puskesmas .....	46
4.1.1.5.1 Tugas Puskesmas .....	46
4.1.1.5.2 Fungsi Puskesmas .....	46
4.2 Pembahasan .....	47
4.2.1 Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS di Puskesmas Tigaurung .....	47
4.2.1.1 Pemahaman Program .....	48
4.2.1.2 Tepat Sasaran .....	52
4.2.1.3 Perubahan Nyata .....	56
4.2.1.4 Tepat waktu.....	59
4.2.1.5 Tercapainya Tujuan.....	62
4.3 Faktor pendukung dan penghambat efektivitas pelayanan BPJS kesehatan di Puskesmas Tigaurung.....	65

4.3.1 Faktor Pendukung.....	65
4.3.2 Faktor Penghambat.....	67
4.3.3 Penelitian Terdahulu .....	67
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>70</b>
5.1 Kesimpulan.....	70
5.2 Saran.....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>72</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>76</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah penduduk miskin Indonesia Tahun 2016-2020 .....	2
Tabel 3.1 Jadwal dan waktu penelitian .....	29
Tabel 4. 1 Batas Wilayah Simalungun .....	37
Tabel 4. 2 Batas Wilayah Kecamatan Pamatang Sidamanik .....	39
Tabel 4. 3 Nama pegawai Puskesmas Tigaurung.....	44



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Befikir.....	27
Gambar 4. 1 Peta Kecamatan Pamatang Sidamanik .....	39
Gambar 4. 2 Puskesmas Tigaurung.....	40
Gambar 4. 3 Struktur organisasi Puskesmas Tigaurung .....	43
Gambar 4. 4 Persyaratan pendaftaran pasien .....	50
Gambar 4. 5 Pelayanan di Puskesmas Tigaurung .....	54
Gambar 4. 6 Papan informasi.....	55
Gambar 4. 7 Perbedaan kartu askes dengan kartu KIS .....	56
Gambar 4. 8 Ruang tunggu Puskesmas.....	61



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masalah tentang kesehatan adalah sebuah masalah penting yang harus diperhatikan oleh Pemerintah, di Indonesia banyak sekali anak-anak yang kekurangan gizi, salah satu hal penyebabnya adalah keterbatasan ekonomi. Undang-Undang kesehatan No 23 Tahun 1992 memberikan batasan: Kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut Undang-Undang No 23 Tahun 1992 kesehatan mencakup empat aspek yaitu: mental, fisik, sosial dan ekonomi. Dalam pasal 28 H ayat 1 : setiap orang berhak hidup sejahtera, lahir dan badan bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dari pasal tersebut Pemerintah harus mewujudkan Pelayanan Publik yang baik yang mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat terutama dalam bidang kesehatan.

Menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2009 pasal 1: kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pembangunan kesehatan adalah pembangunan nasional yang dilaksanakan oleh setiap Negara demi meningkatkan kesejahteraan, kemauan untuk hidup yang sehat bagi setiap orang agar mampu mewujudkan derajat kesehatan untuk masyarakat yang setinggi tingginya. Pembangunan dibidang kesehatan merupakan investasi

yang cukup besar bagi Negara, Karena dengan masyarakat yang sehat akan tercipta sumber daya manusia yang baik yang mampu meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia Bangsa dan memajukan Negara.

Masalah kesehatan disebabkan oleh banyak hal, diantaranya adalah masalah biaya kesehatan/pengobatan. Sehingga masyarakat sulit mengakses pelayanan kesehatan karena mahal nya biaya, terutama masyarakat di pedesaan selain biaya yang mahal juahnya tempat untuk memperoleh pelayanan kesehatan juga merupakan faktor penghambat untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

**Tabel 1.1**  
**Jumlah penduduk miskin Indonesia Tahun 2016-2020**

Tahun	Jumlah jiwa
2016	20,01 Jiwa
2017	27,77 Jiwa
2018	25,95 Jiwa
2019	25,14 Jiwa
2020	26,42 Jiwa

*Sumber Badan Pusat Statistika (BPS), diakses pada tanggal 12 Oktober 2021*

Terlihat dari tahun 2019 hingga 2020 jumlah kemiskinan di Indonesia semakin meningkat, dari tingkat kemiskinan inilah Pemerintah harus membuat kebijakan untuk mengatasi masalah kesehatan bagi masyarakat Indonesia yang kurang mampu. Pada pasal 34 ayat 3 tertulis bahwa: Pemerintah bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas Pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak. Dengan amanat tersebut Pemerintah wajib memenuhi fasilitas yang

dibutuhkan masyarakat. Oleh karena itu Pemerintah berupaya untuk meningkatkan layanan kesehatan bagi masyarakat yaitu melalui Jaminan Sosial kesehatan yaitu BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

Pada 01 Januari 2014 BPJS Kesehatan sudah mulai beroperasi, BPJS Kesehatan ini awalnya dibentuk dengan modal yang dibiayai oleh APBN yang kemudian mulai berkembang dan memiliki kekayaan tersendiri yaitu, aset BPJS Kesehatan dan aset dana jaminan sosial dari sumber-sumber yang telah ditetapkan dalam Undang-Undang. Kekuasaan BPJS Kesehatan melibatkan semua wilayah Republik Indonesia dan dapat mewakili Indonesia atas nama Negara dalam hubungan dengan badan-badan Internasional. Kekuasaan ini merupakan ciri khas tersendiri yang berbeda dari badan hukum maupun Lembaga Negara lainnya. Sebab itu, BPJS Kesehatan termasuk salah satu bentuk Badan Hukum Milik Negara (BHMN), sehingga dalam pelaksanaan tugas tugasnya harus dipertanggung jawabkan kepada Presiden sebagai Kepala Pemerintahan Negara. (Sumber BPJS Kesehatan diakses pada tanggal 12 Oktober 2021)

Andrea, 2020 Jumlah peserta program BPJS Kesehatan mencapai 222,5 juta jiwa per 31 Desember 2020, walaupun terjadi peningkatan pengguna BPJS namun terdengar banyak keluhan masyarakat mengenai pelayanan BPJS, ada masyarakat yang beranggapan bahwa pelayanan kurang memuaskan karena pelayanan tidak sesuai dengan prosedur, melakukan pemeriksaan secara terburu-buru. Dan juga sering terjadi banyak pasien yang di rujuk ke Rumah Sakit hal ini terjadi karena kurangnya tenaga medis dan sarana prasarana yang ada di Puskesmas.

