

Implementasi Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah Pada RSUD Taman Husada Di Kota Bontang

r. Patmiarsih,¹ Anthonius Margono,² Bambang Irawan³

Abstrak

Artikel bertujuan untuk mendeskripsikan tentang implementasi pelayanan Jamkesda di RSUD Taman Husada Kota Bontang sebagaimana yang diatur pada Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Program Jamkesda, secara implementatif masih dihadapkan oleh berbagai persoalan, sehingga layanan yang diberikan belum sepenuhnya memberikan kepuasan pada pengguna jasa kesehatan Jamkesda. Meski demikian tindakan yang dilakukan pihak RSUD Taman Husada Kota Bontang dalam memberikan layanan pada pengguna jasa Jamkesda cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara implementatif layanan yang dilakukan pihak rumah sakit belum optimal, tetapi ditinjau dari kontribusinya sangat membantu bagi kehidupan masyarakat. Faktor yang mendukung meliputi : UU No. 34 tahun 1992 tentang kesehatan, Perda No.11 Tahun 2009 Tentang Program Jamkesda, Peraturan Walikota Bontang No. 26 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jamkesda, Komitmen pimpinan yang kuat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pengguna jasa kesehatan Jamkesda. Sedangkan faktor yang meng-hambat adalah Kurangnya tenaga medis maupun non medis, Kurangnya fasilitas/sarana kesehatan terbatasnya alokasi anggaran untuk keperluan kegiatan operasional, dan desparitas sikap dan perilaku petugas pelaksana dalam menghadapi pengguna jasa kesehatan.

Kata Kunci: Implementasi, Jamkesda

Pendahuluan

Pada era otonomi daerah, harapan masyarakat untuk mendapatkan layanan yang berkualitas terus diperjuangkan. Dan masyarakat sudah selayaknya mendapatkannya. Sebab daerah telah diberikan kewenangan yang lebih luas untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri. Seiring dengan tuntutan masyarakat tersebut, maka yang dapat dilakukan pemerintah Kota Bontang adalah meningkatkan pelayanan bidang kesehatan. Sehubungan dengan hal tersebut maka pemerintah Kota Bontang telah mengeluarkan kebijakan melalui Peraturan Daerah Nomor 11 tahun 2009 tentang Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah (Jamkesda).

¹ Alumni Program Magister Ilmu Administrasi Negara Fisip Universitas Mulawarman Samarinda

² Dosen Program Magister Ilmu Administrasi Negara Fisip Universitas Mulawarman Samarinda

³ Dosen Program Magister Ilmu Administrasi Negara Fisip Universitas Mulawarman Samarinda

Dengan dikeluarkan kebijakan tersebut diharapkan kesehatan masyarakat Kota Bontang akan lebih baik sehingga mampu meningkatkan partisipasi dalam mewujudkan visi dan misi Kota Bontang “Terwujudnya Masyarakat Kota Bontang yang Berkualitas, Mandiri dan Sejahtera”

Dalam rangka efektivitas pelaksanaan program Pemeliharaan Kesehatan Daerah (Jamkesda), pemerintah Bontang telah mengeluarkan Peraturan Walikota Nomor 26 Tahun 2012 tentang pedoman penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah. Meski demikian dalam perkembangannya tidak terlepas dari permasalahan sehingga perlu pembenahan lebih lanjut. Dari hasil observasi di objek penelitian menunjukkan masih adanya keluhan para peserta jamkesda, antara lain : 1) kenyamanan lingkungan, 2) pemahaman petugas pelaksana terhadap jamkesda, 3) mekanisme/prosedur pelayanan jamkesda, 4) kapasitas ruang kesehatan yang disediakan untuk rawat inap, 5) kondisi ruang perawatan 6) keadaan fasilitas/sarana yang tersedia, 7) kualitas dan kuantitas tenaga medis yang tersedia, 8) kualitas obat yang diberikan, 9) keramahmatan petugas dalam memberikan layanan, dan 10) kejelasan dan kepastian petugas.

