

### **BAB III**

#### **HASIL PENELITIAN / PENYAJIAN DATA**

Penulis melakukan penelitian mengenai Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara. Pada Bab III penulis memaparkan mengenai hasil penelitian secara kualitatif berdasarkan wawancara dan dokumentasi yang telah dilakukan kepada beberapa narasumber atau informan. Wawancara tersebut dilakukan dengan cara menggunakan daftar pertanyaan wawancara (*interview guide*) yang berupa pertanyaan seputar fenomena penelitian yang akan diteliti. Daftar pertanyaan tersebut disusun berdasarkan dimensi yang telah ditentukan. Hasil dari penelitian yang diperoleh diuraikan dalam bentuk jawaban dari hasil wawancara dengan narasumber. Dokumentasi yang dilakukan oleh penulis dapat berupa foto atau gambar yang diambil secara langsung pada lokus penelitian yaitu Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara.

#### **3.1. Identifikasi Informan**

Informan yang dipilih berasal dari Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara yang terdiri dari berbagai posisi dan jabatan dalam organisasi dan masyarakat. Adapun identifikasi informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.1**

#### **Identifikasi Informan Pegawai Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara**

<b>No.</b>	<b>Nama</b>	<b>Jabatan</b>
1.	Mega Setyawati	Kepala Seksi Pelayanan BPJS

2.	Widya Febrianty	Bidan yang menangani BPJS
3.	Hadi Siswoyo	Seksi Pelayanan BPJS

**Tabel 3.2**

**Identifikasi Informan Masyarakat Bandarharjo**

<b>No.</b>	<b>Nama</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Nurhasanah	Pasien BPJS Non PBI
2.	Rusmiati	Pasien BPJS Non PBI
3.	Junaidi	Pasien BPJS Non PBI

**3.2. Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara**

Menurut Daniel Mazmanian dan Paul Sabaier tentang Implementasi, Implementasi atau pelaksanaan merupakan pelaksanaan keputusan atau kebijaksanaan dasar dalam mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi. Yaitu setiap pelaksana kebijakan itu penting jika tidak lebih dari perbuatan kebijakan yang lain.

Implementasi juga mempunyai tujuan selain memberikan manfaat kepada masyarakat, juga untuk mengatasi atau mengurangi kendala dan hambatan yang terjadi sebelum adanya implementasi. Implementasi program BPJS Kesehatan yang ada di Puskesmas Bandarharjo dapat dilihat dari Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi.

### 3.2.1 Komunikasi

Komunikasi merupakan variabel terpenting yang dapat menilai keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo. Pencapaian implementasi kebijakan secara efektif ini apabila pembuat keputusan yaitu BPJS Kesehatan pusat mengetahui tugas dan tanggung jawab apa yang mereka kerjakan. Indikator-indikator yang dapat menilai keberhasilan implementasi program BPJS Kesehatan di Semarang Utara dapat dilihat dari :

- a. Kejelasan
- b. Konsistensi
- c. Informasi

#### 3.2.1.1 Kejelasan

Kejelasan pada komunikasi pada dasarnya bertujuan untuk memberikan manfaat kepada masyarakat baik langsung maupun tidak langsung. Apabila komunikasi tersebut jelas dan mudah memberikan pemahaman baik dari pembuat keputusan maupun kelompok sasaran maka keberhasilan pencapaian kebijakan tersebut dapat dicapai secara efektif. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh ibu Mega Setyawati selaku Kepala yang melayani BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo berikut ini.

*“jelas, soalnya kalo saya maksudnya pelayanan disini pendaftaran entri, pelayanan masukan diagnosa teknis kayak rujukan-rujukan gitu itu nanti dipoli masing-masing, kalo saya lebih kayak KA pelaporan BPJS Kesehatan gitu tapi intinya jelas” (Wawancara, Jumat 19 mei 2017)*

Pertanyaan tersebut sama seperti yang dikemukakan oleh ibu Wiwid selaku Bidan yang menangani BPJS Kesehatan.

*“Kalo BPJS kan sama jamkesmas sama juga ya ? kalo jamkesmasnya/BPJS nya masih kurang merata ya, kadang orang yang nganu tapi ga dapet BPJS, mungkin karna ambilnya data dari kelurahan atau gimana jadi kurang pas sarasannya. Tapi kalo BPJS kami dari perusahaan rata-rata memang diwajibkan dari perusahaan merata sih Cuma kadang kan gak semuanya disini kedokter-dokter lain juga. Cuma kalo kayak pelayanan nya terlalu banyak aturan ya, intinya jelas tujuan dan sarasannya”*(Wawancara, Jumat 19 Mei 2017)

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat diketahui bahwa kejelasan tujuan dan sasaran kebijakan BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo dalam pengimplementasiannya jelas dalam arti penyampaiannya, tetapi masih ada salah satu kelurahan yang belum merata mendata warga yang kurang mampu untuk mendapatkan kartu BPJS Kesehatan. Dalam pelaksanaan kartu bpjs kesehatan juga mendapatkan perubahan berdasarkan penelitian masih adanya juga masyarakat dan perawat masih bingung dengan adanya jamkesmas atau BPJS kesehatan yang baru 4 tahun di laksanakan meskipun kartu tersebut hanya berubah penampilan tetapi fungsi tetap sama. Berikut ini merupakan perbedaan penampilan dari kartu kesehatan dari jamkesmas hingga ganti dengan BPJS kesehatan.

