

Upaya Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat bagi Masyarakat Penerima Bantuan Iuran (PBI) Puskesmas Kading Kec. Barebbo Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023

Aresky Tri Artika¹, Gustika Sandra², Mukhawas Rasyid³, Andi Arfyan Priatama Amar⁴

¹E-mail : areskytriartika@icloud.com

²E-mail : gustikasandra84@gmail.com

³E-mail : mukhawasrasyid90@gmail.com

⁴E-mail : arfyann_hukum@yahoo.com

^{1,2,3,4}Universitas Andi Sudirman

Abstract

This study aims to determine the effectiveness of Law No. 17 of 2023 in emergency health care services and the implementation of Law No. 17 of 2023 in emergency health care services for the Contribution Assistance Recipient community at the Kading Community Health Center. The study uses an empirical juridical approach, in this case field research at the Kading Community Health Center. This study shows that in terms of the caliber of services provided, the health services at the Kading Village Community Health Center have been effective. This indicates that the current facilities meet standards and are designed to offer high-quality services to the public. The results of interviews with informants indicate that the implementation of the Kading Community Health Center demonstrates good service quality in terms of timeliness, cost, and adaptability while meeting the desired outcomes. Actions that need to be taken to improve the quality of services provided at the Kading Community Health Center include: improving quality and accessibility, increasing cross-sectoral support to improve health services, both through finance, infrastructure, and regulations.

Keywords: *Emergency; Health Services; Premium Assistance Recipients (PBI).*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas UU No. 17 Tahun 2023 dalam upaya pelayanan kesehatan gawat darurat dan implementasi UU No. 17 Tahun 2023 dalam pelayanan kesehatan gawat darurat bagi masyarakat Penerima Bantuan Iuran di Puskesmas Kading. Penelitian menggunakan metode pendekatan yuridis empiris dalam hal ini penelitian lapangan di Puskesmas Kading. Penelitian ini menunjukkan bahwa dari segi kaliber pelayanan yang diberikan, pelayanan kesehatan

Puskesmas Desa Kading telah efektif. Ini menunjukkan bahwa fasilitas saat ini memenuhi standar dan dirancang untuk menawarkan layanan berkualitas tinggi kepada publik. Hasil wawancara dengan informan menunjukkan implementasi puskesmas Kading menunjukkan kualitas layanan yang baik dalam hal ketepatan waktu, biaya, dan kemampuan beradaptasi sekaligus memenuhi hasil yang diinginkan. Tindakan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan di Puskesmas Kading antara lain: meningkatkan kualitas dan aksesibilitas, meningkatkan dukungan lintas sektor untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, baik melalui keuangan, infrastruktur, maupun regulasi.

Kata kunci: Gawat Darurat; Pelayanan Kesehatan; Penerima Bantuan Iuran (PBI).

PENDAHULUAN

Penyebab utama masalah kesehatan masyarakat yang paling signifikan di negara-negara berkembang seperti Indonesia ada dua: pertama, faktor fisik seperti fasilitas medis dan pengobatan penyakit; Kedua, faktor non-fisik tentang pelayanan kesehatan. (Safitri & Mardahlia, 2024). Dalam menghadapi masalah kesehatan, regulasi harus diperkuat untuk mendorong pemberdayaan dan pengembangan tenaga kesehatan (Muhammad, et al., 2023). Hal ini dapat dicapai dengan memperluas kerja sama lintas sektor, mempercepat implementasinya, dan secara bertahap meningkatkan administrasi mereka di tingkat nasional dan regional (Sandra, et al., 2023). Masalah kesehatan, kebutuhan akan inisiatif pembangunan kesehatan, dan ketersediaan tenaga kesehatan ini dipertimbangkan ketika merencanakan kebutuhan tenaga kesehatan secara nasional (BPK.go.id, 2023). Hingga saat ini, peraturan tentang penyediaan layanan asuransi kesehatan bagi individu Indonesia telah diatur di berbagai tingkat legislatif. Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Salangka, 2023; Daming, 2020).

Penerapan undang-undang tersebut mengarah pada pembentukan BPJS, yang menjanjikan kesehatan dan kesejahteraan bagi masyarakat Indonesia dan mulai beroperasi pada Januari 2014. BPJS adalah organisasi nirlaba baru yang didirikan untuk melaksanakan program jaminan sosial di Indonesia berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004, yang mengatur Sistem Jaminan Sosial Nasional (Hamdani, et al., 2024). Peserta PBI adalah individu miskin yang telah diidentifikasi oleh pemerintah dan berada di bawah kewenangannya (Amalia, et al., 2021). Peserta yang tidak mendapatkan Bantuan Iuran (PBI) untuk asuransi kesehatan antara lain penerima upah dan keluarganya, penerima non upah dan keluarganya, serta non-pekerja dan keluarganya (Magdalena & Ainy, 2024).