MENPAN No. 63 Tahun 2004 menyatakan bahwa asensi pelayanan publik adalah membarikan pelayanan prima kepada seluruh masyarakat. Hal ini merupakan perwujudan dari kewajiban instansi pemerintah sebagai abdi masyarakat yaitu:

- a. Meningkatkan kualitas dan produktivitas pelaksanaan misi dan fungsi lembaga nasional dibidang pelayanan publik.
- b. Mendorong upaya penyederhanaan sistem dan manajemen pelayanan.
- c. Mendorong tumbuh dan berkembangnya kreativitas, prakarsa dan peran serta masyarakat dalam pembangunan, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas.
- d. Pelayanan publik dilaksanakan dalam suatu rangkaian kegiatan terpadu yang bersifat sederhana, terbuka, lancar, akurat, lengkap, rasional dan terjangkau.

Puskesmas Tigaurung ialah salah satu Puskesmas yang belum memiliki rawat inap, Puskesmas Tigaurung terletak di Kecamatan Pamatang Sidamanik yang berada di Kabupaten Simalungun Sumatera Utara 21175. Kabupaten Simalungun terdiri dari 32 Kecamatan dan mempunyai 34 Puskesmas yang terdiri dari 9 Puskesmas rawat inap dan 25 Puskesmas rawat jalan. Menurut (Saragih, 2019) Peserta BPJS di Simalungun mencapai 347.575 jiwa pada tahun 2019. Puskesmas Tigaurung melayani kesehatan pada 10 Kelurahan di Simalungun antara lain, Kelurahan Pamatang Sidamanik, Gorak, Jorlang Huluan, Bandar Manik, Saitbuntu Saribu, Pematang Tambun Raya , Simantin, Sihaporas, Sarimantin, dan Sipolha Horison. Puskesmas Tigaurung memberikan dua kategori pelayanan yaitu

Umum dan BPJS. Menurut (Ambarita, 2015) Peserta BPJS di Puskesmas Pamatang Sidamanik sudah mencapai 14.064 jiwa per tahun 2015. Sementara jumlah kunjungan pada tahun 2021 hanya 6.645 jiwa. Tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik Kabupaten Simalungun yaitu Dokter umum 2 orang dan Dokter gigi 1 orang, Keperawatan 8 orang, Kebidanan 22 orang, Kesehatan Masyarakat 1 orang, Keteknisan Medis 1 orang.

Berdasarkan latar belakang yang tertuang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik Kabupaten Simalungun, peneliti ingin mengetahui seberapa efektif pelayanan di Puskesmas Tigaurung dengan jumlah tenaga medis yang minim terhadap pelayanan pasien BPJS di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik. Dan mengapa terjadinya penurunan jumlah kunjungan ke Puskesmas Tigaurung, dengan judul penelitian **“Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik”**.

## 1.2 Rumusan Masalah

Menurut latar belakang di atas, maka peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik?

- b. Faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini merupakan:

- a. Untuk memahami sejauh mana efektivitas pelayanan kesehatan BPJS di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik.
- b. Untuk mengetahui hal-hal yang menjadi faktor pendukung serta penghambat yang memengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu, sebagai berikut:

- a. Manfaat Subjektif, penelitian ini diharapkan mampu melatih, mempertinggi serta menciptakan kemampuan berfikir ilmiah, sistematis dan metodologi berdasarkan kajian teori yang diperoleh selama perkuliahan di Fakultas Ilmu sosial dan Politik.
- b. Manfaat akademis, penelitian diharapkan mampu memberikan kontribusi atas penelitian yang dilakukan di Fakultas Ilmu Sosial dan Politik dan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan S1 di jurusan Administrasi Publik, Universitas Medan Area

- c. Manfaat praktis, penelitian ini bisa digunakan sebagai sumber referensi maupun masukan untuk instansi terkait efektifitas pelayanan kesehatan melalui program BPJS.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Efektivitas**

##### **2.1.1 Pengertian Efektivitas**

Efektivitas adalah suatu tingkat keberhasilan seseorang atau sebuah organisasi dalam beberapa cara dalam mencapai suatu tujuan yang diukur dengan kualitas, kuantitas dan waktu seperti yang direncanakan sebelumnya. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), fektivitas adalah keramahan, kegiatan dan ada kesesuaian dalam sebuah kegiatan antara seseorang yang melakukan tugas dengan tujuan yang ingin dicapai.

Menurut Ravianto (2014:11), konsep efektivitas adalah kualitas kerja, sejauh mana orang menghasilkan sebuah hasil yang diharapkan. Artinya, jika suatu pekerjaan dapat dilakukan sesuai dengan rencana, baik dari segi waktu, biaya, maupun kualitas. maka dapat dikatakan efektif.

Menurut Sondang P Siagian, efektivitas adalah suatu penggunaan sarana prasarana, sumber daya dengan jumlah tertentu yang telah ditentukan untuk menghasilkan jumlah barang atau jasa tertentu oleh seseorang atau sebuah perusahaan.

Selanjutnya menurut Pasolong (2017:4), efektivitas ini pada dasarnya berasal dari istilah “efek”, yang digunakan dalam sebuah hubungan sebab akibat. Efektivitas dapat dikaitkan dengan variabel lain. Efektivitas berarti mampu

mencapai tujuan yang telah direncanakan sebelumnya atau dicapai melalui suatu proses kegiatan.

Berdasarkan dari beberapa pengertian tersebut, peneliti dapat menyimpulkan bahwa efektivitas adalah sebuah tolak ukur untuk mengetahui seberapa berhasilnya sebuah perusahaan atau seseorang dalam menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia untuk mencapai sebuah tujuan yang telah ditetapkan.

Untuk mengukur keberhasilan keefektivitasan program. Budiani (2007:53) menyatakan ukuran keefektivitasan yaitu sebagai berikut:

1. Ketepatan sasaran program: sejauhmana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya.
2. Sosialisasi program: kemampuan penyelenggara program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta program pada khususnya.
3. Tujuan program: sejauhmana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.  
Pemantauan program: kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakannya program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program.
4. Pemantauan Program: kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakannya program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program.

Sutrisno (2017:125-126), menyatakan untuk mengukur efektivitas sebuah program dalam sebuah organisasi yaitu:

1. Pemahaman program: Dengan kata lain sejauh mana masyarakat paham kegiatan program.
2. Tepat sasaran: Dilihat dari apa yang telah direncanakan sebelumnya tercapai sesuai rencana.
3. Tepat waktu: Diukur dengan menggunakan waktu untuk melaksanakan dan menyelesaikan program yang telah direncanakan sebelumnya.
4. Tercapainya tujuan: Diukur dengan pencapaian tujuan dari kegiatan yang telah dilakukan.
5. Perubahan nyata: Diukur dengan sejauhmana aktivitas tersebut mempengaruhi atau memberikan dampak serta perubahan actual dalam masyarakat di tempat.