Melalui kajian ini diharapkan dapat mengungkap fenomena yang terjadi di objek penelitian, sehingga dapat diketahui secara aktual dan faktual mengenai permasalahan yang berkenaan dengan penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah. Disamping itu dapat diketahui pula mengenai faktor-faktor yang mendukung dan menghambat terhadap penyelenggaraan pelayanan Jaminan kesehatan daerah

Kebijakan Publik

Kebijakan dapat dirumuskan sebagai suatu keputusan yang tegas yang disimpati oleh adanya perilaku yang konsisten dan pengulangan pada bagian dari keduanya bagi orang-orang yang melaksanakannya. Menurut Tjokroamidjojo (1997:92), kebijakan dapat diartikan setiap keputusan yang dilaksanakan oleh pejabat pemerintah atau negara atas nama instansi yang dipimpinnya (Presiden, Menteri, Gubernur, Sekjen dan seterusnya dalam rangka melaksanakan fungsi umum pemerintah atau pembangunan, guna mengatasi permasalahan tertentu atau mencapai tujuan tertentu atau dalam rangka melaksanakan produk-produk keputusan atau peraturan perundang-undang yang telah ditentukan dan lazimnya dituangkan dalam bentuk aturan perundang-undangan atau dalam bentuk keputusan formal.

Menurut Dye dalam Islamy (1997:18), bahwa kebijakan negara sebagai *“is whoever government choose to do or not to do”* (Apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan) dan kebijaksanaan negara itu harus meliputi semua “tindakan” pemerintah. Jadi bukan semata-mata merupakan pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat pemerintah saja. Disamping itu, suatu yang tidak dilaksanakan oleh pemerintah pun termasuk kebijaksanaan negara.

Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Meter dan Horn (1975) dalam Wahab, 1997:65) implementasi adalah: *“those actions by public or private individuals (or groups) that are directed at the achievement of objectives set forth in prior policy decisions”* (tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu/pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang digariskan dalam keputusan kebijakan). Menurut Anderson (1997:92) implementasi kebijakan dapat dilihat dari 4 aspek yaitu : *“who is involved in policy implementation, the nature of the administrative process, compliance with policy and the effect of implementation on policy content and impact.”* (Siapa yang mengimplementasikan kebijakan dan dampak). Keempat aspek tersebut merupakan suatu rangkaian yang tidak putus. Oleh karena itu setiap kebijakan yang telah ditetapkan pada saat implementasikan dahulu oleh penentuan unit pelaksana, oleh Anderson disebut *“administrative unit”* yaitu jajaran birokrasi publik dari level atas sampai level paling rendah. Sedangkan menurut Sabatier (1993:45) *“implementation is the carrying out a basic policy decision, usually incorporated in a statute but which can also take the form of important executive orders or court decisions,* (implementasi pada pelaksanaan keputusan kebijakan dasar umumnya berbentuk undang-undang, akan tetapi dapat juga mengidentifikasi masalah yang ingin dicapai dan dalam berbagai cara untuk mengatur proses pelaksanaannya).

Pendapat yang berbeda dikemukakan oleh Grindle (1980:23) yang menyatakan bahwa implementasi kebijakan sesungguhnya bukanlah sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik kedalam prosedur-prosedur rutin melalui saluran-saluran birokrasi, melainkan lebih dari itu. Sedangkan menurut Wahab (1990:11) dalam implementasi kebijakan menyangkut pula masalah konflik keputusan oleh siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan.

Pelayanan Publik

Menurut Kotler (2001:348), pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun

Menurut Moenir 2004:182) pelayanan umum, adalah segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah Pusat, Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara/ Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam sektor publik pelayanan berarti melayani suatu jasa yang diperlukan oleh masyarakat dalam berbagai bidang seperti bidang kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, ijin mendirikan bangunan dan lain sebagainya. Aspek pelayanan kepada masyarakat inilah yang menjadi salah satu tugas dan fungsi administrasi negara.

Dalam hal pelayanan Berry, Zeithaml dan Parasuraman (Lovelock, 1992 : 225) mengatakan bahwa dalam pelayanan terdapat beberapa dimensi/prinsip yang dinilai terhadap pelayanan yaitu menyangkut tampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, komunikasi, ketepatan dan kecepatan pelayanan, ketanggapan dalam memenuhi kebutuhan pemakai jasa, jaminan atau kepastian serta perhatian individual organisasi terhadap para pemakai jasa dari organisasi yang bersangkutan. Karena itu bagi sektor publik perlu menerapkan asas-asas pelayanan kepada masyarakat sebagai berikut: 1) pelayanan yang berorientansi pada pasar dimana permintaan masyarakat atau langganan terdapat bersama-sama dengan pelayanan yang dilakukan oleh pihak lain; 2) pelayanan yang kualitas semakin me-ningkat tanpa melupakan aspek permintaan; 3) pelayanan harus selalu dievaluasi baik keberhasilan maupun kegagalannya; 4) pelayanan memperhatikan kedudukan masyarakat atau nasabah yang ditem-patkan ditengah-tengah suatu sistem kegiatan pelayanan; dan 5) pelayanan kurang memperhatikan hierarki nilai kepuasan masyarakat yang nilainya berbeda (dalam Albrecht, 1992:14).