**Gambar 3.1**  
**Kartu Jamkesmas**



*Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2017*

Gambar 3.1 Merupakan kartu JAMKESMAS atau jaminan kesehatan masyarakat, sebelum berganti menjadi BPJS Kesehatan sejak 2014 silam. Kartu kesehatan ini dikelola oleh PT.astes. Perbedaan kartu kesehatan ini semenjak adanya BPJS Kesehatan lebih elegan dengan fungsi yang sama. Namun di puskesmas bandarharjo sudah sedikit orang yang menggunakan kartu jamkesmas setelah melakukan perubahan menjadi BPJS Kesehatan. Berikut tampilan kartu BPJS Kesehatan sejak tahun 2014.

**Gambar 3.2**  
**Kartu BPJS Kesehatan**



*Sumber: Dokumentasi pribadi, 2017*

Gambar 3.2 Merupakan kartu BPJS Kesehatan setelah melakukan perubahan sejak tahun 2014. Dapat dilihat dari gambar tersebut salah satu masyarakat yang berobat di puskesmas dengan menunjukkan kartu BPJS Kesehatannya dengan fungsi yang sama seperti Jamkesmas, atau askes tetapi hanya berbeda penampilan kartu pada umumnya. Kartu BPJS Kesehatan ini sangat meringankan biaya untuk berobat, terutama bagi masyarakat Bandarharjo yang kurang lebih penduduknya kumuh miskin (kumis). Dalam penelitian tersebut salah satu warga bersyukur dengan adanya kartu BPJS Kesehatan sangat meringankan biaya perobatan mereka yang sangat tinggi.

### 3.2.1.2 Konsistensi

Dalam menjalankan kebijakan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo pelaksana yang diberikan wewenang harus konsisten dalam pelaksanaannya. Konsistensi terkait pelaksanaan Program BPJS Kesehatan wajib dimiliki dikarenakan akan mempengaruhi pencapaian tujuan. Berkaitan konsistensi yang harus dimiliki dijelaskan kembali kepada ibu Mega Setyawati selaku KA yang melayani BPJS Kesehatan.

*“Kalau dipesertanya ya pengennya pesertanya mendapat layanan yang bagus ya, untuk puskesmasnya ‘maaf’ bpjs terlalu ngasih pekerjaan itu banya ibarat kalo laporan-laporan pun banyak harus konseling terus penyuluhan, home visit, kunjungan rumah setiap sebulan sekali, sedangkan kita puskesmas kerjanya gak cuma ke lapangan aja. Kita ada administrasi sendiri gitu, jadi untuk peraturan dari bpjs itu kadang kronologis ya kayak gitu. Kalau kita misal dari bpjs itu selalu dia ngasih deadline misal kalo ada WTA lrsrin iu maksimal tanggal 20 mei harus selesai dengan target 106 WTA sudah harus dikumpulkan seminggu sebelumnya jadi ya kalo ada tugas bisa mungkin dikerjakan langsung cuma kita bagi-bagi kayak colong-colongan waktu kayak gitu, gak bisa yang harus dapat target sesuai tapi kita ya saat ini bagi ini, daerah ini,*

*wilayah ini dibagi*".(Wawancara, 19 mei 2017)

Pernyataan tersebut sama seperti yang dikemukakan oleh Ibu wiwid selaku Bidan yang menangani BPJS Kesehatan.

*"Bagus sih disini sesuai dengan standart yang di tentukan semuanya menjalankan itu, insyaallah kita manut sama aturan bpjs"*(Wawancara, 19 mei 2017)

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat diketahui bahwa konsistensi yang ada dalam melaksanakan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo baik seperti halnya pihak puskesmas selalu melakukan tugas yang di beri oleh BPJS Kesehatan pusat tersebut dan semuanya melakukan/menjalankan bedasarkan aturan BPJS Kesehatan yang ada. Dapat dilihat berdasarkan pernyataan diatas pihak puskesmas untuk melaksanakan program BPJS Kesehatan salah satu nya kunjungan home visit datang kerumah-rumah warga untuk melakukan penyuluhan baik itu seminggu sekali maupun dalam sebulan sekali. Berikut tabel kunjungan home visit dalam melaksanakan tugas dari program BPJS Kesehatan.

**Tabel 3.3**  
**Kunjungan rumah (Home visit) dan Rujukan**

FKTP	Kunjungan	Rujuk Lanjut
PONCOL	2296	139
MIROTO	1459	83
BANDARHARJO	2577	135
BULU LOR	3124	168
HALMAHERA	1303	275
BUGANGAN	990	120
KARANGDORO	1824	142
PANDANARAN	1548	361
LAMPER TENGAH	594	136
KARANGAYU	722	97
LEBDOSARI	822	172
MANYARAN	1287	104
KROBOKAN	427	59
NGEMPLAK SIMONGAN	904	142
GAYAMSARI	1393	215
CANDI LAMA	600	143
KAGOK	927	237
PEGANDAN	1500	212

*Sumber : Profil kesehatan puskesmas bandarharjo 2016*

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dilihat jumlah kunjungan baik itu home visit, maupun prolanis Puskesmas Bandarharjo dalam setahun ada 2577 kali kunjungan ke masyarakat untuk penyuluhan mengenai program BPJS Kesehatan sedangkan layanan rujuk lanjutan dari Puskesmas Bandarharjo menuju rumah sakit atau klinik dalam setahun ada 135 kali rujukan.