### **2.1.2 Aspek Aspek Efektivitas**

Menurut Muasaroh (2010: 13) ada beberapa aspek efektivitas, yaitu:

- a. Aspek tugas dan fungsi, yaitu lembaga atau organisasi dianggap efektif dalam menjalankan tugas dan fungsinya, dan program pembelajaran dikatakan efektif apabila mampu menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik.
- b. Aspek rencana atau program, yang dimaksud dengan rencana atau program berarti sebuah rencana pembelajaran yang telah terprogram, rencana atau program dikatakan efektif apabila sudah terlaksa.

- c. Aspek ketentuan dan peraturan, efektivitas sebuah program dilihat juga dari bermanfaat atau tidak aturan yang telah dibuat untuk menjaga berlangsungnya proses kegiatannya. Aspek ini mengandung aturan. Artinya ketentuan atau aturan itu sudah berjalan dengan efektif.
- d. Aspek tujuan atau kondisi ideal, jika tujuan atau kondisi ideal program tersebut dapat dicapai maka suatu program kegiatan dikatakan efektif, penilaian ini tercermin dari prestasi yang dicapai oleh peserta didik.

## 2.2 Pelayanan Publik

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik adalah kegiatan atau kegiatan yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi seluruh warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pengelolaan jasa yang diberikan oleh pemerintah. Tergantung pada penyedia layanan publik. Padahal maksud "barang" bukan berarti barang yang dapat diperdagangkan oleh masyarakat sehari-hari melainkan barang publik (*public goods*) yang disediakan oleh pemerintah.

Mahmudi (2007:128) menyatakan bahwa semua pelayanan publik adalah kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik untuk, memenuhi kebutuhan publik dan menegakkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Menurut (Sinambela 2014:5), pelayanan publik diberikan oleh pemerintah kepada banyak orang yang melakukan kegiatan yang bermanfaat dalam kelompok atau unit dan memberikan kepuasan, meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk fisik.

Pelayanan publik berdasarkan (2003 KEMENPAN No. 63) adalah segala kegiatan pelayanan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan penerima pelayanan dan penegakan peraturan perundang-undangan. Penyelenggara Pelayanan Publik adalah pemerintah/pegawai negeri yang melakukan kewajiban dan fungsi pelayanan publik sesuai dengan peraturan Perundang-Undangan.

Berdasarkan pengertian diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pelayanan publik adalah bentuk pelayanan yang diberikan oleh instansi pemerintahan kepada publik baik dalam bentuk jasa maupun barang untuk memenuhi kebutuhan publik.

### **2.2.1 Asas Pelayanan Publik**

Pada hakekatnya pelayanan publik diberikan melalui rangkaian kegiatan terpadu yang sederhana, fleksibel, terbuka, tepat dan rasional. Oleh karena itu, pelayanan publik setidaknya mengandung asas-asas sebagai berikut:

Asas pelayanan publik menurut Sinambela (2011)

a. **Transparansi**

Transparansi ini terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan sepenuhnya dan dapat dengan mudah dimengerti.

b. **Akuntabilitas**

Dapat dipertanggung jawabkan menurut ketentuan yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan

c. Kondisional

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima layanan, dengan memperhatikan prinsip efektivitas dan efisiensi.

d. Partisipatif

Mendorong partisipasi masyarakat dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.

e. Kesamaan hal

Non-diskriminatif dalam berarti non-diskriminasi atas dasar asal Negara, agama, ras, jenis kelamin dan status ekonomi

f. Keseimbangan antara hak dan kewajiban

Penyelenggara dan penerima pelayanan publik harus bisa menghormati hak dan kewajiban setiap masing-masing pihak.

### 2.2.2 Prinsip Pelayanan Publik

Menurut (Dayanto dan Setyobudi, 2014) dalam penyelenggaraan pelayanan publik harus memegang teguh prinsip-prinsip Pelayanan Publik dalam memberikan Pelayanan agar kualitas Pelayanan dapat tercapai. Adapun prinsip-prinsip tersebut antara lain:

- a. Terjamah (*tangible*), seperti kapasitas fisik, peralatan, personel dan komunitas fisik.
- b. Handal (*Reliable*) kemampuan untuk membentuk janji layanan secara akurat dan konsisten.

- c. Responsiveness, rasa tanggung jawab terhadap kualitas pelayanan.
- d. Jaminan (*Assurance*), pengetahuan, perilaku dan keahlian karyawan.
- e. Empaty. Perhatian pribadi terhadap pelanggan.

Sedangkan menurut (KEMENPAN No. 63 Tahun 2003) prinsip-prinsip pelayanan publik adalah sebagai berikut:

- a. Kesederhanaan, sederhana, mudah dipahami, dan mudah diterapkan.
- b. Kejelasan syarat-syarat teknis dan administratif pelayanan publik.
  - unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/sengketa
  - rincian biaya dan tata cara pembayaran
- c. Kepastian waktu, kinerja pelayanan dapat diselesaikan dalam jangka waktu yang telah ditentukan sebelumnya.
- d. Akurasi, produk dan layanan publik diterima dengan benar, tepat dan legal.
- e. Keamanan, proses dan produk pelayanan publik dapat memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- f. Tanggung jawab, pengelolaan pelayanan publik atau pejabat ditunjuk yang bertanggung jawab atas pelayanan dan penyelesaian pengaduan/perselisihan.
- g. Kelengkapan sarana dan prasarana, segala sarana dan prasarana kerja yang memadai serta penunjang lainnya termasuk sistem telekomunikasi dan computer yang mudah digunakan.

- h. Kemudahan akses, tempat dan lokasi pelayanan mudah dicapai dalam memanfaatkan sistem telekomunikasi dan komputer.
- i. Kedisiplinan, pemberi pelayanan harus disiplin, sopan dan ramah.
- j. Kenyamanan, lingkungan pelayanan harus tertib dan teratur, dengan ruang tunggu yang nyaman dilengkapi dengan fasilitas penunjang pelayanan seperti tempat parkir, kamar mandi, dll.