Apabila suatu organisasi yang berorientasi pada pelanggan, maka system pelayanan yang dilakukan harus memperhatikan beberapa hal, yaitu: a) memaksa pemberi jasa untuk dapat bertanggung jawab kepada pelangganya; b) mendepolitisasi keputusan terhadap pilihan pemberi jasa; c) merangsang lebih banyak inovasi; d) memberi kesempatan kepada orang untuk memilih diantara berbagai macam pelayanan; e) pemborosan lebih sedikit karena pemasokan disesuaikan dengan permintaan; f) mendorong pelanggan untuk membuat pilihan dan mendorong untuk menjadi pelanggan yang berkomitmen; dan g) menciptakan peluang bagi keadilan (Osborne, 2001:208-212).

Pelayanan masyarakat menjadi semakin penting karena senantiasa berhubungan dengan halayak masyarakat atau orang banyak dalam masyarakat. Thoha Miftah (2001 : 41) menjelaskan, pelayanan masyarakat merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang/sekelompok orang atau institusi tertentu untuk memberikan bantuan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu, Untuk itu, dalam gugus institusi birokrasi pemerintah, pelayanan masyarakat merupakan pelaksanaan tugas-tugas pemerintah yang secara langsung memenuhi kebutuhan masyarakat.

Sedangkan menurut Kepmenpan Nomor 63 tahun 2003, ada beberapa prinsip pelayanan yang perlu diperhatikan sebagai berikut: 1) kesederhanaan, dalam arti bahwa prosedur/ tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan; 2) kejelasan kepastian, dalam arti adanya kejelasan dan kepastian mengenai : a) Prosedur/ tata cara pelayanan umum; b) Persyaratan pelayanan umum, baik teknis maupun administratif; c) Unit kerja dan atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan umum; d) Rincian biaya / tarif pelayanan umum dan

tata cara pembayarannya; e) Jadwal waktu penyelesaian pelayanan umum; f. Hak dan kewajiban, baik dari pembe- ri maupun penerima pelayanan umum, berdasarkan bukti-bukti penerimaan permohonan/kelengkap annya, sebagai alat untuk memasti kan pemrosesan pelayanan umum; dan g) Pejabat yang menerima keluhan masyarakat.; 3) keamanan, dalam arti bahwa proses serta hasil pelayanan publik dapat memberikan keamanan dan kenya-manan serta dapat memberikan kepastian hukum; 4) keterbukaan, dalam arti prosedur/ tata cara, persyaratan, satuan kerja / pejabat penanggung jawab pemberi pelayanan publik, waktu penyelesaian dan rincian biaya/tarif dan hal-hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan umum wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta; 5) efisien, dalam arti persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan maksud dan tujuan pelayanan yang diberikan, mencegah adanya pengulangan pemenuhan kelengkapan persyaratan, dalam hal proses pelayanannya mempersyaratkan kelengkapan sebagai persyaratan dari satuan kerja/instansi pemerintah lain yang terkait; 6) ekonomis, dalam arti pengenaan biaya pelayanan publik harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan nilai barang dan jasa dan tidak menuntut biaya yang tinggi diluar kewajaran; 7) keadilan yang merata, dalam arti cakupan / jangkauan pelayanan publik harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlakukan secara adil; dan 8) ketepatan waktu, dalam arti pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesai kan dalam kurun waktu yang telah ditentukan. (Menpan No. 63 Tahun 2003).

Pelayanan Jamkesda di RSUD Taman Husada Kota Bontang

Pembangunan bidang kesehatan menjadi perhatian besar diberbagai daerah mengingat urgensinya dalam mewujudkan visi dan misi masing-masing daerah, dan hal tersebut tidak akan tercapai manakala tidak didukung dengan aparatur yang sehat. Dengan demikian cukup beralasan jika pembangunan kesehatan merupakan determinan penting dalam mendukung kelancaran kegiatan disegala bidang. Oleh karena itu perlu perhatian serius dari para pelaksana kebijakan sehingga tidak terjadi kesenjangan antara harapan dengan kenyataan, mengingat faktor kesehatan sangat menentukan dalam kehidupan masyarakat. Apalagi seiring dengan pelaksanaan otonomi daerah, dengan kewenangan yang dimiliki diharapkan sejalan dengan tuntutan masyarakat. Memang sudah selayaknya masyarakat memperoleh segala sesuai yang dibutuhkan, dan salah satu mengenai pelayanan kesehatan yang lebih baik dan memuaskan.

Jamkesda adalah suatu cara penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat Kota Bontang yang belum tercakup dalam jaminan kesehatan lainnya yang paripurna dan PNS berdasarkan asas bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dengan mutu terjamin serta pembiayaan yang dilakukan secara pra upaya. Dalam

perkembangannya mengenai program tersebut secara implementatif masih menghadapi permasalahan, sehingga belum semua pemakai jasa kesehatan (pasien) merasa puas atas pelayanan yang diberikan. Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai implementasi penyelenggaraan pelayanan Jamkesda di Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Kota Bontang, maka sesuai hasil temuan di lapangan dapat dideskripsikan sebagai berikut.

Pemahaman Petugas Pelaksana dan Masyarakat Terhadap Jamkesda

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari narasumber yang kompeten mengenai kebijakan Jamkesda yang diatur melalui Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2009 tentang Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah ternyata belum semuanya mengetahui dan memahami makna yang terkandung dalam kebijakan tersebut. Terutama mengenai pemahaman terhadap rawat jalan tingkat pertama pada PPK I, rawat jalan tingkat lanjutan pada PPK II dan III, rawat inap pada PPK I, PPK II, maupun PPK III, proses persalinan sampai anak kedua hidup, dan pemberian obat-obatan, bahan habis pakai dan alat kesehatan yang masuk dalam Formularium Jamkesda.

Dari hasil observasi menunjukkan bahwa belum semua unsur pelaksana memahami isi kebijakan, terutama unsur pelaksana yang bertindak sebagai tenaga operasional pada level bawah (perawat) yang hanya bisa melakukan perintah atau arahan dari atasan, dan dimungkinkan bisa terjadi adanya mis komunikasi dengan pasien. Ini sebagai akibat dari kurangnya sosialisasi dari pihak penyelenggara kesehatan sehingga kebijakan Jamkesda secara aplikatif belum sepenuhnya dipahami oleh para pelaksana, khususnya pada tenaga medis (perawat) maupun para pemakai jasa kesehatan (peserta Jamkesda). Meskipun pemahaman petugas pelaksana terhadap kebijakan Jamkesda belum menyeluruh, tetapi secara representatif menunjukkan indikasi sebagian besar petugas pelaksana memahami makna dan esensi dari kebijakan tersebut.

Mekanisme/Prosedur Pelayanan Jamkesda

Untuk keteraturan dalam penyelenggaraan pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) perlu diatur berdasarkan mekanisme yang berlaku sehingga pelayanan pada pengguna jasa kesehatan di RSUD Taman Husada dapat tertib, aman dan lancar. Mekanisme dimaksud merupakan serangkaian tindakan yang tersusun secara sistematis, yang didasarkan pada ketentuan yang berlaku agar dalam proses penyelenggaraan pelayanan Jamkesda lebih efektif, dan para pasien akan merasa puas atas layanan yang diberikan. Meskipun pihak penyelenggara telah melakukan pembenahan sebagai antisipasi terhadap ketidakpuasan para pengguna jasa, tetapi masih saja ditemukan beberapa permasalahan yang terkait dengan mekanisme pelayanan pada pengguna jasa Jamkesda.

Pada prinsipnya pelayanan jasa kesehatan yang dilakukan RSUD Taman Husada Kota Bontang terhadap pengguna jasa Jamkesda termasuk

cukup baik, karena sebagian besar telah terlayani sesuai mekanisme yang berlaku.

Kapasitas Ruang Perawatan yang Disediakan Untuk Rawat Inap

Penyediaan fasilitas tempat tidur selalu dikaitkan dengan kapasitas ruang perawatan. Karena hal tersebut akan mempengaruhi ketenangan dan kenyamanan pasien. Sedangkan kapasitas tempat tidur biasanya selalu terkait dengan permintaan pemakai jasa kesehatan. Apalagi dengan meningkatnya kunjungan pasien yang memerlukan fasilitas jasa kesehatan, tentunya perlu antisipasi lebih lanjut agar permintaan jasa kesehatan dapat terakomodasi secara menyeluruh

Berdasarkan fasilitas dan kapasitas ruang perawatan yang tersedia, seperti kamar dan tempat tidur untuk sementara jika dalam keadaan normal mampu menampung permintaan pengguna jasa, tetapi jika terjadi *over flow* maka fasilitas yang tersedia justru tidak mampu menampung permintaan pasien, dan pada akhirnya banyak pasien yang tidak terlayani. Apalagi seiring dengan meningkatnya permintaan pengguna jasa kesehatan, terhadap sarana dan prasarana kesehatan, maka pihak rumah sakit telah melakukan suatu upaya dengan mengusulkan beberapa fasilitas yang digunakan untuk kepentingan pasien terutama mengenai ruang perawatan dan ruang poliklinik

Kondisi Ruang Perawatan Untuk Pengguna Jasa Jamkesda

Kondisi ruang perawatan. Para pengguna jasa kesehatan Jamkesda akan merasa puas jika kondisi ruang perawatan yang disediakan pihak rumah sakit steril atau bersih dari bakteri penyakit. Dengan tersedianya ruang kesehatan/perawatan yang bersih dan nyaman, maka secara psikologi akan dapat mempercepat kesembuhan pasien. Dari hasil temuan di objek penelitian menunjukkan bahwa mengenai kondisi ruang perawatan, khususnya di kelas II dan III yang disediakan untuk pengguna jasa Jamkesda ditinjau dari kebersihan, kerapian dan sarana pendukung lainnya termasuk cukup memadai.

Keadaan Fasilitas/Sarana Medis yang Tersedia

Dalam fasilitas/sarana medis yang tersedia di RSUD Taman Husada Kota Bontang, baik ditinjau dari segi kuantitas maupun kualitas termasuk cukup memadai, Seperti fasilitas ruang perawatan, X-Ray, Mammografi, USG 4 Dimensi, Ultrasound therapy, Infrared therapy, Visual Field analyzer maupun Detal X-Ray panoramic, dan kesemuanya dalam keadaan siap untuk dipergunakan/dioperasionalkan. Sarana medis yang tersedia di lembaga kesehatan tersebut, sebagian besar merupakan barang lama tetapi kondisinya cukup memadai untuk menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan, baik yang untuk pengguna jasa Jamkesda maupun non Jamkesda. Disamping itu juga dipersiapkan sarana dan prasarana kesehatan yang lebih canggih, mengingat perkembangan dan kebutuhan pelayanan yang terus

meningkat, maka pihak rumah sakit telah melakukan rehabilitasi terhadap beberapa sarana dan prasarana . fasilitas kesehatan yang dinilai kondisinya kurang layak pakai,

Kualitas dan Kuantitas Tenaga Medis yang Tersedia

Untuk menunjang kelancaran pelayanan jasa kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Kota Bontang, selayaknya didukung dengan sumber daya manusia (tenaga medis & non medis) yang memadai, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Apalagi seiring dengan berkembangnya tuntutan dan kunjungan pasien, maka sudah semestinya harus dibarengi dengan sumber daya manusia (tenaga medis + non medis) yang memadai.

Sesuai data menunjukkan bahwa keberadaan tenaga medis dan non medis di RSUD Taman Husada Kota Bontang masih kekurangan tenaga sebanyak 35 orang tenaga medis, diantaranya 8 orang dokter spesialis yang terdiri dari spesialis penyakit dalam, spesialis bedah, spesialis anak, spesialis kandungan, dan spesialis mata. Demikian juga untuk dokter umum perlu penambahan sebanyak 4 orang lagi. Selain itu untuk dokter Gigi juga perlu ditambah 1 orang, dan perawat perlu ditambah sebanyak 20 orang, serta tenaga Bidan juga perlu ditambah 2 orang. Mencermati data tersebut maka dalam rangka keseimbangan tenaga medis dan non medis dengan beban kerja perlunya penambahan beberapa tenaga (pegawai), baik untuk tenaga medis maupun non medis. Hal tersebut dapat diketahui dari komposisi pegawai RSUD Taman Husada Kota Bontang, tercermin oleh tingkat pendidikan, yaitu terdapat 81 orang yang berpendidikan SLTA, bahkan masih terdapat pegawai yang berpendidikan SD/SLTP. Sedangkan yang berpendidikan Diploma 1 dan 2 sebanyak 2 orang, dan pegawai yang berpendidikan Diploma 3 sebanyak 23 orang. Seiring dengan beban kerja yang terus meningkat dan kompleksitas permasalahan yang terus berkembang maka dalam rangka mengantisipasi permasalahan tersebut perlu dikembangkan kapasitasnya. Untuk keseimbangan antara pekerjaan dengan kemampuan pegawai, sebenarnya pihak pimpinan lembaga telah memberikan kesempatan kepada semua staf untuk melanjutkan pendidikan setingkat lebih tinggi.

Kualitas Obat yang Diberikan

Kualitas obat yang diberikan pasien. Sebagai peserta Jamkesda tentunya berharap layanan yang diberikan RSUD Taman Husada Kota Bontang dapat memberikan kepuasan, bukan hanya kepuasan atas jasa perawatan, tetapi juga kepuasan atas obat yang diberikan. Sebagai penyelenggara pelayanan Jamkesda, pihak rumah sakit tidak dapat berbuat banyak mengingat obat yang diberikan para pengguna jasa kesehatan Jamkesda sudah diatur berdasarkan ketentuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan Jamkesda. Sebagaimana yang dikemukakan Direktur RSUD Taman Husada, bahwa mengenai pemberian obat bagi pasien Jamkesda sudah

ditentukan sesuai dalam daftar obat, Jika menggunakan obat di luar ketentuan maka hal tersebut menjadi tanggung jawab pasien. Dengan demikian pemberian obat untuk pasien Jamkesda sudah diatur sesuai atauran, meski demikian pihak rumah sakit menawarkan pilihan jika pihak pasien menghendaki obat non generik.. Semua itu sangat tergantung pada kemampuan dan kesanggupan pengguna jasa dalam merespon obat yang ditawarkan.

Keramahtamahan Petugas Dalam Memberikan Layanan

Parameter untuk menentukan kualitas pelayanan dapat dilihat dari aspek keramahtamahan petugas dalam memberikan pelayanan, terutama petugas pelaksana yang secara langsung menangani pengguna jasa kesehatan Jamkesda. Sebagai petugas / pemberi jasa kesehatan hendaknya dapat bertindak secara proporsional dan profesional. Sebab hal tersebut merupakan cermin dari kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien. Dalam hal keramahan petugas RSUD Taman Husada Kota Bontang, tidak semuanya memiliki sikap yang kurang ramah dalam menghadapi pasien Jamkesda, justru sebagian besar petugas rumah sakit mampu menunjukkan sikap yang ramah dalam menghadapi pasien. Soal keramahan petugas rumah sakit sangat tergantung pada kepribadian perawat yang bersangkutan.

Faktor-faktor yang Mendukung dan Menghambat

1. Faktor yang mendukung:

- a. Undang-undang Nomor 34 tahun 1992 tentang kesehatan, yang dapat dijadikan sebagai rujukan rumah sakit umum daerah Taman Husada Kota Bontang untuk melayani para pengguna jasa kesehatan di daerah tersebut.
- b. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah (Jamkesda), dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan layanan bagi pemegang kartu jaminan kesehatan daerah (Jamkesda), sehingga kepentingan pengguna jasa Jamkesda dapat terlayani.
- c. Peraturan Walikota Bontang Nomor 26 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah, dalam dijadikan sebagai petunjuk pelaksanaan kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bontang sehingga tidak terjadi interpretasi yang berbeda antara pelaksana dengan pengguna jasa kesehatan.
- d. Komitmen pimpinan yang kuat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pengguna jasa kesehatan Jamkesda, sehingga kepentingan pengguna jasa Jamkesda dapat terealisasi sesuai yang diharapkan.
- e. Kondusifnya suasana dan lingkungan kerja rumah sakit umum daerah Taman Husada dan Kota Bontang pada umumnya, yang memungkinkan pelayanan terhadap para pengguna jasa kesehatan di lembaga tersebut dapat terlayani dengan baik.

2. Faktor yang menghambat :

- a. Kurangnya tenaga medis maupun non medis yang disediakan rumah sakit umum daerah Taman Husada, sehingga tidak semua kepentingan pengguna jasa kesehatan dapat terpenuhi.
- b. Kurangnya fasilitas / sarana kesehatan sehingga layanan kepada para pengguna jasa kesehatan di rumah sakit tersebut belum sepenuhnya dapat terlayani sesuai yang diharapkan.
- c. Terbatasnya alokasi anggaran untuk keperluan kegiatan operasional, sehingga kepentingan pengguna jasa kesehatan belum sepenuhnya dapat terlayani.
- d. Adanya disparitas sikap dan perilaku petugas pelaksana dalam menghadapi pengguna jasa kesehatan, berpotensi terhadap perlakuan yang berbeda, sehingga ada kecenderungan terhadap ketidakpuasan para pengguna jasa kesehatan.