### **3.2.1.3 Informasi**

Dalam menjalankan pelaksanaan kebijakan Program BPJS Kesehatan instansi yang diberikan wewenang harus mampu menyampaikan informasi dengan baik. Terkait pelaksanaan program BPJS Kesehatan wajib dimiliki dikarenakan akan menilai pencapaian tujuan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang

dikemukakan oleh Bapak Hadi Siswoyo selaku yang melayani peserta BPJS Kesehatan.

*“Kalau yang menyampaikan dari sini sih kita yang menyampaikan banyak yang tau, tetapi kalo yang asli dari bpjs nya banyak yang gak tau. Jadi kita informasi dari bpjs itu banyak yang tidak sampai ke warga”* (Wawancara, 29 mei 2017)

Pernyataan tersebut diperkuat oleh Ibu Mega Setyawati, selaku KA pelayanan BPJS Kesehatan.

*“Kalau untuk informasi dari bpjsnya terus kita nyampaikan ke warga gitu ya ? banyak warga yang mungkin gak paham jadinya marah, marahnya mungkin dalam arti kurang berkenan. Misal kayak rujukan, kan dari bpjsnya kan peraturannya 6 bulan. Dalam 6 bulan itu kalo misal belum habis gak bisa minta rujukan dengan poli. Dengan penyakit yang sama. Misal pengen pindah rumah sakit, kan belum bisa.jadi kalo kita mensosialisasikan kayak gitu kadang ada pasien yang tidak berkenan, kalo untuk keluhan-keluhan bpjs itu banyak ya dari warganya buat bpjs Cuma kalo warganya tau itu peraturannya seperti itu unguin enak-enak aja. kita menyampaikan informasi berhubung masyarakat disini rata-rata tidak memiliki hp yang berfasilitas android, sehingga menyulitkan untuk mendapatkan informasi terkait bpjs kesehatan kita menggunakan lift live itu ada yang kita tempel di kecamatan/kelurahan ada yang kita pada saat misal konseling yang sekalian home visit lift live nya kita tunjukin aja”.* (Wawancara, 19 mei 2017)

Pernyataan tersebut dipaparkan oleh ibu Rusmiati, selaku masyarakat yang mempunyai kartu BPJS Kesehatan Non PBI.

*“Jelas, saya cuma nunjukkan ini saya pakai bpjs pak? Terus iyo dicatet gitu aja. Saya tau prosedurnya dikasih tau sama adik saya dari puskesmas dulu , terus ke bpjs terus langsung minta rujukan lagi langsung kerumah sakit. Belum pernah dateng orang peskesmas ke rumah saya, saya baru 2 kali juga kesini pas mau periksa kehamilan. Kalo dulu-dulu kan belum saya langsung ke bpjs”* (Wawancara, 29 mei 2017)

Berdasarkan Pernyataan diatas, masih banyak masyarakat yang belum mengerti atau mengetahui informasi terkait BPJS Kesehatan, sehingga banyak warga yang salah paham dengan informasi terkait BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo

sehingga warga marah. Pihak Puskesmas Badarharjo menggunakan cara lain agar masyarakat paham apa yang diinformasikan kepada masyarakat melalui lift live karena hal seperti itu mungkin masyarakat lebih memahami informasi yang ditujukan tersebut. Berikut ini merupakan contoh lift live yang biasa di tempel di sekita kelurahan/kecamatan maupun ditunjukkan kemasyarakat.

**Gambar 3.3**  
**Contoh lift live BPJS Kesehatan**



*Sumber : ([bpjs-kesehatan.go.id](http://bpjs-kesehatan.go.id))*

Gambar 3.3 Merupakan salah satu bentuk lift live BPJS Kesehatan yang di tempel salah satunya di kelurahan maupun di puskesmas. Salah satu lift live ini sangat berguna untuk mempermudah pemahaman warga menggunakan atau mendaftar tata cara BPJS Kesehatan tersebut. Namun kenyataannya pada saat ini masih ada warga yang kurang paham dengan peraturan yang diberikan dari BPJS Kesehatan tersebut. Hal ini yang membuat pihak puskesmas tetap mengadakan

sosialisasi dalam bentuk kunjungan rumah atau bentuk lift live seperti gambar diatas.

Dalam menjalankan implementasi kebijakan program BPJS Kesehatan tersebut, terkait adanya kendala dalam melayani atau menangani masyarakat yang menggunakan BPJS Kesehatan seperti yang dikemukakan oleh Ibu Mega setyawati selaku KA yang melayani BPJS Kesehatan.

*“Kendalanya mungkin kita karna saya mengerjakannya sendiri disini, jadi ya saya sendiri ya kayak kurang waktu gitu. Soalnya saya gak Cuma ngerjakan bpjsnya aja masih ada tugas lainnya. Sedangkan BPJS hampir setiap bulan sekali tuh ada tambahan apa, kerjaan ini lagi, kayak gitu. Mungkin kalo dibagi-bagi mungkin lebih ringan cuman kalo untuk pelaporan kayak, entri harian dibagi-bagi itu untuk nilainya juga kita kan ada dari BPJS itukan ada laporan terus nanti keluar nilai, kalo dibagi-bagi nanti nilainya kita yang bakal turun. Jadi ditunjuklah satu orang. Oh, kalo kendala dari masyarakatnya mungkin kalo warga yang punya BPJS tapi ternyata dia gak terdaftar disini, misal rumahnya deket sini tapi BPJS-nya misal faskesnya di klinik lain gitu kita sarankan untuk pindah dia selalu kalo untuk mengurus kesana gak ada waktu, gak punya ongkos kayak gitu. Mungkin untuk warganya kayak gitu sih, terus kalo dikasih pengertian nih misalnya cuma pusing atau tensi nya tinggi apa cuma pegel-pegel pengennya itu dia di rujuk kerumah sakit. Sedangkan kita ada 144 kasus yang gak boleh dirujuk kerumah sakit, harus ditangani di puskesmas. Kita untuk mensosialisasikan itu ya mungkin agak susah”* (Wawancara, 19 mei 2017)