### 2.2.3 Tujuan pelayanan publik

Tujuan pelayanan publik dalam pasal 3 Undang-Undang Pelayanan Publik Nomor 25 Tahun 2009:

- a. Mencapai batasan dan hubungan yang jelas mengenai hak, tanggung jawab, kewajiban, dan wewenang semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- b. Terwujudnya pelaksanaan sistem pelayanan publik yang benar-benar konsisten dengan prinsip-prinsip umum pemerintahan dan bisnis yang baik.
- c. Melaksanakan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- d. Terwujudnya perlindungan dan keamanan hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

## 2.3 Pelayanan Kesehatan

### 2.3.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan perorangan atau kelompok masyarakat dalam rangka mengoreksi, menetralsir atau menormalkan semua masalah atau penyimpangan kesehatan yang ada di masyarakat. Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan kondisi sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan kesehatan masyarakat akan semakin meningkat, sehingga tidak mungkin dilakukan upaya lebih untuk meningkatkan efesiensi operasional tenaga kesehatan dan penyelenggara pelayanan kesehatan dengan sebaik mungkin. (Riyadi 2018 :50)

Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992, kesehatan diartikan sebagai keadaan yang sejahtera baik tubuh, mental, dan sosial yang memungkinkan orang menjalani kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut (Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo), pelayanan kesehatan merupakan subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan pelayanan promotif (peningkatan kesehatan) dengan tujuan utamanya adalah masyarakat. Pelayanan kesehatan meliputi berbagai hal seperti, peningkatan daya tahan tubuh, pencegahan penyakit, pemulihan, pengobatan penyakit, baik dalam pelayanan kesehatan medis maupun dalam pelayanan pengobatan tradisional.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2009), pelayanan kesehatan adalah segala upaya yang dilakukan secara perorangan atau bersama-

sama dalam suatu organisasi untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan rehabilitas kesehatan bagi individu, keluarga, serta kelompok masyarakat.

Menurut pengertian tersebut penulis dapat menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan maupun tindakan yang diberikan kepada masyarakat untuk pemulihan, pencegahan, pengobatan maupun peningkatan imun agar terwujudnya masyarakat yang hidup sejahtera baik melalui pelayanan medis ataupun tradisional.

## **2.4 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

### **2.4.1 Pengertian BPJS**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan sebuah badan hukum yang tujuannya dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS kesehatan mulai berjalan pada tanggal 01 januari 2014.

Menurut wikipedia, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah perusahaan publik yang secara khusus diamanatkan oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi semua rakyat Indonesia khususnya PNS, masyarakat Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, veteran, Perintis kemerdekaan dan keluarga, dan organisasi bisnis lainnya atau orang biasa.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS adalah organisasi perlindungan sosial nirlaba yang menjamin bahwa masyarakat dapat memenuhi kebutuhan dasar kehidupan yang baik, indah dan terlatih untuk mengelola program jaminan sosial di Indonesia. BPJS sendiri mencakup dua bentuk, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Dari teori tersebut maka peneliti dapat menyimpulkan yang dimaksud dengan BPJS adalah program yang diberikan oleh pemerintah untuk membantu menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan kesehatan.

BPJS adalah transformasi dari askes yang di kelola oleh PT.Akses Indonesia, jamkesda dan jamkesmas, BPJS kesehatan fokusnya adalah seluruh warga Negara Indonesia dari yang bayi sampai yang tua dan bagi yang bukan warga Negara Indonesia yang sudah tinggal selama 6 bulan di Indonesia. BPJS Kesehatan juga menjalankan fungsi pemerintahan (fungsi administrasi) di bidang pelayanan publik (*public services*) yang semula dikelola sebagian oleh pemerintah. Perpaduan dua fungsi badan usaha dan fungsi pemerintahan tersebut, yang kini tercermin dari status BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik yang menjalankan fungsi pelayanan publik di bidang penyelenggaraan jaminan sosial nasional.

BPJS Kesehatan juga didirikan dengan modal awal yang dibiayai oleh APBN dan selanjutnya memiliki asset sendiri termasuk aset BPJS Kesehatan dan aset dana jaminan sosial dari sumber yang ditentukan dalam Undang-Undang. Kekuasaan BPJS Kesehatan meliputi seluruh wilayah Republik Indonesia dan

dapat mewakili Indonesia atas nama Negara ini dalam berurusan dengan otoritas Internasional. Kewenangan ini merupakan ciri tersendiri yang berbeda dengan badan hukum dan lembaga negara lainnya. Oleh karena itu, BPJS Kesehatan merupakan Badan Hukum Milik Negara (BHMN), yang pelaksanaan tugasnya dipertanggung jawabkan kepada Presiden sebagai kepala pemerintahan Negara.

#### 2.4.2 Dasar Hukum BPJS

Dasar hukum penyelenggaraan BPJS yaitu:

1. Undang- Undang
  - a. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
  - b. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52.
2. Peraturan Pemerintah
  - a. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2018 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 Tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan.
  - b. Peraturan Pemerintah No. 84 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah No. 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan.

- c. Peraturan Pemerintah No.76 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
  - d. Peraturan BPJS Kesehatan No.02 Tahun 2015 Tentang Norma Penetapan Besaran Kapitasi dan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
  - e. Peraturan Pemerintah No 85 Tahun 2013 tentang Tatacara Hubungan Antar Lembaga BPJS.
  - f. Peraturan Pemerintah No 86 Tahun 2013 tentang Tatacara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi.
  - g. Peraturan Pemerintah No 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan.
  - h. Peraturan Pemerintah No 88 Tahun 2013 tentang Tatacara Pengenaan Sanksi Bagi Dewan pengawas dan Anggota.
3. Dalam Pengelolaan BPJS Kesehatan, manajemen berpedoman pada tata kelola yang baik antara lain :
- a. Pedoman Umum Good Governance BPJS Kesehatan
  - b. Board Manual BPJS Kesehatan
  - c. Kode Etik BPJS Kesehatan

### **2.4.3 Tugas dan Fungsi BPJS**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS), badan ini mempunyai fungsi dan tugas sebagai berikut:

#### **2.4.3.1 Fungsi**

BPJS kesehatan bekerja untuk mengatur rencana asuransi kesehatan. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang sistem Jaminan Sosial Nasional bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan di tingkat nasional berdasarkan asas jaminan sosial dan asas pemerataan, untuk menjamin peserta agar menikmati manfaat pemeliharaan kesehatan dan melindungi kebutuhan dasar kesehatan.

#### **2.4.3.2 Tugas**

Dalam melaksanakan fungsinya, BPJS bertugas untuk:

- a. Melengkapi dan menerima pendaftaran peserta.
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
- c. Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
- d. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.