Kesimpulan

1. Sesuai hasil temuan di objek penelitian tentang pelayanan kesehatan sebagaimana yang diatur dalam Jamkesda, maka sesuai parameter yang ditetapkan dalam sub fokus penelitian ternyata secara implementatif belum semuanya efektif, dan untuk mengetahui lebih jelas mengenai esensi pelayanan yang dilakukan pihak rumah sakit umum daerah Taman Husada secara substansial dapat dijelaskan sebagai berikut :
 - a. Ditinjau dari segi mekanisme / prosedur pelayanan sangat jelas dan mudah dipahami, meski demikian secara aplikatif justru kurang sesuai dengan harapan pengguna jasa Jamkesda, karena sikap dan perilaku pemberi jasa yang kurang sensitif dan responsif terhadap pasien, dan juga ketidakseimbangan antara pemberi jasa dengan pengguna jasa / kunjungan pasien maka layanan yang diberikan terkesan lamban.
 - b. Ditinjau dari segi kapasitas ruang perawatan/pengobatan yang disediakan untuk pengguna jasa menunjukkan indikasi kurang mencukupi. Hanya saja dalam kondisi yang kurang stabil (musibah / KLB) justru dihadapkan pada suatu permasalahan, jumlah kunjungan / pengguna jasa yang memerlukan layanan tidak sebanding antara kapasitas ruang perawatan yang tersedia.
 - c. Ditinjau dari segi kondisi ruang perawatan untuk pengguna jasa Jamkesda sesuai fakta menunjukkan indikasi memadai atau sesuai harapan pasien. Kondisi ruang perawatan di RSUD Taman Husada Kota Bontang sudah baik atau memenuhi kualifikasi yang diharapkan pengguna jasa kesehatan, baik dari segi kebersihan / sanitasi ruangan maupun tata ruang.
 - d. Ditinjau dari segi keadaan fasilitas / sarana medis yang disediakan pihak rumah sakit umum daerah Taman Husada, perlu peningkatan, terutama dari segi kualitas fasilitas medis belum

- se penuhnya kebutuhan pengguna jasa kesehatan terpenuhi. Dalam rangka optimalisasi pelayanan kesehatan, maka perlu dilengkapi fasilitas /sarana medis yang sesuai dengan kebutuhan pengguna jasa, dan dengan demikian pihak rumah sakit tidak perlu lagi melakukan rujukan ke rumah sakit lain yang ada di luar daerah Bontang.
- e. Ditinjau dari segi kualitas dan kuantitas tenaga medis maupun non medis di rumah sakit umum daerah Taman Husada Kota Bontang belum sepenuhnya sesuai kualifikasi yang dibutuhkan. Hal tersebut dapat dilihat dari jumlah pegawai medis yang ditugaskan dalam melayani pasien. Terutama tenaga spesialis (dokter spesialis) dinilai masih kurang, begitu juga untuk tenaga non medis, dilihat dari segi kualitasnya masih kurang, sebab masih banyaknya pegawai yang berpendidikan menengah ke bawah.
 - f. Kemudian dalam hal pemberian obat bagi pengguna jasa Jamkesda, pihak rumah sakit sudah melaksanakan sesuai standar operasional pelayanan (SOP) hanya saja tidak semua obat yang diberikan kualitasnya baik, karena itu setiap pemberian resep selalu merujuk pada ketentuan yang berlaku. Jika memang diperlukan obat di luar daftar ketentuan, maka pihak rumah sakit (petugas) harus mengkonfirmasi kepada pihak keluarga pasien, sehingga tidak terjadi konplain.
 - g. Ditinjau dari segi keramahan petugas dalam menangani pengguna jasa Jamkesda, ternyata secara aplikatif masih ada sedikit perbedaan perlakuan yang dilakukan sebagian petugas dalam menangani pengguna jasa / layanan pada pengguna jasa Jamkesda, kurang menunjukkan sikap yang ramah dan simpatik.
2. Seiring dengan kebijakan Walikota Bontang tentang pelayanan kesehatan Jamkesda ternyata secara implementatif tidak terlepas dari faktor yang mendukung dan menghambat. Adapun faktor yang mendukung meliputi : Undang-undang Nomor 34 tahun 1992 tentang kesehatan, Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah (Jamkesda), Peraturan Walikota Bontang Nomor 26 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah, Komitmen pimpinan yang kuat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pengguna jasa kesehatan Jamkesda, sehingga kepentingan pengguna jasa Jamkesda dapat terealisasi sesuai yang diharapkan dan Kondosifnya suasana dan lingkungan kerja rumah sakit umum daerah Taman Husada dan Kota Bontang memungkinkan pelayanan terhadap para pengguna jasa kesehatan Jamkesda dapat dilaksanakan. Sedangkan faktor yang menghambat adalah Kurangnya tenaga medis maupun non medis yang disediakan rumah sakit umum daerah Taman Husada, sehingga tidak semua kepentingan pengguna jasa kesehatan dapat terpenuhi. Kurangnya fasilitas / sarana kesehatan sehingga layanan

kepada para pengguna jasa kesehatan di rumah sakit tersebut belum sepenuhnya dapat terlayani sesuai yang diharapkan. Terbatasnya alokasi anggaran untuk keperluan kegiatan operasional, sehingga kepetingan pengguna jasa kesehatan belum sepenuhnya dapat terlayani dan adanya desparitas sikap dan perilaku petugas pelaksana dalam menghadapi pengguna jasa kesehatan, berpotensi terhadap perlakuan yang berbeda, sehingga ada kecenderungan terhadap ketidakpuasan para pengguna jasa kesehatan