Pertanyaan tersebut diperkuat oleh Bapak Junaidi selaku masyarakat yang menggunakan kartu BPJS Kesehatan Non PBI kelas 3.

*“Enggak ada, pelayanannya bagus relatif sama mau umum, BPJS atau pun pakai jamkesda itu sama aja mbak cuma tempatnyan. Kelasnya juga mbak kelas 1,2,3 juga kan beda semakin kelasnya naik semakin pelayanannya juga naik, sama aja juga rumah sakit pemerintah sama swasta tidak membedakan.tapi ya itu semakin naik kelas pelayanan semakin baik”* (Wawancara , 29 mei 2017)

Berdasarkan pernyataan diatas, penulis mendapatkan informasi bahwa dengan adanya implementasi program yang dilakukan di Puskesmas Bandarharjo

Semarang Utara berupa kartu BPJS Kesehatan akan memperbaiki komunikasi terhadap instansi maupun masyarakat yang selama ini masih ada yang kekurangan informasi mengenai BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo.

### **3.2.2 Sumberdaya**

Sumberdaya pada sebuah kebijakan merupakan variabel yang menentukan dari keberhasilan pencapaian tujuan kebijakan tersebut. Sumberdaya yang dibutuhkan dalam sebuah kebijakan juga harus memiliki kualitas yang baik sesuai dengan kualifikasi dari pencapaian keberhasilan suatu kebijakan. Indikator-indikator dari sumberdaya disini terdiri dari:

- a. Sumberdaya manusia,
- b. Sarana prasana
- c. Financial

#### **3.2.2.1 Sumberdaya Manusia**

Sumberdaya tersebut nantinya akan menilai dalam tahapan implementasi kebijakan. Dalam upaya implementasi kebijakan sumberdaya yang paling penting disini adalah sumberdaya manusia, hal ini dikarenakan manusia lah yang menentukan kearah mana kebijakan itu akan dilaksanakan dan apakah membawa kebaikan dalam pemecahan masalah. Oleh karena pentingnya sumberdaya manusia maka disini kualitas dari manusia yang melaksanakan kebijakan program BPJS Kesehatan sangat dibutuhkan. Sumber daya manusia (SDM) yang memadai dan memiliki keahlian sesuai bidangnya untuk melakukan implementasi program

BPJS Kesehatan dijelaskan oleh Ibu Mega Setyawati selaku KA pelayanan BPJS kesehatan.

*“Kalau disini itu tipe orangnya yang kerja-kerja, yang enggak-enggak, meskipun dia perawat atau bidan kalau kerja ya kerja, kalau enggak ya enggak ibaratnya begitu. Kalau kita kan disini ada pns dan non pns jadi kalau di instansi ini yang pns ibaratnya ngasih kerjanya ke yang non pns, itu sudah sesuai porsi atau enggak ya kalau menurut saya sih belum ya, ya jadi yang terima gaji siapa, yang mengerjakan siapa sebenarnya gitu. belum sih kita wilayah kerjanya terlalu luas soalnya misal satu bangunan seperti ini kadang bisa jadi satu Rt kalau dimasyarakat jadi misal rumahnya kecil, tapi dihuninya beberapa KK itu juga kadang kita kesusahan kan si KK ini, misal hamil restik si ini punya dm yang udah parah kayak gitu kadang kita ada pasien yang nggak bisa ke puskesmas butuh perawatan kita home care harus keluar satu apa keluar dua kita kurang orang disini. Kita posko ada dua, poskesnya ada satu. jadi pembagian disitu aja kita setiap harinya hampir 200-an. untuk yang bpjs sendiri kita bisa sampe 150-an kalau ditotal dari semua pustu juga”* (Wawancara, 19 mei 2017)

Pernyataan tersebut sama yang dikemukakan oleh ibu Wiwid selaku bidan yang melayani BPJS Kesehatan

*“Ada, biasanya disini yang cuti cuma satu ijin sakit atau ijin kemana satu orang mungkin masih bisa handle, tapi kalo beberapa kan ada bulan-bulan tertentu yang mereka kadang ambil cutinya bareng nah itu nantinya biasanya kita keteteran untuk bagi tugas tapi tetep, tiap pelayanan tiap ruangan tetep ada cuma yang biasa jumlahnya ada dua atau tiga sementara dikasih satu. Tapi tetep ada masing-masing bagian tetep ada petugasnya”* (Wawancara, 19 mei 2017)

Berdasarkan pernyataan diatas, penulis dapat mengatakan bahwa masih kurangnya tenaga sumberdaya manusia di Puskesmas Bandarharjo, yang membuat penumpukkan beban kerja akibat kurangnya pegawai. Sehingga mengakibatkan antrian pasien karena kurangnya tenaga medis ketika saat ada program yang dijalankan di hari-hari tertentu seperti hari KB, prolanis dan lain-lain. Dapat dilihat jumlah pegawai di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara.