- f. Membayar manfaat atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

## 2.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan upaya yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan perbandingan agar menemukan inspirasi baru serta memperkaya teori yang akan digunakan dalam penelitian selanjutnya dan sebagai referensi bahan kajian pada penelitian, dibawah ini ada dua penelitian terdahulu berupa jurnal yang terkait dengan judul yang diangkat dalam penelitian yang dilakukan peneliti.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Kristina Amelia Hutapea pada tahun 2019 yang berjudul efektivitas program BPJS kesehatan dalam pelayanan kesehatan di puskesmas Tanjung Morawa. Adalah efektivitas program BPJS kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Tanjung Morawa sudah berjalan dengan baik dan efektivitas meskipun terdapat masalah yang dialami oleh peserta BPJS. Keefektivitasan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Morawa dapat dilihat sebagai berikut:
  - a. Ketepatan sasaran program  
Ketepatan sasaran program BPJS di Tanjung Morawa sudah berjalan dengan baik, terlihat dari banyaknya pasien yang datang untuk rawat inap maupun rawat jalan

b. Sosialisasi program

Sosialisasi yang dilakukan oleh BPJS ke Puskesmas Tanjung Morawa sudah berjalan dengan baik, kepala Puskesmas Tanjung Morawa mensosialisasikan regulasi yang baru kepada masyarakat regulasi tersebut berupa pengambilan obat untuk prolans tidak lagi di puskesmas melainkan di apotek yang telah ditentukan oleh BPJS.

c. Tujuan program

Tujuan program BPJS di Puskesmas Tanjung Morawa adalah untuk memberikan perawat kesehatan kepada pasien dengan cara meringkankan biaya dan juga perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan baik dan memberikan Informasi mengenai pentingnya tanaman tradisonal.

d. Pemantauan program

Pemantauan program BPJS di Puskesmas Tanjung Morawa dilakukan oleh pihak BPJS cabang Lubuk Pakam yang bertujuan untuk melihat apakah program BPJS di Puskesmas Tanjung Morawa sudah berjalan sesuai dengan baik dan apakah masyarakat sudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prosedur kesehatan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Jonathan Maruli Tua Sitompul pada tahun 2016 dengan judul Efektivitas Pelaksanaan Program BPJS Kesehatan Dalam Pemberian Pelayanan Kepada Masyarakat Ekonomi Lemah di Puskesmas Helvetia Medan adalah pelayanan kesehatan BPJS pada masyarakat ekonomi lemah di puskesmas Helvetia Medan sudah cukup

efektif, karena puskesmas Helvetia sudah memenuhi indikator indikator yang sudah ditetapkan, yaitu:

a. Tujuan pelaksanaan program

Tujuan pelaksanaan program BPJS di Helvetia medan sudah terlaksana dan tercapai dengan baik sesuai dengan peraturan perundang udangan yaitu memberikan pelayanan dan mengcover kesehatan seluruh masyarakat yang terdaftar sebagai peserta BPJS kesehatan di kecamatan Helvetia.

b. Ketepatan cara dan sasaran program

Ketepatan cara dan sasaran pelayanan kesehatan program BPJS kepada masyarakat ekonomi lemah sudah tepat sasaran dan pelaksanaannya sudah efisien, karena telah memberikan kepada masyarakat terutama masyarakat peserta BPJS ekonomi lemah.

c. Keberhasilan dari pelaksanaan program

Dalam memperoleh sumber daya yang diperlukan dalam melaksanakan program-program kesehatan, pihak puskesmas hanya mengikuti aturan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan dan kantor BPJS Kesehatan.

d. Sarana dan prasarana yang memadai

Sarana dan prasarana yang terdapat di puskesmas Helvetia sudah sangat membantu kinerja puskesmas Helvetia untuk mencapai tujuan pelaksanaan program BPJS bagi masyarakat ekonomi lemah di puskesmas Helvetia.

e. Keadaan SDM yang memadai

Sumber daya manusia di Puskesmas Helvetia baik dari segi kuantitas maupun kualitas sudah cukup baik. Namun masih perlu banyak belajar dan mengikuti pelatihan agar kualitasnya semakin baik ke depan.

f. Kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan

Seluruh pegawai di puskesmas Helvetia sudah bekerja dengan baik sesuai dengan tupoksi masing masing, mereka juga tidak pandang bulu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga seluruh pegawai Puskesmas Helvetia sudah memenuhi tanggung jawab masing masing.

Namun tidak bisa dipungkiri dalam pelayanan program BPJS di puskesmas Helvetia kepada masyarakat ekonomi lemah masih mempunyai hambatan seperti ketidak sabaran pasien dalam mengantri, kurangnya pengetahuan pasien terkait peraturan peraturan dalam program BPJS apalagi terkait sanksi yang diterima. apabila lupa dengan urusan administrasi yang menyebabkan mereka tidak bisa menggunakan kartu BPJS.