Sebagai simbol perawatan kesehatan gratis, kebijakan pemerintah menanggung biaya perawatan bagi mereka yang miskin dan tidak mampu membayar (Abidin & Sholehuddin, 2024). Hal ini menyiratkan bahwa keluarga miskin dan kurang beruntung yang termasuk dalam statistik Penerima Bantuan Iuran (PBI) menerima perawatan medis gratis di puskesmas setempat serta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) (Berdame, 2024). Akibatnya, layanan ini memiliki serangkaian singkatannya sendiri. Salah satunya berasal dari upaya pemerintah meningkatkan status kesehatan masyarakat berdasarkan BPJS yang bukan Penerima Bantuan Iuran (PBI). Bantuan Iuran atau Penerima PBI Tujuan adalah untuk meningkatkan standar pelayanan kesehatan Puskesmas (Agustin et al., 2024; Fatimah & Kurniawan, 2022).

Temuan awal oleh para peneliti di lapangan menunjukkan bahwa pelanggan PBI dan non-PBI dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, atau BPJS, memiliki keluhan terkait layanan kesehatan, termasuk banyak individu yang belum mendapatkan perawatan yang memadai (Global terkini.Com, 2022). Sebagai peneliti ada yang perlu diangkat terkait dengan pelayanan kesehatan. Karena terkadang ada masyarakat yang kesulitan berobat ketika tidak memiliki BPJS. Bahkan ada yang sampai gawat darurat namun masih diutamakan administrasinya. Selain itu, meskipun ada upaya signifikan untuk memberikan layanan paramedis dan medis kepada PBI, mereka menerima layanan lebih sedikit daripada BPJS independen, seperti ASKES, KIS, atau ASABRI, karena mereka adalah penerima bantuan iuran.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang subjek tersebut karena temuan pengamatan yang sebelumnya disajikan dalam latar belakang masalah terkait upaya pelayanan kesehatan gawat darurat bagi masyarakat PBI di Puskesmas Kading Kecamatan Barebbo berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023. Karena di dalam UU tersebut memang betul-betul mengangkat derajat pelayanan secara menyeluruh tanpa adanya intervensi dan diskriminasi. Selanjutnya penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas UU No. 17 Tahun 2023 dalam upaya pelayanan kesehatan gawat darurat bagi masyarakat Penerima Bantuan Iuran dan implementasi UU No. 17 Tahun 2023 dalam pelayanan kesehatan gawat darurat bagi masyarakat Penerima Bantuan Iuran di Puskesmas Kading.

METODE PENELITIAN

Penulis menggunakan metode pendekatan yuridis empiris dalam hal ini penelitian lapangan tentang penerapan aktual ketentuan hukum normatif dalam setiap peristiwa hukum unik yang terjadi di masyarakat dikenal sebagai penelitian yuridis empiris. Dengan menggunakan metodologi empiris, penelitian ini memberikan ringkasan bagaimana UU No. 17 Tahun 2023 diterapkan dalam pelayanan medis darurat bagi

penerima Bantuan Iuran berpenghasilan rendah. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kading di Kabupaten Barebbo, Kabupaten Bone, Provinsi Sulawesi Selatan. Lokasi ini dipilih karena, menurut observasi lapangan awal peneliti, telah ada keluhan terkait pelayanan puskesmas.

Melalui pendataan, klasifikasi, analisis, dan pengumpulan informasi terkait implementasi UU No. 17 Tahun 2023 untuk memberikan pelayanan kesehatan darurat bagi Penerima Bantuan Iuran yang kurang mampu di Puskesmas Kading, Kecamatan Barebbo, penelitian ini menggunakan metode wawancara. Adapun informan yang diwawancara yaitu:

1. Kepala ruangan IGD Puskesmas Kading Kecamatan Barebbo;
2. Ketua Unit Jaminan Kesehatan Terpadu Puskesmas Kading Kecamatan Barebbo;
3. Kepala Bidang Pelayanan Medik Puskesmas Kading Kecamatan Barebbo;
4. Pengelola Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kabupaten Puskesmas Kading Kecamatan Barebbo;
5. Satu Dokter Puskesmas Kading Kecamatan Barebbo;
6. Satu Perawat Puskesmas Kading Kecamatan Barebbo;
7. Empat Pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Penulis menggunakan metode analisis kualitatif untuk memeriksa data. Untuk mempromosikan diskusi dan pemahaman, analisis kualitatif dalam penelitian menyajikan fakta dengan cara yang berkualitas tinggi menggunakan bahasa sederhana. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif, yang memerlukan penggambaran data dalam kalimat yang disusun secara sistematis dengan topik, tujuan, dan konsep terkait. Kemudian, diskusi dan analisis temuan dilakukan sebagai tanggapan atas pertanyaan penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Efektivitas UU No. 17 Tahun 2023 dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Penerima Bantuan Iuran di Puskesmas Kading

Salah satu faktor yang menentukan efektivitas organisasi adalah efektivitasnya. Akibatnya, layanan kesehatan Puskesmas Kading diukur terhadap indikator kinerja dalam penelitian ini, dan lembaga pemerintah sekarang diharuskan untuk memenuhi standar efektivitas yang ditetapkan. Dengan demikian, kualitas, produktivitas, semangat kerja, dan fleksibilitas adaptasi dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Kading merupakan indikator kemandirian yang digunakan, sebagaimana di bawah ini :

a. Kualitas

Pelayanan kesehatan perlu lebih fokus pada kinerja Puskesmas Kading agar dapat memenuhi kriteria mutu. Mempersiapkan dan memenuhi kebutuhan fasilitas kesehatan

milik pemerintah sebagai penyedia layanan yang unik adalah tujuan dari proyek layanan ini. Perawatan kesehatan yang baik adalah salah satu yang mendengarkan kekhawatiran pasien dan dapat memenuhinya, karena kenyamanan pasien adalah ukuran kualitas layanan yang diberikan.

Ibu Jumriani, pasien yang memanfaatkan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), menyatakan: "Layanan Puskesmas Kading efisien, dengan sarana dan prasarana yang dapat diakses sepenuhnya yang memenuhi kebutuhan masyarakat saat menjalani perawatan. Ketika ada pasien gawat darurat di masa lalu, asuransi kesehatan mereka masih menjadi masalah yang sulit. Selain itu, Puskesmas Kading menawarkan layanan prioritas, yang meliputi untuk lansia (60 tahun ke atas), mereka yang memiliki cacat, ibu hamil, dan keadaan darurat. (Wawancara, 2 Oktober 2024).

Selain itu, menurut wawancara dengan kepala administrasi Puskesmas Kading, "Dalam hal layanan, sumber daya yang tersedia untuk mendukungnya bagus. Dari awal perawatan pasien hingga keberangkatan pasien, saya pikir itu cukup efektif. Kami juga telah menjelaskan alur layanan yang terlihat di depan pintu masuk. Selain itu, bahkan jika pasien telah melampaui batas layanan, layanan pasien darurat diprioritaskan. (Wawancara, 3 Oktober 2024).

Temuan penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Kading memenuhi harapan dan berpegang teguh pada prinsip-prinsip pelayanan publik yang dituangkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 63/KEP/M.PAN/7/2003, yang menyerukan prosedur pelayanan publik yang jelas, baik serta mudah dipahami dan diterapkan. Proses layanan departemen pendaftaran Pusat Kesehatan Kading menunjukkan seberapa baik prosedur layanan yang dijalankan.

b. Produktifitas

Terkait dengan tingkat kepuasan yang dialami ketika mendapatkan layanan untuk meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses dan memotivasi mereka untuk menggunakan fasilitas lagi. Wawancara dengan Ibu Wahida, staf yang bertanggung jawab atas ruang gawat darurat Puskesmas Kading, mengungkapkan keakuratan produktivitas alat atau fasilitas medis pusat kesehatan: "Kami telah menggunakan peralatan medis yang telah dikalibrasi (verifikasi/diuji keakuratannya) sesuai jadwal yang tepat dan legal dalam pelayanan Pasien Gawat Darurat dan kunjungan kesehatan." Dinas Kesehatan Kabupaten menerapkan standarisasi untuk mencegah bakteri dan memberikan rasa aman kepada masyarakat". (Wawancara, 3 Oktober 2024).