**Tabel 3.4**

Jumlah Tenaga Kesehatan yang Ada di Puskesmas Bandarharjo Berdasarkan  
Analisa Beban Kerja Tahun 2016

No	Jenis SDM	Jumlah Tenaga yang Ada	Sesuai ABK	Kekurangan/ Kebutuhan	Usul Formasi
1	Kepala Puskesmas	1	1	0	0
2	Ka.Sub.Bag.Tata Usaha	1	1	0	0
<b>JFT</b>					
1	Dokter Umum	3	4	1	1
2	Dokter gigi	1	1	0	0
3	Perawat	4	9	5	5
4	Perawat Gigi	1	1	0	0
5	Bidan	3	7	4	4
6	Apoteker	0	1	1	1
7	Ass Apoteker	1	4	3	3
8	Epidemiologis Kesehatan	1	1	0	0
9	Penyuluh Kesehatan	0	1	1	1
10	Sanitarian	0	1	1	1
11	Nutrisionis	1	1	0	0
12	Analisis Kesehatan (Pranata Labkes)	1	2	1	1
13	Perekam Medis	0	1	1	1
<b>JFU</b>					
1	Pengadministrasi Umum	2	2	0	0
2	Pengemudi	0	0	0	0
3	Petugas Keamanan	0	4	4	4
4	Petugas Loker	4	4	0	0
5	Pengadministrasi Kepegawaian	0	0	0	0
6	Petugas Kebersihan	0	4	4	4
7	Tenaga Komputer	0	1	1	1
<b>JUMLAH</b>		24	51	27	27

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bandarharjo 2016

Berdasarkan tabel 3.4 dapat diketahui bahwa jumlah tenaga kerja yang ada di Puskesmas Bandarharjo tahun 2016 sebanyak 24 orang akan tetapi jumlah tenaga kerja yang dibutuhkan berdasarkan analisis beban kerja yaitu sebanyak 51 orang sehingga dapat dikatakan bahwa jumlah pegawai di Puskesmas Bandarharjo pada tahun 2016 kekurangan tenaga kerja yaitu sebanyak 27 orang. Akibatnya, terjadi penumpukkan beban kerja di wilayah Puskesmas Bandarharjo.

### 3.2.2.2 Sarana dan Prasarana

Sumberdaya dalam implementasi dapat dilihat dari sarana dan prasarana dalam menilai keberhasilan implementasi program BPJS Kesehatan, seperti yang telah dijabarkan sebelumnya bahwa fasilitas-fasilitas atau sarana prasarana juga merupakan salah satu sumberdaya yang mendukung keberhasilan suatu implementasi kebijakan program BPJS Kesehatan dijelaskan oleh Bapak Hadi Siswoyo selaku Seksi pelayanan BPJS Kesehatan.

*“Baik ya fasilitas disini, semua sudah lengkap baik komputer, laptop, alat kesehatan sudah ada semua. Kursi diruang tunggu juga lumayan banyak”*  
(Wawancara, 29 mei 2017)

Pernyataan yang sama juga di kemukakan oleh Ibu Mega Setyawati selaku KA Pelayanan BPJS Kesehatan.

*“Mungkin untuk fasilitas kayak aula buat penyuluhan kayak gitu , kalau peralatan komputer itu BPJS Kesehatan akhir-akhir ini kemarin sempet mintain spesifikasi komputer kita tapi blm tau itu untuk speknya masih minimalnya berapa kita gak dikasih tau sih. Kalau peralatan medis nya alhamdulillah bisa kecukupan dengan kapitasi sekian maksudnya kapitasi kita termasuk lumayan karna kita ketiga tertinggi jadi untuk alat-alat medis kita bisa memenuhi syarat kuran lebihnya begitu. Kalau ruang tunggu ya mungkin kita kursi cukup, cuma kadang ada pasien yang memang pengennya duduk dibawah gitu. Tapi pada saat bener-bener*

*kayak pas hari imunisasi, ada hari kb sekalian ada prolanis nya kita ya jujur kurang kursi, kurang kursinya itu ya memang mungkin pas berbarengan kayak gitu.sebenarnya kalau dibahas sama ruangan itu tergantung kita penataannya ya kalo ruangan ini kita gak kurang ya kayaknya gede soalnya” (Wawancara, 19 mei 2017)*

Berdasarkan pernyataan tersebut, penulis dapat mengatakan bahwa sejauh ini belum ada masyarakat yang mengutarakan terkait keluhan mengenai fasilitas-fasilitas di Puskesmas Bandarharjo. Karena selama ini masyarakat mengatakan fasilitas yang ada di Puskesmas Bandarharjo cukup baik. Pegawai Puskesmas Bandarharjo disamping itu juga merasa alat kesehatan dan komputer masih cukup baik dan tidak kekurangan sejauh ini. Seperti komputer, ruang tunggu dapat dilihat pada gambar berikut ini.

**Gambar 3.4**  
**Ruang tunggu Puskesmas Bandarharjo**



*Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2017*

Gambar 3.4 Menunjukkan ruangan pelayanan atau ruang tunggu yang berada pada bagian depan Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara. Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa terdapat kursi yang disediakan untuk

masyarakat apabila terjadi antrian. Pelayanan tersebut dimiliki oleh 5 orang pegawai petugas yang melayani masyarakat di Puskesmas Bandarharjo. Sejauh ini belum ada keluhan dari masyarakat mengenai pelayanan lama akibat antrian panjang karena banyak yang berobat.