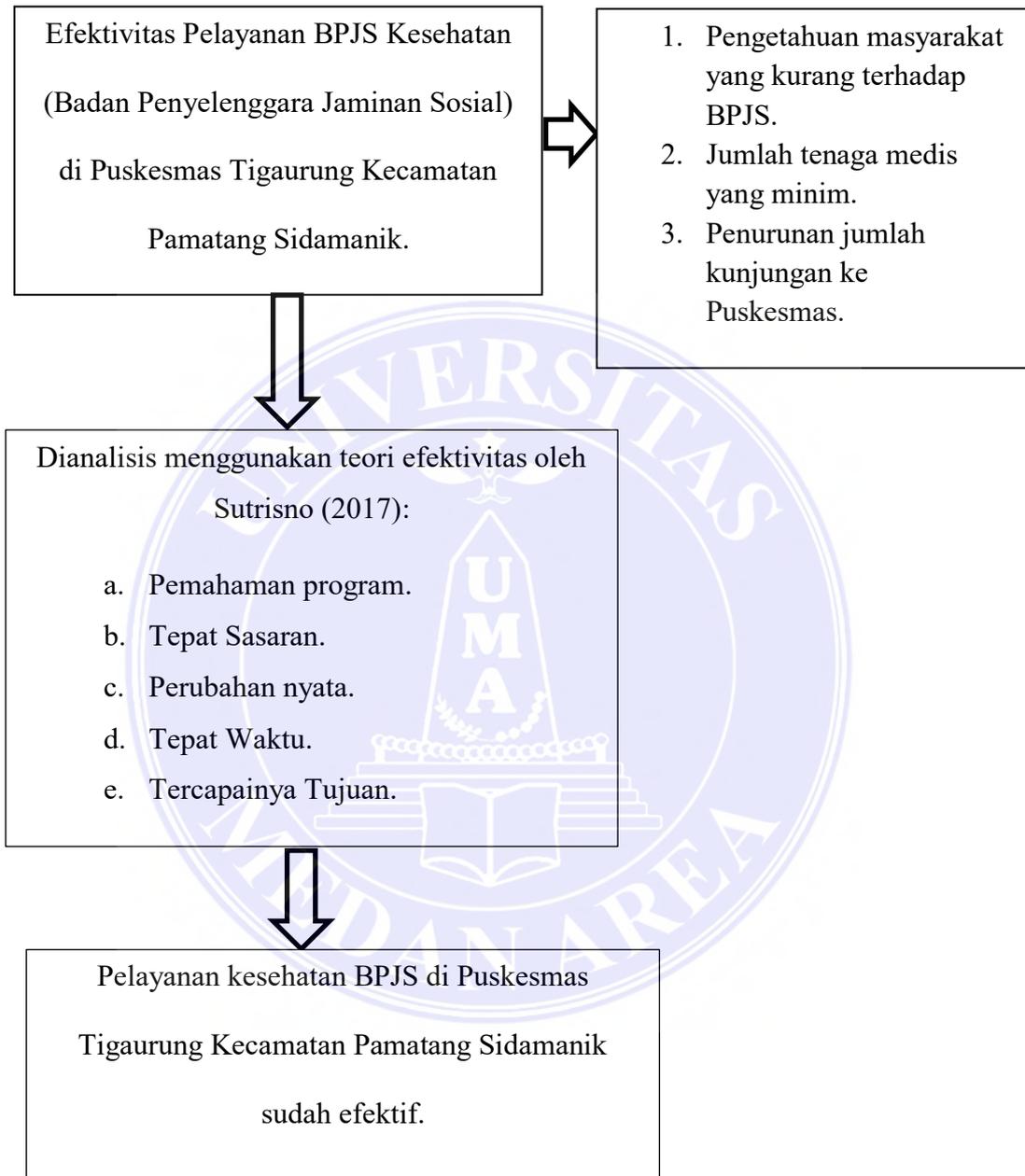
## 2.6 Kerangka Berfikir

Sugiyono (2010:60) mengatakan bahwa kerangka berpikir adalah sebuah konsep tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Maka dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian adalah efektivitas pelayanan kesehatan BPJS dengan menjabarkan fenomena yang terjadi di lapangan dengan menggunakan teori

efektivitas oleh Sutrisno sebagai alat analisis yang digunakan oleh peneliti. Sutrisno (2017:125-126), menyatakan ukuran efektivitas program dalam sebuah organisasi yaitu:

1. Pemahaman program: yaitu sejauh mana masyarakat dapat memahami kegiatan program.
2. Tepat sasaran: dilihat dari apa yang di rencanakan terwujud atau tercapai.
3. Tepat waktu: dilihat melalui penggunaan waktu untuk pelaksanaan program yang telah direncanakan apakah sesuai dengan apa yang telah direncanakan sebelumnya.
4. Tercapainya tujuan: diukur melalui pencapaian tujuan kegiatan yang telah dijalankan.
5. Perubahan nyata: diukur melalui sejauhmana kegiatan tersebut memberikan suatu efek atau dampak serta perubahan nyata bagi masyarakat di tempat.

Berikut kerangka berpikir yang digunakan oleh peneliti:



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Berfikir**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang peneliti gunakan adalah deskriptif kualitatif, yang artinya data yang diperoleh bukan bentuk angka-angka, tetapi sebagai hasil dari wawancara, catatan lapangan, naskah, dan catatan resmi. Penelitian ini bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian dengan cara pendekatan deskriptif yang dituangkan dalam bentuk kata-kata dan bahasa dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah yang berbeda.

Menurut (Haris Herdiansyah, 2014:116) dalam penelitian kualitatif bentuk data berupa kalimat atau cerita dari subjek penelitian atau responden yang didapat dari suatu teknik pengumpulan data, kemudian data tersebut akan dianalisis dan diolah dengan teknik analisis data kualitatif dan akan ditarik kesimpulan atau hasil penelitian yang akan menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan.

Sedangkan menurut Muhammad Idrus (2009:23), penelitian kualitatif adalah meneliti informan sebagai subjek penelitian dalam lingkungan kehidupan sehari-hari. Untuk itu para peneliti kualitatif berinteraksi sedekat mungkin dengan informan, mendekstksn diri dengan dunia kehidupannya, mengamati dan mengikuti alur kehidupan informan secara apa adanya (wajar). Pemahaman akan simbol-simbol dan bahasa asli masyarakat menjadi salah satu kunci keberhasilan penelitian ini. Oleh karena itu peneliti menggunakan metode kualitatif dalam penelitian ini karena peneliti ingin mengetahui bagaimana fenomena yang terjadi

dan mendapatkan informasi dan data terkait efektifitas pelayanan BPJS kesehatan di Puskesmas Tigaurung.

### 3.2 Jadwal Dan Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian mengenai efektifitas pelayanan kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) ini dilakukan di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik Kabupaten Simalungun. yang terletak di jln besar sarimatondang 21171 Sumatera Utara

**Tabel 3.1**  
**Jadwal dan waktu penelitian**

No	Kegiatan	2021			2022				
		Okt	Nov	Des	Jan-Mar	Apr-Mei	Juni	Juli	Agust
1	Penyusunan dan Bimbingan Proposal								
2	Seminar Proposal								
3	Pengambilan Data Survei								
4	Pengumpulan data								
5	Seminar Hasil								
6	Penyelesaian dan bimbingan skripsi								
7	Pengajuan sidang meja hijau								
8	Sidang meja hijau								

### 3.3 Sumber Data

Data yang digunakan oleh peneliti bersifat deskriptif yaitu data-data yang terdiri atas kata-kata, foto, sumber-sumber data yang tertulis yang berhubungan dengan sumber informasi yang menjadi fokus penelitian. Sumber data terdiri dari:

#### a. Data Primer

Teknik pengumpulan data yang dilakukan secara langsung ke lokasi penelitian baik melalui wawancara maupun observasi. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber-sumber dan akan diberikan kepada peneliti.

#### b. Data Sekunder

Teknik pengumpulan data yang dilakukan secara tidak langsung atau melalui media perantara seperti buku, catatan, bukti yang telah ada atau arsip yang dipublikasikan maupun belum di publishkan. Untuk itu Peneliti harus berkunjung ke perpustakaan atau ke tempat yang berhubungan dengan penelitiannya.

### 3.4 Teknik Pemilihan Informan

Untuk menentukan Informan penelitian maka dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling*. (Sugiyono 2016:82) mengatakan, *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dari sumber data dengan berbagai pertimbangan. Informan yang terdapat dalam penelitian ini adalah seseorang yang memiliki informasi-informasi mengenai objek yang akan diteliti,

dalam penelitian kualitatif informan terbagi jadi tiga, yaitu informan kunci, informan utama dan informan pendukung.

a. Informan kunci

Informan kunci adalah informan yang mengetahui seutuhnya informasi mengenai masalah yang di angkat oleh peneliti. Informan kunci tidak hanya sekedar mengetahui bagaimana keadaan atau fenomena yang terjadi pada masyarakat, tetapi juga mengetahui tentang informan utama. Informan kunci pada penelitian ini adalah Bapak dr. Sahrul Siboro selaku kepala Puskesmas Tigaurung

b. Informan utama

Informan utama merupakan seseorang yang mengetahui secara teknis dan menyeluruh tentang permasalahan yang ada dalam penelitian, pada penelitian ini informan utama adalah 1 orang dokter Puskesmas dan 1 orang pegawai Puskesmas Tigaurung, yaitu Ibu drg.Irma Irfana selaku Dokter gigi di Puskesmas Tigaurung dan Ibu Ratna Simanjuntak selaku KI/KB di Puskesmas Tigaurung

c. Informan pendukung

Informan pendukung adalah seseorang yang dapat memberikan informasi tambahan yang dibutuhkan oleh peneliti agar analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif menjadi sempurna. Informan tambahan kadang memberikan informasi-informasi yang belum diberikan oleh informan utama dan informan kunci, pada penelitian ini yang menjadi informan pendukung adalah 4 orang masyarakat yang merupakan peserta BPJS

Mandiri dan peserta BPJS PBI, yaitu Ibu Rahmadani Siallagan selaku peserta BPJS Mandiri dan Ibu Rosdelina Damanik, Ibu Wira Turnip, dan Ibu Christiani Damanik selaku Peserta BPJS PBI.