Menurut hasil wawancara dengan Ibu Ida, salah satu kerabat pasien, para perawat di Puskesmas memiliki kemampuan yang baik, yang ditunjukkan dengan perhatian dan perhatian mereka terhadap detail saat memberikan perawatan pasien. Para

perawat sangat terampil dalam apa yang mereka lakukan, dan kemampuan mereka dapat dianggap profesional jika mereka merawat pasien sesuai dengan kebutuhan masing-masing." (Wawancara, 3 Oktober 2024).

Menurut temuan penelitian, kualitas pelayanan Puskesmas Kading memenuhi harapan dan sesuai dengan prinsip pelayanan publik yang ditentukan dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 63/KEP/M.PAN/7/2003, yang menyerukan prosedur pelayanan publik yang baik dan transparan yang mudah dipahami dan dipraktikkan. Proses layanan departemen pendaftaran Pusat Kesehatan Kading menunjukkan seberapa efektif proses layanan diterapkan.

c. Semangat Kerja

Salah satu dokter di Puskesmas Kading yang juga bertindak sebagai kepala puskesmas menyatakan, "Ya, kita harus semangat karena tenaga kesehatan diharapkan bekerja sesuai dengan tugas yang diberikan dan sudah menjadi kewajiban untuk dilaksanakan sebagai pelayan, apalagi tugas itu sangat mulia karena membantu menyembuhkan orang sakit." (Wawancara, 3 Oktober 2024).

Penelitian ini mengkaji etos kerja tenaga kesehatan yang melakukan tugas dan kewajibannya sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas Kading dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Karena setiap tenaga kesehatan berharap termotivasi untuk memiliki semangat kerja yang tinggi dan antusiasme untuk mencapai produktivitas kerja yang tinggi juga, sangat penting bagi atasan untuk mendorong atau memotivasi bawahannya dalam pelayanan yang mereka berikan.

d. Kluwes Adaptasi

Komunikasi yang efektif adalah dasar dari konseling kesehatan yang sangat baik. Kemampuan beradaptasi yang tidak memadai akan menurunkan kecakapan teknis dan kemandirian layanan kesehatan yang ditawarkan. Pasien yang ditangani dengan buruk lebih cenderung mengabaikan saran atau tidak ingin kembali, menurut pengalaman. "Kenyamanan pasien tergantung pada pelayanan yang didapat," seperti yang dikatakan Ibu Ida, seorang pasien yang menerima perawatan di Puskesmas Kading. (Wawancara, 2 Oktober 2024).

Kemampuan beradaptasi Puskesmas Kading adalah faktor lain dalam mengevaluasi seberapa baik pelayanan pasien Jamkesmas (Asuransi Kesehatan Masyarakat) bekerja, terbukti dengan cara petugas memperlakukan pasien saat mereka memberikan perawatan. Setelah itu, semua interaksi dari petugas selama layanan dan saluran kontak yang dibuat antara mereka dan pasien ditampilkan. Pasien adalah orang-orang yang dapat menilai dan merasakan, jadi jika petugas mulai bertindak tidak menyenangkan di meja pendaftaran, klien akan menjadi lamban dan takut bahwa mereka akan mengalami hal yang sama yaitu, ketidakramahan.

e. Efektivitas Program Kerja

Efektivitas suatu program dinilai dari seberapa sukses mencapai tujuan yang telah ditetapkan organisasi sebelumnya. Untuk menilai apakah tujuan telah tercapai, sejumlah indikator efektivitas harus dipenuhi. Beberapa indikator adalah sebagai berikut.:

- 1) Akurasi waktu.
- 2) Akurasi perhitungan biaya.
- 3) Akurasi pengukuran.
- 4) Pengambilan keputusan yang akurat.
- 5) Berpikir dengan akurat.
- 6) Ketepatan dalam menjalankan arahan.
- 7) Akurasi penentuan tujuan.
- 8) Target yang akurat.