Pelayanan tersebut memiliki 5 orang pegawai termasuk loket pengambilan obat farmasi. Berikut ini merupakan ruang farmasi atau apoteker apabila masyarakat sudah selesai pelayanan menuju ke loket farmasi untuk pengambilan obat.

**Gambar 3.5**  
**Loket farmasi/pengambilan obat**



*Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2017*

Selain ruang tunggu, alat yang membantu pelayanan juga tersedia di Puskesmas Bandarharjo. Berikut ini gambar alat komputer dan arsip pendaftar peserta BPJS Kesehatan yang mendukung fasilitas-fasilitas di puskesmas tersebut.

**Gambar 3.6**  
**Ruang pelayanan mendaftarkan BPJS Kesehatan**



*Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2017*

Gambar 3.6 menunjukkan kondisi ruangan yang digunakan untuk mendaftarkan pasien yang menggunakan kartu BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara. Berdasarkan gambar tersebut ada 2 buah loket, yang terdiri dari

yang pertama yaitu loket pendaftaran, dan yang kedua loket pengambilan obat bagi pasien yang sudah mengecek kesehatannya diruang yang sudah ditentukan.

Selain itu, fasilitas penunjang lainnya berupa ruang aula yang digunakan untuk sosialisasi kemasyarakatan maupun digunakan untuk rapat para pegawai Puskesmas Bandarharjo, adapun ruang periksa bagi masyarakat yang sakit dan akan diperiksa oleh dokter atau bidan sesuai kondisi pasien. Berikut ini gambar ruangan aula yang salah satu pendukung berjalannya kebijakan BPJS Kesehatan tersebut.

**Gambar 3.7**

**Ruang Aula Puskesmas Bandarharjo**



*Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2017*

Gambar 3.7 menunjukkan kondisi ruangan yang digunakan untuk aktivitas seperti penyuluhan kepada masyarakat atau sosialisasi mengenai BPJS Kesehatan apabila ada masyarakat yang belum atau baru bergabung dengan BPJS Kesehatan

agar mereka paham tentang kartu yang dipergunakan selama berobat di Puskesmas Bandarharjo. Selain itu ruang aula digunakan para pekerja atau pegawai puskesmas yang melakukan rapat membahas persoalan program-program yang dijalankan di Puskesmas Bandarharjo.

Berikut ini merupakan fasilitas ruangan periksa bagi pasien yang sakit dan akan diperiksa oleh dokter/bidan menurut penyakit yang diderita.

**Gambar 3.8**  
**Ruangan periksa pasien**



*Sumber : Dokumentasi pribadi 2017*

Gambar 3.8 merupakan ruangan yang biasa digunakan untuk pasien periksa kesehatannya di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara. Karena tipe Puskesmas Bandarharjo bukanlah puskesmas yang rawat inap. Jadi setiap pasien

yang memeriksa penyakitnya langsung bisa mengambil obat dan diperbolehkan untuk pulang.

**Gambar 3.9**

**Ruang tunggu di bagian luar Puskesmas Bandarharjo**



*Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2017*

Gambar 3.9 merupakan ruang tunggu yang berada dibagian luar Puskesmas Bandarharjo. Berdasarkan gambar tersebut dapat dikatakan bahwa banyaknya jumlah kursi dan masyarakat yang berobat. Sehingga sebagian masyarakat memilih untuk duduk di bagian luar loket sambil menunggu antrian yang terjadi apabila masyarakat yang berobat di Puskesmas Badarharjo cukup ramai.

### 3.2.2.3 Financial

Sumberdaya dari adanya implementasi program BPJS Kesehatan juga dapat dilihat dari segi financial. Seperti yang telah dijabarkan sebelumnya bahwa financial merupakan salah satu sumberdaya yang mendukung keberhasilan pencapaian tujuan organisasi. Kaitannya dengan sumberdaya financial dalam Implementasi Kebijakan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo di jelaskan oleh ibu Mega setyawati selaku KA Pelayanan BPJS Kesehatan.

*“Alhamdulillah sudah mencukupi, kalo pembagian dana bpjs itu perhitungannya gini setiap puskesmas dia punya kapitasi masing-masing. Kayak dipuskesmas bandarharjo itu yang terdaftar 21 peserta, jadi kalau 21 peserta biasanya itu kayak di kalikan 6000 ibaratnya kayak gitu, itu baru nanti beberapa sisanya buat pukesmas, berapa persen lagi untuk biaya belanjanya kayak gitu. Jadi setiap puskesmas pastinya beda-beda dengan point yang beda-beda. Kalo pesetranya dia banyak otomatis wilayah kerja juga luas beda-beda sih. Iya piye ya, misal kita pelaporan/pelaksanaan bulan april, bulan april itu dana nya keluar di pertengahan bulan mei kayak gitu”* (Wawancara, 19 mei 2017)

Pendapat terkait sumberdaya financial tersebut kemudian dijelaskan kembali oleh ibu Wiwid selaku bidan yang melayani BPJS Kesehatan.