### 3.5 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah teknik atau metode yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data-data terkait permasalahan yang diteliti, dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

#### A. Wawancara

Wawancara dapat diartikan sebagai cara yang dipergunakan untuk mendapatkan informasi (data) dari responden dengan cara bertanya langsung secara bertatap muka. Namun, teknik wawancara dapat juga dilakukan dengan memanfaatkan sarana komunikasi lain, misalnya telepon dan internet (Suyanto, 2005). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan wawancara mendalam, yaitu wawancara yang mengandung unsur struktur dan tak terstruktur.

#### B. Observasi

Menurut Suharsimi Arikunto, Observasi ialah tindakan pengamatan langsung terhadap lingkungan fisiknya maupun pengamatan langsung terhadap suatu aktifitas yang sedang berlangsung yang meliputi seluruh aktifitas perhatian pada suatu kajian objek dengan menggunakan alat pengindraannya. pada penelitian ini peneliti terjun langsung untuk mengamati lingkungan dan aktifitas di puskesmas Tigaurung

### C. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan menggunakan dokumen, catatan serta foto-foto yang terkait dengan lokasi penelitian

### D. Triangulasi

Teknik pemeriksaan keabsahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah triangulasi. Menurut Lexy X J. Moleong (2012:330) triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu Triangulasi menurut Sugiyono (2017) triangulasi merupakan metode untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama, yaitu dengan teknik wawancara semi struktur.

Menurut (Imam Gunawan 2016 : 218). Triangulasi data digunakan sebagai proses mendapatkan derajat kepercayaan (*kredibilitas/validitas*) dan konsistensi (*reabilitas*) data, serta bermanfaat juga sebagai alat bantu analisis data di lapangan

## 3.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan proses mencari data dan mengumpulkan data tersebut sehingga ditemukan kesimpulan sebagai bahan informasi yang dapat dipahami. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik analisis data yaitu model Miles & Huberman (Sugiyono (2017 : 132) yaitu:

#### A. Data Reduction (*reduksi data*)

Mereduksi data berarti mensesederhakan data yang diperoleh, melalui seleksi yang ketat yaitu dengan cara meringkas, memilih hal-hal pokok, dan memfokuskan pada hal-hal yang penting dan memeriksa dengan cermat hasil catatan yang diperoleh dari setiap terjadi kontak antara peneliti dengan informan

#### B. Data display (*penyajian data*)

Setelah direduksi, selanjutnya dilakukan penyajian data agar peneliti tidak tenggelam dalam kumpulan data, melalui penyajian data maka data akan terorganisasikan tersusun dengan pola hubungan sehingga data dipahami dengan mudah.

#### C. Klarifikasi data (*penarikan kesimpulan dan klarifikasi*)

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif yaitu penarikan kesimpulan, kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat untuk mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Kesimpulan data dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal apabila didukung oleh bukti yang jelas dan akurat.

### 3.7 Defenisi Konseptual Dan Operasional

#### 3.7.1 Defenisi konseptual

Defenisi konseptual adalah sesuatu yang konsep dan maknanya masih sangat abstrak walaupun secara intuisi masih dapat dimengerti.

Konsep diciptakan melalui penggolongan setiap objek yang memiliki ciri yang sama.

### 3.7.2 Defenisi operasional

Defenisi operasional adalah penjelasan dari istilah secara operasional mengenai penelitian yang akan dilaksanakan. Defenisi ini bermanfaat untuk menemukan kisi-kisi instrument penelitian.

Kegiatan yang dilakukan disini adalah membuat konsep dengan mengelompokkan ke dalam variabel agar dapat diukur. Kajian ini berkenaan dengan efektivitas pelayanan kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), berdasarkan konsep tersebut yang dimaksud dalam kajian ini adalah upaya Puskesmas dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan BPJS. Adapun indikator dari Efektivitas pelayanan kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas Tigaurung adalah :

1. Pemahaman program, BPJS Kesehatan bertanggung jawab untuk melakukan sosialisasi agar peserta paham dengan program BPJS.
2. Tepat sasaran, penerima BPJS PBI merupakan warga Negara yang tidak mampu dan BPJS mandiri warga Negara yang tergolong mampu seperti PNS, TNI/POLRI.
3. Perubahan nyata, BPJS sangat membantu dalam masalah pengobatan, terutama warga Negara Indonesia yang kurang mampu.

4. Tepat waktu, melakukan pembayaran iuran BPJS kesehatan secara tepat waktu, melaksanakan pelayanan kesehatan tepat waktu.
5. Tercapainya tujuan, BPJS kesehatan diciptakan untuk memberikan kehidupan yang sejahtera bagi warga Negara Indonesia melalui jaminan kesehatan.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Dari hasil pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa:

1. Efektivitas Pelayanan kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas Tiagurung Kecamatan Pamatang Sidamanik cukup efektif, diukur melalui teori efektivitas oleh Sutrisno yang memiliki lima indikator yang menjadi tolak ukur dalam melakukan penelitian efektivitas Kesehatan di Puskesmas Tigaurung, yaitu:

- a. Pemahaman program

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pasien BPJS Kesehatan sudah paham dengan program BPJS

- b. Tepat sasaran

Sasaran BPJS Kesehatan adalah setiap warga Negara Indonesia, dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa BPJS Kesehatan di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik sudah tepat sasaran.

- c. Perubahan nyata

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pasien senang berobat dan tidak takut akan kendala ekonomi karena dengan adanya BPJS Kesehatan biaya pengobatan gratis.

d. Tepat waktu

Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik sudah tepat waktu tidak ada antrian terlalu lama, dan Pegawai Puskesmas juga melayani pasien sesuai dengan nomor antrian.

e. Tercapainya tujuan

Dapat disimpulkan bahwa indikator tercapainya tujuan BPJS belum efektif, hal ini didukung oleh pernyataan peserta BPJS yang masih bingung dengan pelayanan ambulance yang harus bayar dulu baru bisa di gunakan, dan masih memepersulit dalam hal rujukan.