Saran-saran

1. Untuk menunjang kelancaran aktivitas pelayanan Jamkesda di RSUD Taman Husada Kota Bontang perlu adanya penambahan tenaga medis maupun non medis dengan mengusulkan tenaga lewat pemerintah kota yaitu penambahan pegawai negeri atau penambahan tenaga melalui dana BLUD
2. Dalam rangka meningkatkan pelayanan Jamkesda di RSUD Taman Husada Kota Bontang hendaknya pihak Rumah Sakit perlu melakukan pembenahan terhadap berbagai aspek yang berhubungan dengan pelayanan jasa kesehatan, baik menyangkut fasilitas kesehatan, ruang perawatan, ruang kerja administratif, dan tata ruang, maupun kebersihan.
3. Perlunya meningkatkan profesionalisme tenaga medis perawatan dan non medis sebagai manifestasi pengembangan kemampuan pegawai, dalam rangka untuk mempersiapkan era globalisasi sehingga mampu berkompetisi disegmen pasar dengan penjual yang sama. Hal tersebut dapat dilakukan dengan memberikan kesempatan pegawai untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan yang sesuai dengan formasi yang dibutuhkan dan disamping itu perlu penambahan tenaga spesialis
4. Menambah alokasi anggaran untuk biaya operasional, dengan cara mengajukan usulan yang dibuat dalam rencana kerja pada tiap tahun Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan perlunya pendekatan dengan pimpinan organisasi vertikal.
5. Memadukan persepsi diantara para pelaksana kebijakan dibidang kesehatan dalam rangka untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, juga melakukan kerjasama baik secara internal maupun eksternal dan melakukan koordinasi terpadu.

Daftar Pustaka

- Anonimus,, Undang-Undang Nomor 32 dan 33 Tahun 2004 *tentang Pemerintahan Daerah dan Perimbangan Keuangan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.*, Jakarta. Indonesia.
- _____, Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992. *Tentang Kesehatan.* Indonesia. Jakarta.
- _____, Undang-undang Nomor 25 tahun 2010 tentang *Pelayanan Umum,* Indonesia, Jakarta.

- _____, 1993. *Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum. Indonesia. Jakarta.*
- _____, Kepmenpan Nomor 25 Tahun 2004, tentang *Pelayanan Prima*, Indonesia, Jakarta.
- _____, Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Kota Bontang
- _____, Peraturan Walikota Bontang Nomor 16 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah. Kota Bontang.
- Abdul Wahab, Solichin. 1997, *Kebijaksanaan Pembangunan Pedesaan di Negara-negara Berkembang; Skala Permasalahan dan Hakekatnya.* Dalam Buku "Kebijakan Publik dan Pembangunan" IKIP, Malang.
- Grindle, M. 1980. *Politics and Policy Implementations in the third World.* Princeton University Press
- Islamy, M. Irfan. 1991. *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakanaksanaan Negara.* Bumi Aksara. Jakarta.
- Lovelock H, Christopher. 1992. *Managing Service: Marketing, Operations and Human Resources*, New Jersey: Prentice- Hall, Englewood Cliffs.
- Moenir. A.S. 1992. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia.* Cetakan Pertama. Bumi Aksara Djakarta.
- Osborne, David dan Gaebler. 1992. *Mewirusahaakan Birokrasi, Reinventing Government, Transformasi Semangat Wirausaha Ke Dalam Sektor Publik*, Penerjemah Abdul Rosyid, Pustaka Binaman Pressindo, Jakarta.
- Sabatier. Paul A & Mazmanian, Daniel A. 1988. *Implementation: The Concepts of Optimal Conditions for Effectively Accomplishing Objectives*, in *Public Administration* (Ed Stillman H, R.J) George Mason University.
- _____, 1987. *Implementation and Public Policy.* Scott Foresman and Company,
- Thoha, Miffah, 1993. *Perspektif Perilaku Organisasi*, Konsep dasar dan Aplikasinya Rajawali, Jakarta.
- Tjokroamidjojo, Bintoro. 1993. *Manajemen Pembangunan.* Cetakan Ke-3. Haji Masagung. Jakarta.