*“Insyaallah cukup, kalau bpjs satu bulan sekali. Melayani dulu baru keluar dana. Sesuai ada aturan untuk point-pointnya sih”* (Wawancara, 19 mei 2017)

Berdasarkan pernyataan tersebut, penulis dapat mengatakan bahwa sejauh ini belum ada kekurangan biaya atau financial yang menunjang berjalannya pelaksanaan BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo. Kebutuhan operasional puskesmas ditunjang dari berbagai sumber dana yaitu: APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah), BOK (Bantuan Operasional Kesehatan), dan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Hal ini dilakukan semata-mata karena komitmen

pemerintah dalam bidang kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat Kota Semarang. Berikut bisa dilihat tabel anggaran BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo menunjukkan angka yang fluktuatif dari tahun 2014 s/d 2016 sebagai berikut.

**Tabel 3.5**

**Rincian Dana di Puskesmas Bandarharjo Tahun 2014 – Tahun 2016**

NO.	SUMBER DANA	TAHUN 2014	TAHUN 2015	TAHUN 2016
1	RUTIN	Rp. 232.900.164,-	Rp. 308.076.000,-	Rp. 422.284.000
2	BOK	Rp. 107.786.000,-	Rp. 315.000.000,-	Rp. 486.000.000,-
3	BPJS (JKN)	Rp. 530.833.829,-	Rp. 1.896.924.000,-	Rp. 1.427.954.598
JUMLAH		Rp. 2.967.761.993,-	Rp. 2.520.000.000,-	Rp. 2.336.229.598,-

*Sumber : Profil Kesehatan Puskesmas Bandarharjo 2016*

Berdasarkan tabel 3.5. dapat diketahui bahwa dana untuk BPJS (JKN) di Puskesmas Bandarharjo mengalami fluktuasi dari tahun 2014 hingga tahun 2016. Dana BPJS (JKN) di Puskesmas Bandarharjo pada tahun 2014 sebesar Rp. 530.833.829, tahun 2015 sebesar Rp.1.896.924.000 dan tahun 2016 sebesar Rp.1.427.954.598.

**Gambar 3.10**  
**Tarif perubahan iuran BPJS Kesehatan**

Ruang Perawatan	Iuran Lama	Iuran Baru
Kelas III	Rp 25.500	Rp 30.000
Kelas II	Rp 42.500	Rp 51.000
Kelas I	Rp 59.500	Rp 80.000

*Sumber: (bpjs-kesehatan.go.id)*

Gambar 3.1.0 merupakan perubahan tarif BPJS Kesehatan Non PBI, yang setiap tahun berdasarkan penelitian naik hingga membuat masyarakat sedikit mengeluh karena pembayaran yang dianggap mahal bagi kaum masyarakat Bandarharjo.

### 3.2.3 Disposisi

Variabel ketiga yang diungkapkan oleh George C. Edwards III adalah Disposisi. Disposisi atau yang bisa dikatakan sebagai sikap yang seharusnya dilakukan oleh pelaksana kebijakan. Dalam pencapaian efektifitas dari implementasi kebijakan tidak hanya diperlukan suatu kualitas yang baik dari pelaksana, namun disini cara dan sikap juga akan menuntut pelaksana agar dalam pencapaian tujuan tidak biasa dan sesuai dengan aturan mainnya. Disposisi dalam implementasi kebijakan program BPJS Kesehatan di Semarang Utara dilihat dari tingkat :

- a. Kejujuran
- b. Komitmen

### **3.2.3.1 Kejujuran**

Implementasi program BPJS Kesehatan juga menilai sikap jujur harus dimiliki oleh pelaksana kebijakan. Karena sikap jujur inilah yang akan menentukan keberhasilan dari pencapaian tujuan. Disposisi yang pertama terkait sikap kejujuran yang diberikan dalam implementasi kebijakan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang utara yang kemudian disampaikan oleh Ibu Mega Setyawati Selaku KA Pelayanan BPJS Kesehatan.

*“Kalo kejujuran ya kita udah jujur to mbak ? kita udah usaha bener-bener sampainya mau nyolong waktu ibaratnya kayak gitu kayak gini misal lagi ngerjakan tugas lain laporan BPJS Kesehatan belum ya nanti dikerjakan dirumah kayak gitu, kurang jujur apa” (Wawancara, 19 mei 2017)*

### **3.2.3.2 Komitmen**

Disposisi berikutnya berkaitan dengan bentuk komitmen yang diberikan bagi instansi yang diberikan wewenang terhadap kebijakan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara. Sikap komitmen, ini harus diberikan agar Program BPJS Kesehatan dapat berjalan sesuai dengan aturan waktu yang telah ditentukan Bentuk komitmen ini kemudian disampaikan oleh Ibu Wiwid selaku Bidan yang melayani BPJS Kesehatan.

*“Komitmen ? semuanya komitmen menjalankan BPJS Kesehatan to? Untuk kayak tugas-tugas atau apa yang dikasih BPJS misal suruh buat ini*

*buat itu insyaallah kita rata-rata menjalankannya” (Wawancara, 19 mei 2017)*

Pernyataan tersebut diperkuat oleh ibu Rusmiati selaku pengguna kartu BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo.