2. Faktor pendukung yaitu biaya pengobatan gratis, dan Pegawai Puskesmas yang peduli terhadap pasien. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah masyarakat tidak paham menggunakan aplikasi mobile JKN, Kurangnya Pengetahuan masyarakat terhadap BPJS, lokasi yang jauh terhadap pemukiman warga dan tidak adanya rawat inap di Puskesmas Tigaurung.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti merekomendasikan beberapa saran, yaitu:

1. Untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap program BPJS sebaiknya dilakukan lagi sosialisasi BPJS Kesehatan, atau dibagikan brosur mengenai BPJS Kesehatan.

2. Sebaiknya masyarakat membayar iuran BPJS Kesehatan tepat waktu agar kartu BPJS tidak dinonaktifkan supaya saat peserta berobat mereka tetap dapat menikmati pengobatan gratis.
3. Untuk meningkatkan efektivitas pelayanan harus didukung dengan sarana dan prasarana Puskesmas, sebaiknya prasarana yang ada di Puskesmas Tigaurung lebih di perhatikan lagi, seperti toilet, dan area parkir.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah, sedikitnya jumlah kunjungan masyarakat ke Puskesmas Tigaurung dikarenakan pandemi, dalam pengambilan data peneliti juga mengalami kesulitan karena belum adanya bagian Tata Usaha di Puskesmas Tigaurung dan Kepala Puskesmas yang masih baru sehingga sulit mendapat informasi yang peneliti butuhkan.

## DAFTAR PUSTAKA

### Sumber Buku:

- Bandur, A. (2014). *Penelitian Kualitatif Metodologi, Desain, & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Dayanto, & Setyobudi, I. (2014). *Konsumen dan pelayanan prima*. Yogyakarta: Gava Media
- Kasim, Azhar. (1993). *Pengukuran Efektivitas Dalam Organisasi*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Moleong Lexy. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Mubarak, W, I & chayatin, N. (2009). *Ilmu keperawatan komunitas pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mukarom Zaenal dan Wijaya Laksana. (2018). *Manajemen Pelayanan Publik*. Bandung: CV. Pustaka Setia
- Notoadmojo, Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat: ilmu dan seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Patilima, H. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sinambela, Lijan P. (2006). *Reformasi pelayanan publik: teori kebijakan dan implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Trihono. (2005). *Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Salemba Medika.

### Sumber Perundang-Undangan:

- KEPMENPAN No 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman umum Penyelenggara Pelayanan publik.
- Undang-Undang No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Undang Undang no 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Jakarta : Sekretariat Negara.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan publik. Jakarta: Sekretariat Negara.

Undang-Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara.

### **Sumber Jurnal :**

Anjela Mei Rahayu Ambarita. 2015. Determinan pemanfaatan puskesmas kecamatan pematang sidamanik peserta penerima bantuan iuran (PBI) jaminan kesehatan nasional (JKS) kabupaten simalungun

Fatmala Reski 2019. Efektivitas Program Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Libureng Kabupaten Bone. diakses pada tanggal 13 Oktober 2021.

Hutapea Kristina Amelia. 2019. Efektivitas Program Bpjs Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Tanjung Morawa

Lestari P.R, Murti Indah. Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri (PNPM Mandiri) (studi kasus di Desa Sedengan Mijen, Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo)

Pertiwi Monica, Nurcahyanto Herbasuki. 2009. Efektivitas Program BPJS Kesehatan di Kota Semarang. INPUT Jurnal Ekonomi dan Sosial.

Sitompul Jonatan Maruli Tua. 2016. Efektifitas Pelaksanaan Program BPJS Kesehatan Dalam Pemberian Pelayanan Kepada Masyarakat Ekonomi Lemah di Puskesmas Helvetia Medan

### **Sumber lain:**

Badan Pusat Statistika (BPS) Jumlah penduduk miskin Indonesia, Diakses pada tanggal 12 Oktober 2021

Badan Pusat Statistika (BPS) Sidamanik, Batas batas wilayah Sidamanik Diakses pada tanggal 07 Maret 2022

Badan Pembangunan Daerah (Bappeda) Simalungun, Batas batas wilayah Simalungun. Diakses pada 07 Maret 2022

[https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/01/06/jumlah-peserta-bpjs,](https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/01/06/jumlah-peserta-bpjs)  
Diakses pada 02 November 2021

## LAMPIRAN

### PEDOMAN WAWANCARA

#### A. Pertanyaan kepada Kepala Puskesmas, Dokter dan Tenaga Kesehatan

Puskesmas:

1. Apakah BPJS sudah pernah melakukan sosialisasi di Puskesmas ini?
2. Apakah pasien sudah paham dengan program BPJS ini?
3. Apakah BPJS Kesehatan sudah tepat sasaran? Atau adakah peserta yang seharusnya mendapatkan BPJS PBI malah tidak dapat.
4. Apakah BPJS membawa perubahan bagi peserta? Jika iya, apa Perubahan yang sudah di berikan BPJS Kesehatan.?
5. Apakah pembayaran iuran BPJS sudah tepat waktu?
6. Apakah tujuan BPJS Kesehatan sudah tercapai?

#### B. Pertanyaan kepada masyarakat (peserta BPJS Kesehatan)

1. Apakah anda sudah paham dengan program BPJS Kesehatan?
2. Apakah BPJS kesehatan sudah pernah melakukan sosialisasi program?
3. Apakah BPJS Kesehatan sudah tepat sasaran?
4. Apakah BPJS Kesehatan memberikan perubahan dalam diri anda?
5. Apakah pembayaran iuran BPJS Kesehatan sudah tepat waktu?
6. Apakah pelayanan di Puskesmas Tigaurung sudah tepat? Atau adakah dalam pelayanan kesehatan pasien yang dideluaskan atau dilama lamaan?
7. Apakah tujuan BPJS Kesehatan sudah tercapai?

## DOKUMENTASI



Gambar 1. Wawancara dengan Kepala Puskesmas yaitu Bapak dr. sahrul Siboro.  
(Sumber: Dokumentasi penulis, 2022)



Gambar 2. Wawancara dengan KI/KB Puskesmas Tigaurung yaitu ibu Ratna Simanjuntak. (Sumber: Dokumentasi penulis,2022)



Gambar 3. Wawancara dengan SIMPus Tigaurung Ibu Maria Fransiska Sihombing. (Sumber: Dokumentasi penulis, 2022)



Gambar 4. Foto bersama SIMPus Tigaurung yaitu ibu Maria Fransiska Sihombing. (Sumber: Dokumentasi Penulis ,2022).



Gambar 5. Pelayanan yang dilakukan oleh pegawai Puskesmas Tigaurung, (Sumber: Dokumentasi penulis, 2022).