2. Implementasi UU No. 17 Tahun 2023 dalam Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat bagi Masyarakat Penerima Bantuan Iuran Di Puskesmas Kading

Puskesmas Kading merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menawarkan pelayanan medis darurat kepada pasien Dinas Jaminan Sosial Penerima Bantuan Iuran (BPJS PBI) dalam bentuk administrasi pelayanan. Agar pasien BPJS PBI (Penerima Bantuan Kontribusi) dapat menerima pelayanan di Puskesmas Kading di Kecamatan Barebbo, Kabupaten Bone, harus terlebih dahulu menyelesaikan langkah administrasi layanan. Pada Kamis, 3 Oktober 2024, peneliti mengamati di lapangan bahwa: "Secara keseluruhan, pelayanan yang diberikan di puskesmas Kading berjalan lancar dalam hal sistem pendaftaran pasien, dengan membawa kartu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Setelah itu, baik Penerima Bantuan Ibu dan maupun Penerima Bantuan Non Iuran dengan sabar menunggu giliran mereka untuk memberikan pengobatan dan layanan kesehatan dalam upaya mencegah dan mengobati masalah kesehatan masyarakat. Hal ini dilakukan dengan sangat baik agar pasien dapat merasakan pelayanan paramedis dan dokter sebagai panduan saat memutuskan siklus pelayanan resmi. (Observasi, 2 Oktober 2024).

Pasien yang merupakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial penerima Bantuan Iuran wajib menunjukkan kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) sebagai bukti keanggotaan sebagai syarat pertama kegiatan administrasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Kading. Kartu tersebut dapat diunduh melalui aplikasi Jaminan Kesehatan Nasional Mobile, sehingga tidak harus bersifat fisik. Di UPT (Unit Layanan Terpadu) Puskesmas Kading, kebijakan berikut berlaku untuk layanan loket pendaftaran dan rekam medis:

a. Pasien Baru

Bawa KK (Kartu Keluarga), NIK (Nomor Induk Keluarga), KTP (Kartu Identitas), KIS (Kartu Indonesia Sehat) atau dalam bentuk digital.

b. Pasien Lama

Bawalah kartu kesehatan yang masih berlaku, kartu keluarga (KK), nomor induk keluarga (NIK), kartu identitas (KTP), kartu Indonesia sehat (KIS), atau kartu dalam bentuk digital.

c. Buku KIA (Kartu Identitas Anak)

Jika pasien MTBS (*Integrated Management of Toddlers*), ibu hamil, atau pasien pascapersalinan sedang sakit.

d. Kartu Peserta KB (Keluarga Berencana)

Jika pasien menggunakan keluarga berencana.

Selain itu, pada Kamis, 3 Oktober 2024, peneliti mewawancarai Ibu Wahidah, Penanggung Ruang Gawat Darurat, tentang pemberlakuan Penerima Bantuan Iuran oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dia menyatakan: "Jika ada pasien gawat darurat, mereka akan segera dibawa ke ruang Lembaga Gawat Darurat (IGD) untuk bertindak." Tujuan dari apa yang disebut unit gawat darurat adalah untuk memastikan bahwa pasien dilayani di luar jam kerja reguler dan dikirim langsung ke ruang gawat darurat (Emergency Institution). Untuk pasien gawat darurat, rujukan untuk tindakan tidak diperlukan agar asuransi kesehatan tetap berlaku. Bahkan jika surat keterangan dibuka dari BPJS (Dinas Jaminan Sosial), yang mengelola BPJS (Badan Jaminan Sosial) Ketenagakerjaan atau Jasaraharja, asuransi kesehatan pasien mungkin masih berlaku jika ada surat keterangan polisi, kecuali pasien terlibat kecelakaan lalu lintas. (Wawancara 3 Oktober 2024).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, "Kemensos menetapkan persyaratan peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran)," Badan Penyelenggara Jaminan Sosial PBI (Penerima Bantuan Iuran) berupaya meningkatkan kesehatan anggotanya yang miskin dan tidak mampu membayar sesuai Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan. Pengumpulan dan validasi data sesuai standar ini menjadi tanggung jawab Dinas Sosial Kabupaten/Kota setempat. Selain itu, Kementerian Sosial menerima informasi dari temuan validasi untuk menentukan siapa yang harus ditargetkan oleh Penerima Bantuan Iuran sesuai dengan persyaratan hukum dan peraturan (PBI).

A. Soraya menegaskan saat wawancara pada Kamis, 3 Oktober 2024, bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) menawarkan layanan Kunjungan Kesehatan di Unit Layanan Terpadu (UPT) Puskesmas Kading. Tes kehamilan, tekanan darah, gula darah, dan konsultasi kesehatan adalah beberapa kegiatan yang dilakukan

di Puskesmas. Selain itu, jumlah pasien tahunan yang memiliki kunjungan sehat berfluktuasi. Jumlah pasien yang menjalani kunjungan sehat pada tahun 2022–2024 adalah sebagai berikut. (Wawancara, 3 Oktober 2024).

Menurut temuan wawancara peneliti dengan Ibu Jumriani, pasien gawat darurat yang menggunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial PBI (Penerima Bantuan Iuran) pada Rabu, 2 Oktober 2024, "Saat ini, pemberian pelayanan kami sederhana dan hanya perlu membawa kartu kesehatan BPJS (Penyelenggara Jaminan Sosial), menunjukkan aplikasi mobil JKN (Jaminan Kesehatan Nasional), atau memiliki kartu medis, atau membawa KK (Kartu Keluarga), NIK (Nomor Induk Keluarga), KTP (Kartu Identitas), KIS (Kartu Indonesia Sehat), atau digital ke bagian pendaftaran, kemudian mengambil nomor antrian untuk menunggu giliran pemeriksaan. Saat berkomunikasi secara medis dan paramedis, anggota staf ramah dan sopan". (Wawancara, 2 Oktober 2024).

Menurut pembahasan di atas, Puskesmas Kading, Kecamatan Barebbo, Kabupaten Bone, memiliki pelaksanaan administrasi pelayanan yang baik dan konsisten. Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial PBI (Penerima Bantuan Iuran) harus membawa kartu BPJS, mengunduh aplikasi mobile Jaminan Kesehatan Nasional, atau menunjukkan kartu identitas sebagai bukti keanggotaan. Selain itu, pelayanan pasien gawat darurat diberikan sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur), yang menyatakan bahwa jika terjadi pasien gawat darurat, segera dilakukan tindakan tanpa memperhatikan pemberian dalam bentuk rujukan agar asuransi kesehatan berlaku. Satu-satunya pengecualian adalah pasien darurat yang terlibat dalam kecelakaan lalu lintas, dalam hal ini diperlukan sertifikat polisi untuk mengajukan asuransi kesehatan.

Selain itu, saat memberikan layanan kesehatan, staf medis disarankan untuk menggunakan teknik komunikasi yang efektif. Ini adalah cara untuk menunjukkan rasa hormat satu sama lain dan membuat pasien merasa nyaman ketika mereka ingin menerima perawatan medis. Puskesmas Kading dijamin dapat mengobati, memeriksa, dan mengobati 144 penyakit oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Semua pasien yang terdaftar sebagai anggota independen dan PBI (Penerima Bantuan Iuran) dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan memenuhi syarat untuk layanan ini. Selain itu, Pusat Kesehatan menawarkan layanan kesehatan darurat dalam lima dimensi, yaitu sebagai berikut:

a. Tangibles

Ada bukti konkret dari layanan yang ditawarkan oleh Pusat Kesehatan, termasuk ruang yang cukup untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasien dan memastikan kepuasan mereka. Berikut ini berdasarkan temuan wawancara peneliti pada 3 Oktober 2024 dengan Ibu Jumriani, pasien gawat darurat yang memanfaatkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Penerima Bantuan Iuran (BPJS PBI)

Kesehatan" Pusat Kesehatan Kading menyediakan layanan medis nyata dan darurat kepada pasiennya." Misalnya, bagaimana penyedia layanan terlihat, bagaimana sarana dan prasarana tersedia, bagaimana petugas dan peralatan terlihat saat melayani pasien, bagaimana peralatan medis tersedia, seberapa bersih ruang dan seberapa mudah untuk menjelaskan layanan, seberapa disiplin petugas dan peralatan saat memberikan layanan, dan seberapa mudah bagi pelanggan untuk mengakses layanan tersebut saat mereka membutuhkannya." (Wawancara, 3 Oktober 2024).

b. *Kehandalan.*

Selanjutnya, untuk menilai ketergantungan atau kemahiran staf di Puskesmas Kading, peneliti juga berbicara dengan dr. Andi Tenri Eza, kepala pusat kesehatan, yang menegaskan bahwa "karyawan di ruang gawat darurat memiliki keterampilan dalam mengoperasikan alat bantu layanan, mereka juga telah melakukan pelatihan sehingga karyawan di sini siap dan mampu mengoperasikan alat bantu layanan baik layanan darurat maupun kesehatan." (Wawancara, 2 Oktober 2024).

Penulis menarik kesimpulan bahwa petugas, staf, perawat, dan dokter Puskesmas Kading memiliki kemampuan yang sangat baik berdasarkan hasil wawancara di atas. Hal ini terbukti dari tingkat pendidikan dan keahlian staf dan petugas medis saat ini, yang sangat terampil dalam spesialisasinya masing-masing.

c. *Responsiveness (Daya Tanggap)*

Rasa responsivitas dalam pemberian layanan dalam hal ini, kapasitas untuk memberikan layanan yang cepat dan sesuai serta memahami preferensi pasien terkait erat dengan daya tanggap. Selama wawancara pasien, peneliti bertanya kepada Ibu Jumriani tentang tanggapannya terhadap layanan yang diterimanya: "Sikap responsif karyawan dalam memberikan layanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan layanan dengan cepat sesuai dengan jangka waktu yang telah ditentukan." Sikap responsif anggota staf dalam memberikan layanan yang diperlukan ditunjukkan dengan kapasitas mereka untuk membantu, menawarkan layanan dengan cepat dan efektif, serta menerima keinginan pasien. (Wawancara, 2 Oktober 2024).

Puskesmas memiliki kecepatan pelayanan yang baik dan prasyarat untuk menerima pelayanan karena, menurut pasien yang diwawancarai, mereka sering memeriksakan kesehatan mereka, sehingga mereka terbiasa dengan protokol saat ini dan bisa mendapatkan layanan dengan cepat. Dalam hal sama, petugas yang hadir untuk menjelaskan setiap prosedur kepada pasien sangat baik dan cukup sederhana untuk dipahami pasien, memastikan bahwa pasien senang dengan layanan saat ini.

d. *Assurance*

Berdasarkan wawancara penelitian yang dilakukan pada Kamis, 3 Oktober 2024, dengan dokter dr. Andi Tenri Eza, tentang jaminan yang diberikan kepada pasien

gawat darurat bahwa: "Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) dapat menanggung pengobatan jika pasien memenuhi kriteria gawat darurat." Namun, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) tidak akan menanggung biaya pengobatan jika ternyata pasien tidak sesuai dengan persyaratan." (Wawancara, 3 Oktober 2024).

Dengan demikian, sesuai dengan Standar Operasional Prosedur Kesehatan Kading, Dimensi Jaminan telah dipraktikkan. Sikap petugas medis dan anggota staf yang baik, komunikasi yang efektif, dan keahlian atau kemampuan mereka semuanya dapat membantu membangun kepercayaan dengan pengguna layanan.

e. *Emphaty* (Empati)

Karyawan yang menunjukkan empati memperlakukan pelanggan dalam hal ini, pasien rumah sakit dengan tegas namun penuh perhatian. Misalnya, dokter memperhatikan keluhan pasien dan menawarkan layanan dan solusi kepada pasien. Kesimpulan berikut diambil dari wawancara peneliti dengan Ibu Ida, keluarga pasien, pada Rabu, 2 Oktober 2024, tentang kasih sayang para perawat atau tenaga medis di puskesmas: "Perawat Puskesmas telah melakukan pekerjaannya secara efektif dalam hal ini dengan menawarkan pelayanan dengan sopan, baik, dan berpusat pada pasien. Perawat yang tidak mau menyampaikan keluhan atau berbicara dengan pasien tentang mereka. Dalam nada yang sama, dokter saat ini memperlakukan pasien dengan profesionalisme dan kesabaran sambil juga mendidik mereka. Selain itu, administrator Pusat Kesehatan Kading melakukan perbaikan konstan pada semua layanan saat ini untuk memberikan kepuasan bagi penerima layanan, termasuk pasien rawat jalan, untuk mencegah keluhan pasien". (Wawancara, 2 Oktober 2024).

Selama pasien mengungkapkan keluhannya dengan sopan dan menahan diri untuk tidak bertindak tidak rasional atau menyebabkan kerusakan fasilitas rumah sakit, petugas Puskesmas dalam penelitian ini menunjukkan keprihatinan dengan mendengarkan setiap keluhan pasien. Jika solusi petugas ditolak, pasien dan keluarganya akan dihubungi untuk mencari solusi terbaik.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial PBI (Penerima Bantuan Iuran) Puskesmas Kading, Kecamatan Barebbo, Kabupaten Bone, telah menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas dan Sistem Informasi (SIP) Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada peserta instansi tersebut. Hal ini terbukti dalam putusan Kepala Puskesmas Kading berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, yang meliputi administrasi kesehatan, pelayanan pencegahan dan promosi, pemeriksaan kesehatan, aksi media, pemeriksaan kesehatan, perawatan, konsultasi, tindakan medis, pelayanan obat, dan alat kesehatan, serta anotasi laboratorium yang mendukung pemeriksaan.

KESIMPULAN

Dari segi kaliber pelayanan yang diberikan, pelayanan kesehatan Puskesmas Desa Kading telah efektif. Ini menunjukkan bahwa fasilitas saat ini memenuhi standar dan dirancang untuk menawarkan layanan berkualitas tinggi kepada publik. Hasil wawancara dengan kepala puskesmas, dokter, kepala dan staf kesehatan dan administrasi pasien, pasien, dan keluarga pasien, implementasi puskesmas Kading menunjukkan kualitas layanan yang baik dalam hal ketepatan waktu, biaya, dan kemampuan beradaptasi sekaligus memenuhi hasil yang diinginkan. Infrastruktur dan fasilitas harus komprehensif, dan sumber daya manusia harus diperhitungkan, untuk meningkatkan kualitas layanan unit gawat darurat. Karena sejumlah kriteria, termasuk nyata, jaminan, empati, keandalan, dan daya tanggap untuk meningkatkan kualitas layanan, berdampak pada kepuasan pasien.

Tindakan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan di Puskesmas Kading antara lain: meningkatkan kualitas dan aksesibilitas, meningkatkan dukungan lintas sektor untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, baik melalui keuangan, infrastruktur, maupun regulasi. Pusat Kesehatan Kading harus melakukan pengarahan sebelum melakukan kewajibannya untuk mencegah masalah yang berkaitan dengan sumber daya personel layanan. Pemisahan meja tugas yang lebih jelas antara petugas kesehatan mungkin diperlukan untuk memastikan bahwa setiap orang bekerja pada tingkat kemanjuran dan efisiensi yang tinggi. Fasilitas kesehatan yang benar-benar bertugas mengatasi kekurangan di Puskesmas Kading harus ditambahkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., & Sholehuddin, M. (2024). Urgensi Asas Keadilan Iuran Bpjs Kesehatan Bagi Pekerja Penerima Upah. *DEKRIT (Jurnal Magister Ilmu Hukum)*, 123-141.
- Agustin, A., Desriyani, E., Limbong, M. I. P., Ginting, N. A. R., Sirai, S. I., Chaniago, T., & Agustina, D. (2024). Analisis Implementasi Pelayanan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 6(1), 1-13.
- Amalia, A., Sahbudi, S., & Husada, I. D. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Perubahan Data Fakir Miskin Peserta PBI Yang Dinonaktifkan Menjadi Peserta Non PBI (Studi Dinas Sosial Kota Medan). *Reformasi Hukum*, 25(1), 1-20.
- Berdame, N. R. (2024). Kebijakan pemerintah dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang kurang mampu menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. *Lex Privatum*, 13(5).

- Daming, S. (2020). Deviasi Hukum dan Moral dalam Sistem Regulasi dan Pelayanan Badan Pelaksana Jaminan Sosial Kesehatan. *Pandecta Research Law Journal*, 15(2), 311-341.
- Fatimah, F., & Kurniawan, M. F. (2022). Distribusi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Penerima Bantuan Iuran Bagi Masyarakat Fakir Miskin Dan Kurang Mampu Di Kelurahan Padang Mas Kabupaten Tanah Karo Sumatera Utara (Tinjauan Siyasa Syar'iyah). *Datuk Sulaiman Law Review (DaLRev)*, 3(2), 26-39.
- Hamdani, D., Dwiastuti, M., & Algifari, M. (2024). Tinjauan Ekonomi Politik terhadap Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional di Indonesia. *Indonesian Journal of Political Studies*, 4(1), 40-56.
- Magdalena, M., & Ainy, A. (2024). Kepatuhan Membayar Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Non Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) di Wilayah Pulau Jawa. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(2), 56-63.
- Muhammad, S., Ponto, I. S., & Patty, J. T. (2023). Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan Tenaga Medis Di Puskesmas Air Besar Negeri Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon Provinsi Maluku. *Professional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 10(1), 197-210.
- Safitri, D., & Mardahlia, D. (2024). Kurang memadainya sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Muara Jawa. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 5(4), 5594-5600.
- Salangka, A. R. (2023). Pengawasan Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Dilihat Dari Hukum Administrasi Negara. *Lex Privatum*, 12(3).
- Sandra, G., Tarmizi, T., & Mulfiyanti, D. (2023). Juridical Review of Hazardous and Toxic Waste Management. *Journal La Sociale*, 4(3), 116-124.