*“Komitmen baik kok mbak, ga pernah kurang pegawai, nunggunya juga gak pernah lama, kalo nunggu kan lama antrian banyak yang antri tapi cepet o’ langsung dilayanin baik o’ gak sampe marah-marah “ (Wawancara, 29 mei 2017)*

Bedasarkan paparan hasil wawancara diatas mengenai disposisi dapat diketahui bahwa bentuk kejujuran yang diperlihatkan oleh instansi yang berwenang dalam kebijakan BPJS Kesehatan tidak ada yang tertutup dan saling terbuka sehingga sejauh ini masyarakat belum ada komplain mengenai bentuk kejujuran maupun bentuk komitmen yang ada di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara. Hal ini dikarenakan regulasi yang ada dapat diakses dan mudah dipahami oleh seluruh pihak. Hanya perlu mensosialisasikan peraturan yang ada. Selain itu bentuk komitmen yang digunakan dengan melaksanakan sosialisasi, atau pembinaan. Hal ini membuktikan bahwa wewenang yang diberikan telah dijalankan.

#### **3.2.4 Struktur Birokrasi**

Struktur birokrasi merupakan variabel terakhir yang dilihat kaitannya dengan implementasi kebijakan program BPJS Kesehatan. Segala aspek terpenuhi dari kualitas sumber daya yang dimiliki, kebijakan yang tepat dan sesuai, sikap aktor yang mendukung adanya kebijakan tersebut akan menjadi tidak berfungsi lagi ketika struktur birokrasi yang tidak jelas. Ketidakjelasan struktur birokrasi ini akan menghambat jalannya suatu kebijakan yang ditetapkan. Birokrasi sebagai

pelaksana dalam rangka implementasi program BPJS Kesehatan yang telah diberikan wewenang melalui keputusan harus dapat menempatkan posisinya dengan jalan koordinasi yang baik. Indikator dalam struktur birokrasi dapat dilihat dari :

- a. Mekanisme
- b. Struktur Birokrasi

#### **3.2.4.1 Mekanisme**

Struktur birokrasi dalam implementasi program BPJS Kesehatan salah satunya terkait mekanisme kebijakan tersebut harus sudah sesuai dengan Permenkes No.40 atau UU No.40 Tahun 2004 dengan regulasi yang digunakan tersebut kemudian dijelaskan oleh Ibu Mega Setyawati selaku KA pelayanan BPJS Kesehatan.

*“Sudah sesuai dengan kebutuhan yang ada dilapangan, karena dalam pelaksanaannya kita sudah dituntun dari pihak bpjsnya sendiri sesuai dengan peraturan yang ada terkait tugas dan tanggung jawabnya”*  
(Wawancara, 19 mei 2017)

**Gambar 3.11**  
**Prosedur/mekanisme pelayanan peserta BPJS Kesehatan**



Bedasarkan gambar 3.11 dapat dilihat bahwa alur pelayanan/mekanisme kesehatan di puskesmas bandarharjo sesuai dengan permenkes No.40 tahun 2012, mulai pasien, mendaftarkan lanjut ke pelayanan kesehatan atau pengobatan hingga pulang. Apabila diadakannya rujukan ke pasien harus menuju ke faskes lanjutan yang sudah ditentukan dari BPJS Kesehatan lalu lanjut ke pelayanan kesehatan, lalu lanjut ke RTJP rawat jalan tingkat pertama lalu, pelayanan obat hingga pasien pulang.

### 3.2.4.2 Struktur Birokrasi

Struktur organisasi pelaksana dalam Implementasi Kebijakan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo harus sesuai dengan apa yang dibutuhkan dilapangan. Hal ini kemudian kembali disampaikan oleh Ibu Mega Setyawati KA Pelayanan BPJS Kesehatan.

*“Kita dalam menjalankan SOP nya kalo untuk peraktek lapangan itu belum ya, soalnya ya itu kita kurang tenaga kalau misal memang diloket ibaratnya dikasih 4 orang, enggak kayak sekarang dikasih 2 mungkin dari awal kita udah bisa ngecek pendaftaran, terus nanti ada pelayanan ada yang input sendiri mungkin SOP nya seperti itu kan. Terus faktanya kan kita pasien langsung dateng ditulis manual di statusnya dia diperiksa dari ruang pemeriksaan itu nanti ada administrasi nya dicatet hasil catetannya itu dulu baru saya input. Jadi mungkin kalo udah sesuai SOP sih kita belum. Kalo SOP nya tentang bpjsnya kita belum buat sih. Mungkin kalau pertanyaan-pertanyaan diarahkan ke puskesmas yang sudah akreditas baik pasti jawabannya udah, soalnya wajib. Berhubung kita yang bandarharjo belum akreditasi mungkin ya kita kalo untuk SOP kayak masih ‘ooh gitu’ . kalau untuk pelaksanaannya bpjsnya pelaporan dan lain-lainnya yang penting kita setiap bulannya pelaporan kita melakukan yang diminta bpjs kayak gitu aja sih, maksudnya yang diminta melakukan dengan cara kita sendiri kayak gitu” (Wawancara, 19 mei 2017)*

Bedasarkan hasil uraian wawancara terkait dengan struktur birokrasi yang menilai keberhasilan implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara dapat diketahui bahwa petunjuk pelaksanaan atau mekanisme untuk menjalankan implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara berpedoman pada Permenkes No.40 tahun 2012 atau UU No.40 Tahun 2004. Selain itu struktur organisasi di Puskesmas Bandarharjo dalam SOP belum sudah sesuai dengan apa yang dibutuhkan dilapangan karena pihak pelaksana belum mempunyai SOP untuk mendukung berjalannya implementasi, keadaan sementara dilapangan pihak puskesmas menggunakan

regulasi yang ada untuk menunjang berjalannya program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara.