# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Di penelitian ini, peneliti tertarik mengambil judul skripsi yang bertemakan “Analisis Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Penerima BPJS Di Puskesmas Medan Labuhan”. BPJS merupakan badan hukum yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pengawai Negeri Sipil Penerima Pensiun PNS, TNI/POLRI, Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagiamana telah diamatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Pelayanan kesehatan yang berkualitas akan memberikan rasa kepuasan yang baik bagi masyarakat dan hal demikian dapat meingkatkan keinginan masyarakat untuk kembali lagi ke instansi pelayanan tersebut, jika memiliki masalah kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik. Dengan demikian kunjungan ke instansi yang memberikan pelayanan kesehatan itu akan lebih banyak, dimana masyarakat membrikan kepercayaan kepada instansi pelayanan kesehatan agar pulih kembali dari masalah kesehatan yang dialami.

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial atau yang disebut sebagai BPJS yang saat ini kita kenal merupakan perpanjangan tangan dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dijalankan pada 01 Januari 2014 dimana setiap warga negara wajib menjadi peserta JKN. BPJS sendiri merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan progrm Jaminan Kesehatan melalui Undang-Undang No.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Di dalam Undang-Undang No. 24 tahun 2011 Tentang BPJS Kesehatan, mewajibkan seluruh penduduk Indonesia untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan. Peserta tersebut adalah setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Kepesertaan dibagi menjadi dua yaitu (1) Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan (2) Bukan Penerima Bantuan Iuran (NON PBI) Jaminan Kesehatan.

Selama berjalannya program JKN baik oleh BPJS sebagai penyelenggaranya ataupun fasilitas kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan penting untuk dilakukannya pengukuran tingkat kepuasan pasien yang akan mewujudkan seberapa optimal kualitas pelayanan yang diberikan. dengan adanya pengukuran kepuasan pasien dapat menjadi upaya dalam meningkatkan serta menjaga kualitas mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan seseorang ditentukan oleh persepsi seseorang dimana hubungannya tidak jauh beda dengan respon kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan. Persepsi adalah penilaian, pandangan atas pendapat dari seseorang pasien yang mendapat pelayanan dari Puskesmas yang diterimanya baik itu positif  maupun negatif. Sedangkan kepuasan itu terjadi setelah pasien tersebut sudah dapat memberikan persepsi terhadap pelayanan yang

diterima. Jika kebutuhan pasien terpenuhi maka itu sudah menjadi gambaran kepuasan bagi pasien. Oleh karena itu kepuasan pasien tergantung pada mutu pelayanan di Puskesmas tersebut.

Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat dengan tujuan utama menyediakan kesehatan yang bermutu namun dengan biaya yang relatif terjangkau untuk masyarakat, terutama masyarakat dengan kelas ekonomi menengah ke bawah. Puskesmas merupakan organisasi yang menjual jasa, maka pelayanan yang berkualitas merupakan suatu tuntunan yang harus dipenuhi. Puskesmas dalam sistem JKN/BPJS memiliki peran yang sangat besar kepada peserta BPJS Kesehatan. Apabila pelayanan Puskesmas yang diberikan baik maka semakin banyak peserta yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, namun dapat terjadi sebaliknya jika pelayanan yang dirasakan kurang memadai.

Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional dibawah BPJS Kesehatan merupakan tonggak awal dimulainya perubahan layanan kesehatan. Akan tetapi, kenyataannya sekarang pandagan pasien terhadap pelayanan BPJS Kesehatan masih kurang baik, hal ini ditandai dengan adanya isu yang berkembang di media elektronik tentang keluhan dari masyarakat bahwa adanya perbedaan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan kepada pasien umum dibandingkan dengan pasien BPJS dimana pihak rumah sakit atau Puskesmas lebih mengutamakan pasien umum dibandingkan peserta BPJS Kesehatan.

Berdasarkan informasi dan observasi yang dilakukan peneliti, Pelayanan BPJS di Puskesmas Martubung selalu berusaha untuk melayani dengan baik dalam segala kebutuhan perawatan meliputi pelayanan pengobatan, upaya pencegahan, peningkatan kesehatan dan pemulihan kesehatan dengan harapan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan merasa terpuaskan. Namun, dalam aktivitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Martubung masih perlu di tingkatkan. Tidak bisa dipungkiri masih banyaknya masyarakat sebagai penerima layanan BPJS Kesehatan tidak memahami pelaksanaan program BPJS Kesehatan, salah satu masalah pada unsur pengaplikasiannya, khususnya pada aspek rujukan. Kebanyakan dari masyarakat belum paham mengenai sistem rujukan (Kurangnya sosialisasi pemahaman BPJS Kesehatan pada masyarakat). Permasalahan lain yaitu profesionalisme dan disiplin kerja para pegawai Puskesmas Martubung dimana masih ditemukannya beberapa pegawai yang masih sarapan pagi sedangkan pasien yang ingin berobat sudah menunggu untuk segera diberikan pelayanan, hal ini yang membuat para pasien yang berobat di Puskesmas Martubung merasa pelayanan yang diberikan sangat lambat.

Dari hasil data informasi di atas dapat diketahui bahwa masih terdapat masalah dimana adanya keluhan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang kurang optimal berupa efektivitas pelayanan kesehatan pada pasien atas pelayanan publik yang diberikan. Keefektivitasan dapat berasal dari ketidak handalan, kurangnya daya tanggap dan kurangnya empati petugas Puskesmas dalam melayanai pasien. Dengan demikian peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam dan melakukan penelitian dengan judul penelitian **“Analisis**

**Efektivitas Kesehatan Pada Masyarakat Penerima BPJS di Puskesmas Martubung Kecamatan Medan Labuhan".**

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana efektivitas pelayanan kesehatan pada masyarakat penerima BPJS di Puskesmas Martubung Kecamatan Medan Labuhan ?
2. Faktor-faktor apa saja yang menjadi penghambat dalam efektivitas program pelayanan BPJS di Puskesmas Martubung Kecamatan Medan Labuhan ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui efektivitas pelayanan kesehatan pada masyarakat penerima BPJS di Puskesmas Martubung Kecamatan Medan Labuhan
2. Untuk mengetahui faktor-faktor penghambat dalam efektivitas program pelayanan BPJS di Puskesmas Kecamatan Medan Labuhan

## 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memebrikan manfaat bagi :

1) Peneliti, untuk melatih dan mengembangkan kemampuan berpikir secara ilmiah, sistematis dan metodologi serta memiliki kemampuan dalam menganalisa setiap gejala dan permasalahn di lapangan dengan mengetahui gambaran

pelaksanaan Pelayanan Publik Pada Program Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS).

2) Bagi BPJS dan Petugas Puskesmas, bermanfaat mengetahui apa saja kekurangan maupun kelebihan dalam pelayanan kepada masyarakat sehingga petugas Puskesmas dapat melakukan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat peserta BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial) Kesehatan.

3) Masyarakat, untuk mengetahui kegunaan dari BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial) Kesehatan serta jauh lebuh memahami Hak dan Kewajiban dalam menggunakan kartu BPJS.

4) Akademis, dapat memperkaya bahan referensi penelitian di bidang ilmu sosial dan ilmu politik. Terkhusus bagi program studi administrasi publik dapat menjadi acuan bahan pertimbangan bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian.

# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Efektivitas

### 2.1.1 Pengertian Efektivitas

Efektivitas adalah konsep tentang efektif dimana sebuah organisasi atau instansi pemerintah bertujuan untuk menghasilkan suatu pencapaian baik jangka pendek maupun jangka panjang dengan memperhatikan kepuasan pelanggan, pencapaian visi organisasi, pemenuhan aspirasi, menghasilakan keuntungan bagi organisasi, pengembangan sumber daya manusia organisasi dan aspirasi yang dimiliki, serta memberikan dampak positif bagi masyarakat di luar organisasi.

Menurut Mahmudi (2005:92) dalam bukunya Manajemen Kinerja Sektor Publik, efektivitas merupakan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai. Efektivitas merupakan hubungan antara *output* dengan tujuan. Semakin besar kontribusinya (sumbangan) *output* terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program atau kegiatan. Efektivitas berfokus pada *outcome* (hasil), progrm atau kegiatan yang dinilai efektif apabila *output* yang dihasilkan dapat memenuhi tujuan yang diharapkan atau dikatakan *spending wisely*. Pandangan yang sama menurut pendapat Stoner Rue Byars (dalam Yeremia Kaban 2014:94) Efektivitas dari proses tersebut diukur dari apakah kegiatan-kegiatan organisasi direncanakan, diorganisir, dikordinasikan, dan dikontrol secara efisien. Memperhatikan pendapat para ahli diatas, bahwa konsep efektivitas merupakan suatu konsep yang yang bersifat multidimensional, artinya dalam mendefenisikan efektivitas berbeda-beda sesuai

dengan dasar ilmu yang dimiliki walaupun tujuan akhir dari efektivitas adalah pencapaian tujuan. Tingkat efektivitas itu sendiri dapat ditentukan oleh terintegrasinya sasaran dan kegiatan organisasi secara menyeluruh, kemampuan adaptasi dari organisasi terhadap perubahan lingkungannya. Maka untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif perlu adanya harmonisasi kemampuan sumber daya dengan menggunakan sarana tersebut dapat dikatakan efektif apabila adanya keharmonisan. Setiap pekerjaan pegawai dalam organisasi sangat menentukan bagi pencapaian hasil kegiatan seperti yang telah direncanakan terlebih dahulu. Untuk itu faktor keefektivitasannya banyak mempengaruhi kepada kemampuan aparatur dan organisasi dalam melaksanakan tugas dan kewenagannya.

Menurut pengertian diatas dapat di simpulkan bahwa efektivitas berfokus pada *output* yang diinginkan dalam batas waktu yang ditentukan sebelumnya, dengan mengerjakan program atau kegiatan untuk mencapai tujuan menggunakan sumber daya tertentu. Dengan demikian efektivitas merupakan hubungan antara *output* dan tujuan dengan menggunakan ukuran kuantitas, kualitas dan waktu untuk mencapai tujuan atau sasaran organisasi.

### 2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas

Menurut Richard M Steers (dalam Nawawi,2006:40) untuk mencapai efektivitas suatu organisasi dipengaruhi oleh faktor yang berbeda tergantung pada sifat dan bidang kegiatan atau usaha suatu organisasi. Adapun yang mempengaruhi efektivitas organisasi yaitu :

1) Karakteristik Organisasi adalah hubungan yang sifatnya relatif tetap seperti susunan sumber daya manusia yang terdapat dalam organisasi. Struktur merupakan cara yang unik menempatkan manusia dalam rangka menciptakan sebuah organisasi. Dalam struktur, manusia ditempatkan sebagai bagian dari suatu hubungan yang relatif tetap yang akan menentukan pola interaksi dan tingkah laku yang berorientasi pada tugas.
2) Karakteristik Lingkungan mencakup dua aspek. Aspek pertama ialah lingkungan ekstrim yaitu lingkungan yang berada di luar batas organisasi dan sangat berpengaruh terhadap organisasi, terutama dalam pembuatan keputusan dan pengambilan tindakan. Aspek kedua adalah lingkungan intern yang dikenal sebagai iklim organisasi yaitu lingkungan yang secara keseluruhan dalam lingkungan organisasi.
3) Karakteristik Pekerja merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap efektivitas. Di dalam diri sendiri setiap individu akan ditemukan banyak perbedaan, akan tetapi kesadaran individu akan perbedaan itu sangat penting dalam upaya mencapai tujuan organisasi. Jadi apabila suatu organisasi menginteraksikan tujuan individu dengan tujuan organisasi.
4) Karakteristik Manajemen adalah strategi dan mekanisme kerja yang dirancang untuk mengkondisikan semua hal yang ada didalam organisasi sehingga efektivitas tercapai.

Berdasarkan empat faktor yang mempengaruhi efektivitas organisasi yang dinyatakan oleh Steers diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa struktur yang disusun berdasarkan desentralisasi, spesialisasi, rentang kendali dan besarnya organisasi dalam suatu organisasi serta teknologi yang digunakan akan sangat berpengaruh dalam mencapai suatu sasaran yang telah dibuat. Organisasi akan selalu bergantung pada lingkungan sekitar selain itu organisasi harus mampu beradaptasi serta dapat mengambil keputusan terhadap setiap perubahan lingkungan. Sumber daya manusia merupakan unsur penting dalam organisasi, dimana setiap manusia memiliki pendapat atau pemikiran tersendiri, kemampuan dan budaya yang berbeda. Serta kebijakan dan praktek manajemen yang telah ditetapkan sebelumnya untuk mengatur, mengawasi, mengkoordinasikan serta mengendalikan organisasi sangat berpengaruh dalam mencapai sasaran.

## 2.2 Pengertian Pelayanan Publik

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 pasal (1) Tentang Pelayanan Publik memberikan defenisi pelayanan publik sebagai berikut "Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administarsi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik".

Jika ditelaah secara khusus, pelayanan itu merupakan pemberian hak dasar kepada warga negara atau masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan kepentingannya sebagaimana diatur dalam peraturan perunang-undangan. Pelayanan memiliki makna melayani orang yang dilayani. Jika melayani, maka sejatinya adalah memberikan pelayanan dan pengabdian secara profesional. Pelayanan berarti melayani dengan sungguh-sungguh kepada orang yang dilayani untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingannya dalam rangka memberikan kepuasan dan manfaat bagi orang yang dilayani.

Hayat (2017 : 22) menyatakan: "Pelayanan publik merupakan melayani secara keseluruhan aspek pelayanan dasar yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk dipenuhi sesuai dengan ketentuannya". Nilai akuntabilitas yang diberikan dapat menaruh kepercayaan kepada masyarakat terhadap pelayanan yang diterima. Pertanggungjawaban atas aspek yang dilayani adalah bagian dari pemenuhan pelayanan publik dalam rangka mendapatkan kepercayaan dalam masyarakat.

Pelayanan publik ialah pemberian pelayanan dari agen-agen pemerintah melalui para pegawainya. Karena negara dan sistem pemerintah menjadi acuan pelayanan warga negara dalam mendapatkan jaminan atas hak-haknya, maka usaha peningkatan kualitas pelayanan (*quality of servies*) akan menjadi semakin sangat penting. Pelayanan publik dalam birokrasi publik yang dimaksudkan adalah untuk mensejahterakan masyarakat dan suatu negara yang menganut ideologi negara dalam kesejahteraan (*welfare state*). Dengan demikian, pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian pelayanan (melayani) kebutuhan orang atau masyarakat yang memiliki kepentingan terhadap suatu organisasi yang sesuai dengan aturan pokok serta tata cara yang telah dilaksanakan. Pelayanan publik dapat juga diartikan sebagai suatu usaha yang dapat dilakukan oleh seseorang/ kelompok orang atau dalam suatu institusi tersebut untuk dapat memberikan kemudahan dan bantuan kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Pelayanan publik dengan demikian dapat disimpulkan sebagai penyedia layanan yang menjadi kebutuhan seseorang atau masyarakat dalam kepentingan suatu organisasi yang sesuai dengan aturan dasar dan prosedur yang ditetapkan. Dimaksudkan untuk dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan satu sama lain antara penerima dan penyedia layanan.

Dilihat dari segi pemerintahan maka pelayanan adalah proses kegiatan pemenuhan kebutuhan masyarakat berkenaan dengan hak-hak dasar dan hak pemberian, yang wujudnya dapat berupa jasa dan layanan. Bagi pemerintah

masalah pelayanan menjadi semakin menarik untuk dibicarakan karena menyangkut salah satu dari tiga fungsi pemerintah, disamping fungsi pemberdayaan dan pembangunan.

Menurut Munir (dalam Nurdin, 2019:17) mendefinisikan “pelayanan sebagai proses perubahan melalui aktivitas orang yang langsung dinamakan pelayanan”. Sementara, Cowell (dalam Hardiyansah, 2018:13) “kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada hakekatnya tidak berwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan dengan suatu produk fisik”. Dari pendapat tersebut dapat diketahui bahwa pelayanan diartikan sebagai aktivitas yang diberikan untuk membantu, menyiapkan dan mengurus baik itu berupa barang atau jasa dari satu pihak kepada pihak lain.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah aktivitas yang dapat dirasakan melalui hubungan antara penerima dan penyedia layanan yang menggunakan peralatan berupa organisasi atau agensi perusahaan.

### 2.2.1 Bentuk-Bentuk Pelayanan Publik

Penyelenggaraan pelayanan publik yang sesuai dengan bentuk dan sifatnya, menurut Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik terdapat empat pola pelayanan, yaitu :

1. Pola pelayanan Fungsional, yaitu pelayanan publik diberikan oleh penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenagan.
2. Pola Pelayanan Terpusat, yaitu pola pelayanan terkait lainnya yang bersangkutan.
3. Pola Pelayanan Terpadu yang dibagi ke dalam dua bagian pola pelayanan, yaitu :
   a) Pola Pelayanan Terpadu Satu Atap
   Pola Pelayanan Terpadu Satu Atap diselenggarakan dalam satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai ketertarikan proses dan dilayani melalui beberapa pintu. Terhadap jenis pelayanan yang suda dekat dengan masyarakat tidak perlu disatu atapkan.
   b) Pola Pelayanan Terpadu Satu Pintu
   Pola Pelayanan Terpadu Satu Pintu diselenggarakan pada satu tempat yang memiliki ketertarikan proses dan dilayani melalui satu pintu.
4. Pola pelayanan Gugus Tugas, yaitu petugas publik secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi pemberi dan lokasi pemberi pelayanan tertentu.

Berdasarkan bentuk pelayanan publik yang telah dipaparkan diatas dapat ditemukan bahwa pelayanan pihak Puskesmas terhadap masyarakat penerima BPJS termasuk kedalam pelayanan jasa yang menghasilkan manfaat kesembuhan bagi masyarakat. Jenis pelayanan ini dalam kenyataan sehari-hari memang tidak terhindar dari pelayanan lisan. Hubungan lisan paling banyak dilakukan dalam hubungan pelayanan umum (kecuali yang khusus dilakukan melalui hubungan tulisan, karena faktor jarak). Hanya titik berat terletak pada perbuatan itu sendiri yang ditunggu oleh yang berkepentingan. Manusia sebagai makhluk sosial yang tidak terlepas dari hasil hubungan ketrgantungan pendapat tentang pengertian pelayanan itu sendiri.

### 2.2.2 Kualitas Pelayanan Publik

Sinambela (2006:6) menjelaskan bahwa tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari :

1. *Transparansi,* yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. *Akuntabilitas,* yakni pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. *Kondisional,* yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. *Partisipatif,* yakni pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. *Kesamaan Hak,* yakni pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan dan status sosial, dan lain-lain.
6. *Keseimbangan Hak dan Kewajiban,* yakni pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Kualitas Pelayanan terbagi menjadi dua bagian yaitu kualitas pelayanan internal dan eksternal. Masing-masing bagian tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yang cukup penting yaitu sebagai berikut :

a) Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan internal (interaksi pegawai organisasi), yaitu pola manajemen organisasi, penyediaan fasilitas pendukung, pengembangan sumber daya manusia, iklim kerja dan keselerasan hubungan kerja serta pola insentif.
b) Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan eksternal (Pelanggan eksternal), yaitu pola layanan dan tata cara penyediaan layanan, pola

layanan distribusi, jasa, pola layanan jasa dan pola layanan dalam penyampaian jasa.

## 2.3 Sistem Pelayanan Kesehatan

### 2.3.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Hotgetts dan cascio dalam Azwar menjelaskan 2 macam pelayanan kesehatan yang meliputi :

1) Pelayanan Kesehatan Perseorangan

   Pelayanan Perseorangan yang termasuk dalam pelayanan perseorangan (medical services) ditandai dengan cara perorganisasian yang dapat bersifat sendiri *(solo practice)* atau secara mandiri *(self care)* atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi *(institutional)*. Tujuan utamanya adalah menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perorangan dan keluarga.

2) Pelayanan Kesehatan Masyarakat

   Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat *(public health service)* ditandai dengan cara perorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat.

### 2.3.2 Syarat Pokok Dan Masalah Pelayanan Kesehatan

Sekalipun pelayanan perseorangan berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, tetapi untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memiliki berbagai syarat pokok. Syarat pokok yang dimaksud Azwar (2007:36) yaitu sebagai berikut :

a. Tersedia dan berkesinambungan
   Yaitu syarat pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat serta bersifat berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan serta keberadaannya dalam masyarakat selalu ada dan wajar.

b. Dapat diterima dan wajar
   Pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.
c. Mudah dicapai lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat
   Dengan demikian maka pengaturan distribusi saran kesehatan menjadi sangat penting, pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi pada perkotaan yang baik.
d. Mudah dijangkau dapat dilihat dari segi biaya
   Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan hanya bisa dijangkau oleh sebagian masyarakat bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.
e. Bermutu
   Yakni merujuk pada tingkat kemampuan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan. Dan dipihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Seiring berkembangnya ilmu dan teknologi, terjadi beberapa perubahan dalam pelayanan kesehatan yang memang mendatangkan banyak keuntungan, seperti peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang dilihat dari semakin menurunnya angka kesakitan, cacat, dan kematian serta meningkatnya umur harapan hidup rata-rata.

Akan tetapi, perubahan tersebut ternyata juga mendatangkan banyak masalah seperti:

a) Pelayanan kesehatan yang terkotak-kotak

Timbul peningkatan dalam pelayanan kesehatan *(fragmented health services)*, yang berhubungan erat dengan munculnya spesialisasi dan subspesialisasi dalam pelayanan kesehatan.

b) Sifat pelayanan kesehatan yang berubah

Perubahan ini muncul sebagai akibat terkotak-kotak pelayanan kesehatan, yang pengaruhnya terutama pada hubungan dokter dan pasien.

### 2.3.3 Mutu Pelayanan kesehatan

Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (dalam Gde Muninjaya,2011). Mutu pelayanan kesehatan yang meliputi :

a) Aspek Kinerja, yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasaan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.
b) Aspek Kemanusiaan, yang timbul sebagai akibat hubungan yang terjadi antara pemberi layanan kesehatan dan penerima layanan kesehatan.

Peningkatan mutu pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efektif dan efisien sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna hasil penelitian dalam pengembagan pelayanan kesehatan yang optimal.

## 2.4 Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

### 2.4.1 Pengertian BPJS

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia.

Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional maka BPJS merupakan sebuah lembaga hukum nirlaba untuk perlindungan sosial dalam menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak sekaligus dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia. BPJS sendiri terdiri dari dua bentuk yakni BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) ditetapkan bahwa operasional BPJS Kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014. BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT ASKES (Asuransi Kesehatan), dana tabungan dan asuransi pegawai negeri PT TASPEN (Tabungan Asuransi Pensiun), Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia PT ASABRI (Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia) dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan PT JAMSOSTEK (Jaminan Sosial Tenaga Kerja). Transformasi PT ASKES serta PT JAMSOSTEK menjadi BPJS yang akan dilakukan secara bertahap. Pada tanggal 10 Januari 2014, PT ASKES akan menjadi BPJS Kesehatan,selanjutnya pada tahun 2015 giliran PT JAMSOSTEK menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

BPJS Kesehatan sebagai Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Tujuan di berlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang

diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

### 2.4.2 Prinsip dan Tujuan BPJS Kesehatan

Pasal 19 ayat (1) UU SJSN menjelaskan bahwa penyelenggaraan jaminan kesehatan dilakukan berdasarkan 2 (dua) prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Memori penjelasan Pasal 19 ayat (1) UU SJSN yang merupakan interpretasi autentik menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan prinsip asuransi sosial adalah prinsip yang meliputi (empat), yaitu :

a) Kegotongroyongan antara yang kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan yang muda, serta yang beresiko tinggi dan rendah.
b) Kepesertaan yang bersifat wajib dan selektif.
c) Iuran berdasarkan presentase upah/penghasilan.
d) Bersifat nirlaba.

Seiring perkembangan ilmu teknologi, terjadi beberapa perubahan dalam pelayanan kesehatan yang memang mendatangkan banyak keuntungan, seperti peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang dilihat dari semakin menurunnya angka kesakitan, cacat, dan kematian serta meningkatnya umur harapan hidup rata-rata.

### 2.4.3 Manfaat BPJS Kesehatan

Menurut UU No. 40 Pasal 22 ayat (1) Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menentukan bahwa manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencengahan penyakit), kuartif

(pengobatan), rehabilitasi (pemeliharaan kesehatan), termasuk obat serta bahan medis habis pakai yang diperlukan. Memori penjelasan yang merupakan interprestasi autentik atas pasal tersebut menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan meliputi pelayanan dan penyuluhan kesehatan, imunisasi, pelayanan Keluarga Berencana, rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat dan tindakan medis lainnya, termasuk cuci darah dan operasi jantung. Pelayanan tersebut diberikan sesuai dengan pelayanan standar, baik mutu maupun jenis pelayanannya dalam rangka menjamin kesinambungan program kepuasan peserta.

### 2.4.4 Jenis-Jenis Kepesertaan BPJS Kesehatan

Peserta BPJS Kesehatan terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu :

1. Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuaran) jaminan kesehatan adalah peserta Jaminan Kesehatan untuk fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah. Yang berhak menjadi peserta PBI Jaminan Kesehatan lainnya adalah yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu.
2. Bukan PBI (Penerima Bantuan Iuaran) jaminan kesehatan terdiri dari, Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, bukan pekerja dan anggota keluarganya.

BPJS Kesehatan hanya dapat menanggung paling banyak 5 (lima) anggota keluarga dan apabila peserta yang memiliki anggota keluarga 5 (lima) orang

termasuk peserta, dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain dengan membayar iuran tambahan.

## 2.5 Puskesmas

### 2.5.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan unit kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan juga masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten /Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar dalam mewujudkan komitmen peningkatan mutu pelayanan kesehatan, memerlukan acuan pelaksana jaminan mutu. Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Visi Puskesmas adalah tercapainya Kecamatan sehat menuju Indonesia sehat. Indikator utamanya yaitu :

1. Lingkungan sehat,
2. Perilaku sehat,

3. Cakupan pelayanan kesehatan bermutu,
4. Derajat kesehatan penduduk kecamatan.

Misi Puskesmas adalah sebagai berikut :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan di wilayah kerjanya,
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya,
3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan,
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

Peranan pendidikan kesehatan adalah melakukan intervensi atau perilaku terhadap faktor perilaku pendidikan kesehatan, sehingga perilaku individu, kelompok atau masyarakat tersebut sesuai dengan nilai kesehatan. Secara konseptual, pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi atau mengajak orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Sedangkan secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan sendiri.

### 2.5.2 Peran Puskesmas

Puskesmas memiliki peran yang sangat vital sebagai institusi pelaksanaan teknis. Puskesmas dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke

depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk keikutsertaan Puskesmas dalam menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realistis, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat.

### 2.5.3 Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat memiliki fungsi sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat dan perseoranagan di wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan fungsinya Puskesmas memiliki beberapa wewenang, antara lain:

1. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
3. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan
4. Melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
5. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor lain terkait
6. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat
7. Melaksanakan peningkatan kompentensi sumber daya manusia Puskesmas
8. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
9. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan kesehatan
10. Memeberikan rekomendasi terkait masalah masyarakat, termaksud dukungan sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit

### 2.5.4 Jangkauan Puskesmas

Sesuai dengan keadaan geografis, luas wilayah, sarana perhubungan, dan pendataan penduduk dan wilayah kerja Puskesmas. Agar jangkauan pelayanan

Puskesmas lebih merata dan meluas, Puskesmas perlu ditunjang dengan Puskesmas pembantu, penempatan bisa di desa yang belum terjangkau oleh pelayanan yang ada, dan Puskesmas keliling. Disamping itu pergerakan peran serta masyarakat untuk mengelola Posyandu.

## 2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian terkait dengan Analisis Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Penerima BPJS di Puskesmas juga telah dilakukan oleh beberapa peneliti, diantaranya adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu**

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Metodologi Penelitian | Hasil Penelitian |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Wulandari (2019) Skripsi | Efektivitas Peleyanan Kesehatan Pada Masyarakat Penerima BPJS di Desa Paya Pasir Kecamatan Tebing Syahbandar Kabupaten Serdang Berdagai | Jenis Penelitian ini Menggunakan penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini Penulis mendapatkan informasi dengan melakukan wawancara dengan masyarakat. | Menemukan bahwa efektivitas dan efisien pelayanan kesehatan di Puskesmas Tebing Syahbandar baik dari segi biaya, waktu, pendaftaran administrasi ataupun pengurusan proses rujukan sudah mengikuti prosedur yang ada. Faktor yang menghambat pelaksanan program sendiri yaitu pasien itu sendiri, yakni dari kurangnya pengetahuan pasien terkait peraturan-peraturan mengenai BPJS Kesehatan serta prosedur dan alur pelayanan program BPJS. Namun para pegawai masih banyak yang bekerja tidak sesuai dengan keahliannya. |
| 2 | Monika Pertiwi (2017) Skripsi | Efektivitas Program BPJS Kesehatan di Kota Semarang (Studi Kasus pada Pasien Pengguna | Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini penulis meneliti | Menemukan bahwa efektivitas program BPJS Kesehatan di Kota Semarang belum efektif dan belum sesuai dengan harapan yang menjadi salah satu faktor penghambat dalam pelaksanaan program |

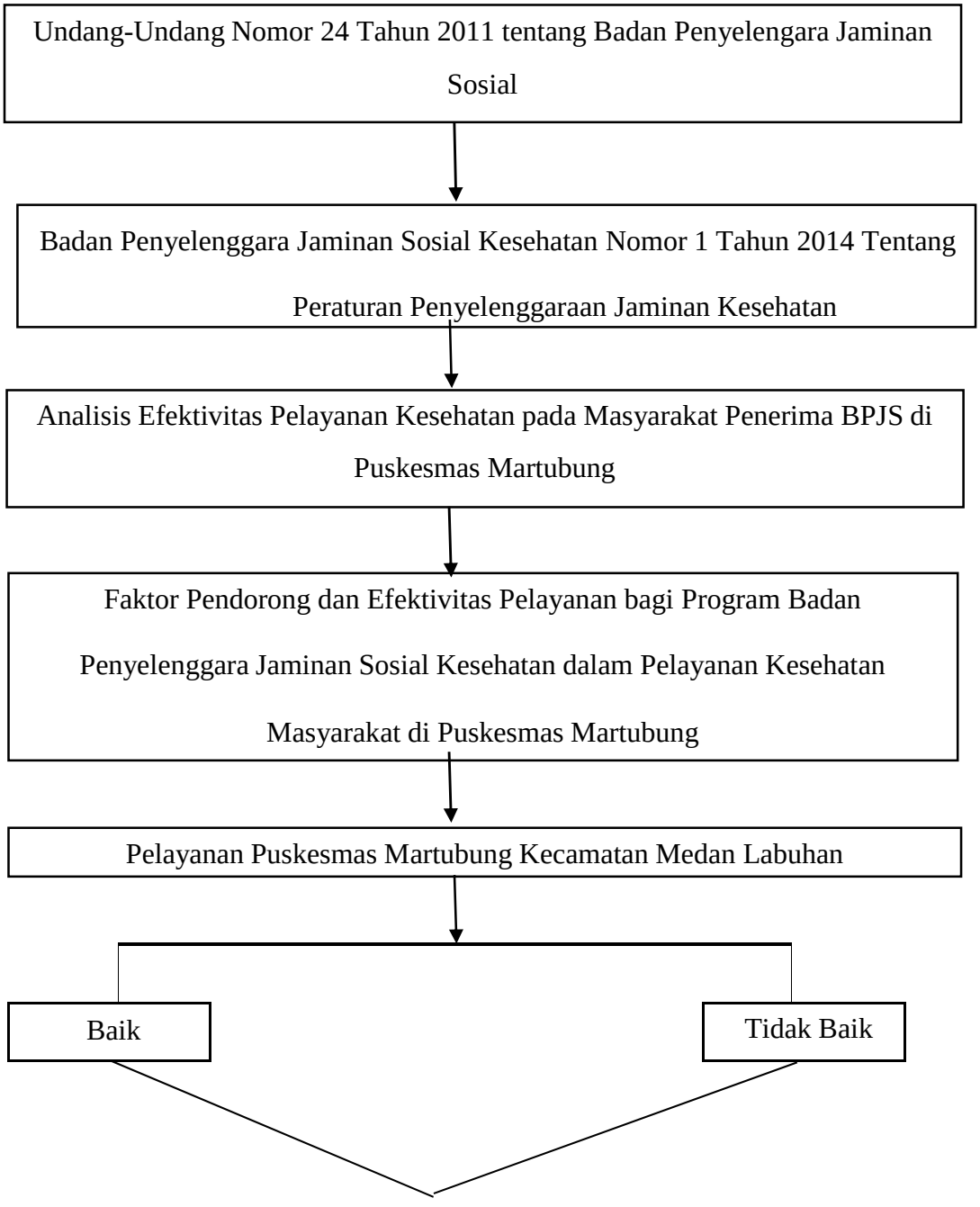
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | BPJS kesehatan di PuskesmasSrondol)" | dengan observasi dan melakukan wawancara dengan masyarakat | BPJS Kesehatan BPJS di Kota Semarang, yang dimana masih kurangnya sosialisasi yang diberikan oleh pihak-pihak terkait. Sehingga tidak jarang masih ada pengguna BPJS Kesehatan yang belum mengerti sepenuhnya mengenai program BPJS Kesehatan. Untuk pelayanan di Puskesmas Srondol sendiri, masih kurang dimana waktu pelayanan yang lama, antrian yang lama serta ruang tunggu yang tidak terlalu besar dengan jumlah pasien yang cukup banyak membuat kurang kondusif dan membuta pasien kurang nyaman. |
| 3 | Jonathan Sitompu (2016) Skripsi | Efektivitas Pelaksanaan Program BPJS Kesehatan Dalam Pemberian Pelayanan Kepada Masyarakat Ekonomi Lemah (Studi Pada Puskesmas Kecamatan Helvetia,Medan) | Dalam Penelitian ini penulis menggunakan penelitian deskriptif. Dengan melakukan observasi untuk mendapatkan hasil | Menemukan bahwa efektivitas di Puskesmas Helvetia bisa dikatakan cukup efektif, ketepatan cara dan sasaran pelaksanaannya sangat efisien karena memberikan kemudahan bagi masyarakat terutama masyarakat ekonomi lemah yang ingin mendapatkan pelayanan.dan juga para pegawai Puskesmas sudah bekerja dengan baik sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, dan nota tugas yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas, namun tidak bisa dipungkiri dalam penyelenggaraan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Helvetia yang menjadi hambatan terbesar oleh Puskesmas yaitu pasien itu sendiri. |

Dari beberapa penelitian terdahulu diatas, sesuai dengan judul peneliti yaitu "Analisis Efektivitas Kesehatan Pada Masyarakat Penerima BPJS di Puskesmas Martubung Kecamatan Medan Labuhan", memiliki perbedaan mulai dari judul penelitian, variabel, tempat penelitian dan waktu penelitian. Namun, beberapa di antaranya terdapat persamaan yaitu metode penelitian kualitatif.

## 2.6 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Dalam penelitian ini, peneliti merangkai sebuah kerangka berpikir terhadap objek yang akan diteliti antara lain :

**Gambar 2.1 Kerangka Berpikir**



Kesehatan Masyarakat

Pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Martubung Kecamatan Medan Labuhan pegawai maupun perawat haruslah aktif dalam melakukan pelayanan BPJS Kesehatan kepada masyarakat yang ingin melakukan perawatan, pengecekan kesehatan, pengobatan karena pelayanan yang baik sangatlah penting untuk dilakukan kepada masyarakat sehingga dapat mendorong masyarakat untuk lebih rutin lagi dalam memanfaatkan BPJS Kesehatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih baik. Pegawai dan perawat juga memberikan penjelasan kepada masyarakat akan kegunaan dan manfaat dari BPJS karena masih ada masyarakat yang belum melakukan pengurusan kartu BPJS Kesehatan padahal dengan adanya kartu BPJS Kesehatan akan lebih memudahkan masyarakat lagi dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Penelitian ini berupaya mengetahui bagaimana efektivitas pelayanan publik Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Martubung Kecamatan Medan Labuhan dan faktor pendorong pelayanan BPJS di Puskesmas Martubung sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Nasional dengan melakukan monitoring di tempat penelitian. Hal ini juga dimaksud

untuk melihat apakah pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS telah terlaksana dengan baik atau tidak baik sehingga tercapai kesehatan masyarakat.

# BAB III

# METODOLOGI PENELITIAN

## 3.1 Jenis Penelitian

Metode yang akan digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Pada umumnya alasan menggunakan metode kualitatif karena, permasalahan belum jelas, holistik, komplek, dinamis, dan penuh makna sehingga tidak mungkin data pada situasi sosial tersebut dijaring dengan metode kuantitatif dengan instrumen seperti test, kuesioner, pedoman wawancara.

Muri Yusuf (2015:329) mengungkapkan bahwa penelitian kualitatif merupakan suatu strategi *inquiry* yang menekankan pencarian makna, pengertian, konsep, karakteristik, gejala, simbol, maupun deskripsi tentang suatu fenomena.

Dari pengertian diatas, penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang fokus pada pengamatan yang mendalam. Oleh karenanya, penggunaan metode kualitatif dalam penelitian dapat menghasilkan kajian atas suatu fenomena yang lebih komprehensif. Penelitian kualitatif yang memperhatikan humanisme atau individu manusia dan perilaku manusia merupakan jawaban atas kesadaran bahwa semua akibat dari perbuatan manusia terpengaruh pada aspek-aspek internal individu. Aspek internal tersebut seperti kepercayaan, pandangan politik, dan latar belakang sosial dari individu yang bersangkutan.

Metode yang akan digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif deskriptif. Pada umumnya alasan menggunakan metode kualitatif karena, permasalahan belum jelas, holistik, kompleks, dinamis, dan penuh

makna sehingga tidak mungkin data pada situasi sosial tersebut dijaring dengan metode penelitian kuantitatif dengan instrumen seperti test, kuesioner, pedoman wawancara. Selain itu peneliti bermaksud memahami situasi sosial secara mendalam, menemukan pola, hipotesis dan teori.

### 3.2 Rancangan Penelitian

Menurut Nazir (dalam jurnal Nalom Siagian 2018;100)mengatakan rancangan penelitian merupakan semua proses yang diprlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian ,mulai dari awal hingga akhir pelaksanaan penelitian ,mulai dari perumusan masalah hingga keseimpulan dan rekomendasi kebijakan .

Berdasarkan permasalahn dan hipotesis yg dirumuskan dalam penelitian ini ,terdapat tiga variabel utama yang akan dianalisis yaitu:AnalisisEfektivitas pelayanan kesehatan .

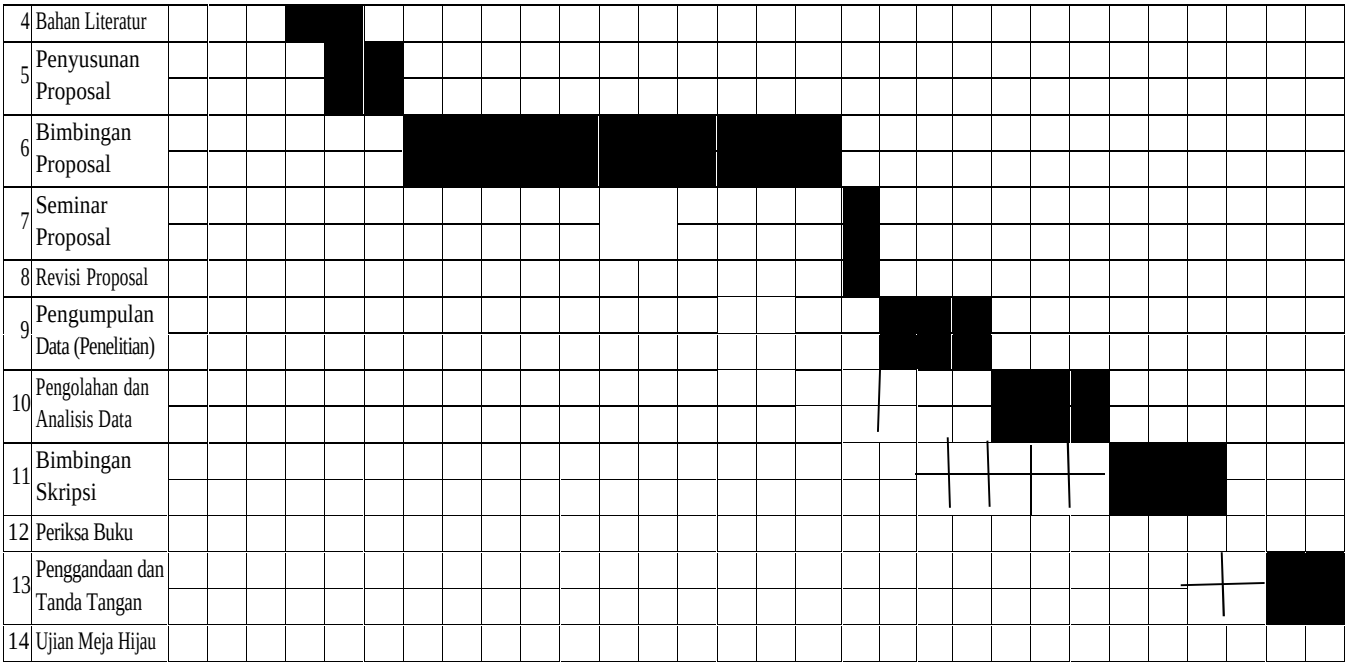
### 3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Martubung kecamatan Medan Labuhan. Penentuan lokasi ini dilakukan atas pertimbangan sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian dilakukan 5 bulan dimulai Januari-Agustus Tahun 2022 dengan jadwal berikut :

**Jadwal Kegiatan & Penelitian Penulisan Skripsi**

**Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan & Penelitian Penulisan Skripsi**

| No | Kegiatan | Waktu Penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Jan-22 | | Feb-22 | | | | Mar-22 | | | | Apr-22 | | | | Mei-22 | | | | Jun-22 | | | | Jul-22 | | | | Agust-22 | | | |
| | | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Pengajuan Judul | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Acc Judul | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Persetujuan Pembimbing | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |




### 3.3 Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini terdiri atas Data Primer dan Data Sekunder :

1. Data Primer

Menurut Hasan (2005:5) data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan pengamatan atau yang bersangkutan yang memerlukan.

Data Primer dikumpulkan dengan teknik

a) Observasi, teknik ini peneliti gunakan untuk mengamati kondisi faktual dari realitas sosial yang ada,Observasi merupakan suatu proses biologis dan psikologis, dua diantaranya yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.
b) Wawancara, teknik ini merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ini melalui tanya jawab, sehingga dapat dikontribusikan

makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara mendalam adalah wawancara yang dipergunakan untuk memperoleh informasi daninformasi kunci.

2. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh seseorang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber pendukung. Data ini dapat diperoleh oleh perpustakaan, lembaga pemerintah, pihak swasta yang berhubungan dengan topik ini (Hasan 2005:45)

Data Sekunder diperoleh melalui

a) Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang bersumber dari peristiwa yang sudah lalu. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, seperti catatan harian, sejarah kehidupan, koran, makalah. Berbentuk gambar seperti, foto , gambar hidup, sketsa/objek seni dan lain-lain.

**3.4 Informan Penelitian**

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, tetapi oleh *Spradlly* dinamakan "*social situation"* atau situasi sosial yang terdiri atas tiga elemen yaitu : tempat *(plac*e), pelaku *(actors),* aktivitas *(activity)* yang berinteraksi secara sinergis. Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan populasi, karena penelitian kualitatif berangkat dari kasus tertentu yang ada pada situasi sosial tertentu dan hasil kajiannya tidak akan diberlakukan ke populasi, tetapi di transferkan ke tempat lain pada situasi sosial pada kasus sosial yang dipelajari. Oleh

karena itu, situasi sosial yang akan diamati secara mendalam oleh peneliti adalah pengamatan terhadap bagaimana Analisis Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Penerima BPJS di Puskesmas Martubung dan Apa faktor pendorong dan faktor penghambat bagi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). Dalam penelitian, penentuan informan sebagai sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu itu, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang yang informasi yang diperlukan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi sosial yang akan diteliti. Oleh sebab itu informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a) Informan Kunci yaitu mereka yang mengetahui dan berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian yang menjadi informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Martubung.
b) Informan Utama yaitu masyarakat yang menggunakan BPJS Kesehatan yang berada di Puskesmas Martubung Kecamatan Medan labuhan.

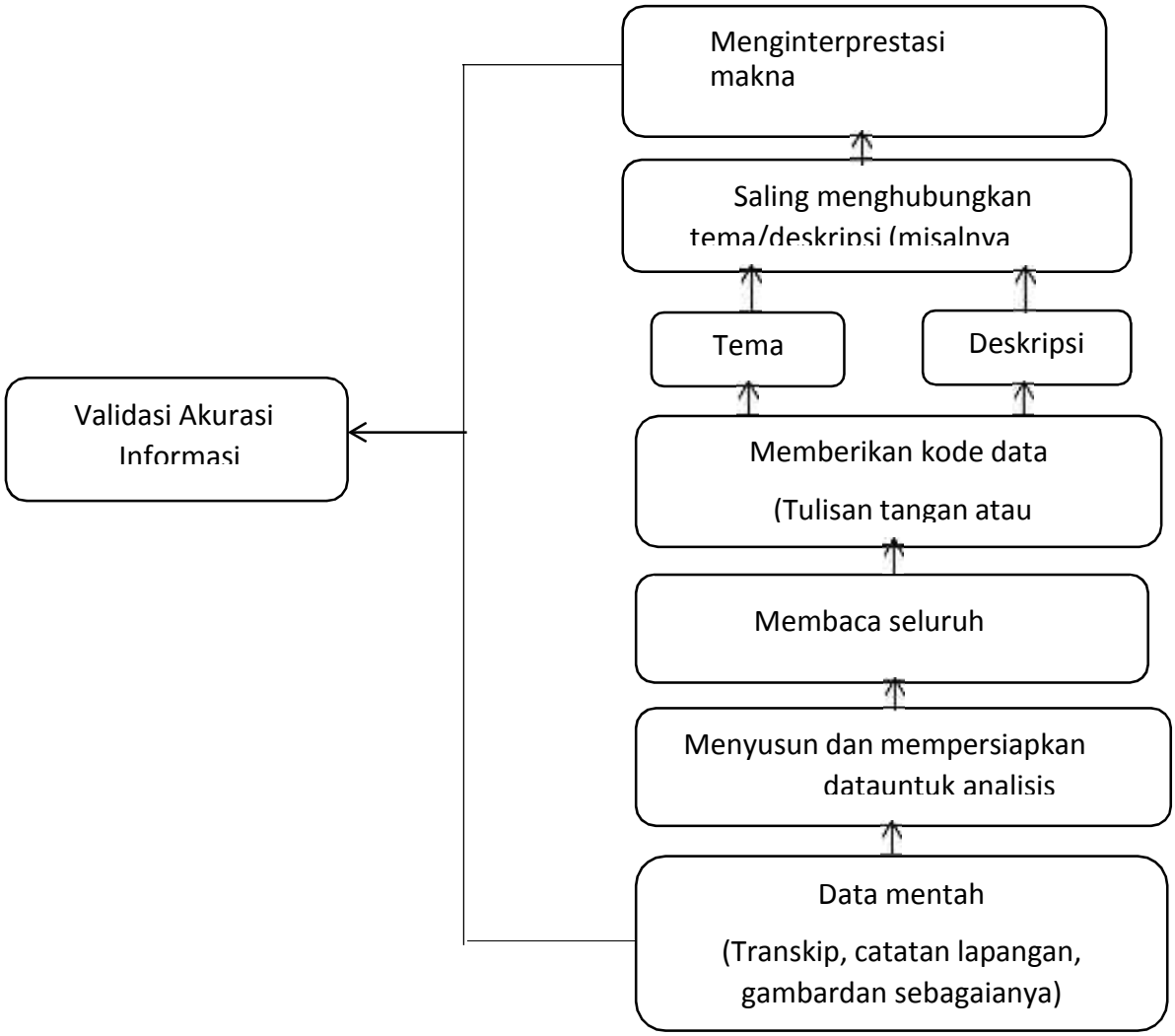
### 3.5 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Mengelola dan mempersiapkan data untuk dianalisis. Langkah ini melibatkan transkripsi wawancara men-scaning materi, mengetik data lapangan, atau memilih-milih dan menyusun data tersebut kedalam jenis-jenis yang berbeda tergantung pada sumber informasi.

2. Membaca keseluruhan data, membangun general sence atau informasi yang diperoleh dan menfleksibelkan maknanya secara keseluruhan.
3. Menganalisis lebih detail dengan meng-coding data. Coding merupakan proses mengelola materi informasi menjadi segmen-segmen tulisan sebelum memakainya.
4. Menetapkan proses coding untuk mendeskripsikan setting orang-orang, kategori-kategori dan tema-tema yang akan dianalisis.
5. Menunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini akan disajikan kembal dalam narasi laporan kualitatif.
6. Langkah terakhir dalam analisis data adalah menginterprestasi atau memaknai data, mengajukan pertanyaan seperti pelajaran apa yang dapat diambil dari semua ini? Akan mengungkapkan esensi dari suatu gagasan.

**Gambar 3.1. Analisis Data**



# DAFTAR PUSTAKA

Azwar, Azrul, (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Aspektabilitasnya,* Erlangga, Jakarta.

Creswell, J.W, (2016), *Research Design Pendekatan Metode Penelitian Kualitatif, Kunatitatif dan Campuran, Cetakan Ke 4,* Pustaka Belajar, Yogyakarta.

Siagian, Nalom (2021) Statistika Dasar Dan Konseptualiasasi Aplikasi , CV.Kultura Digital Media, Surakarta.

Kaban, T. Yeremia, (2014), *Enam Dimensi Strategi Administrasi Publik (Edisi 3).* Yogyakarta : Gava Media.

Mahmudi. (2015). *Manajemen Kinerja Sektor Publik.* Yogyakarta : Unit Percetakan dan Penerbit Tinggi YKPN.

Moenir. (2005). *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia.* Jakarta:Bumi Aksara

Steers, Richard M. (2017). *Efektivitas Organisasi*. Lembaga Pendidikan dan Pembinaan Manajemen. Jakarta:PT Prestasi Respon PuPustakarya.

Yusuf, Muri, (2015), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan,* Jawa Barat : Kencana.

Prakoso, S (2017). **"Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS di Puskesmas Kecamatan Batang".** Jurnal Analisis Pembangunan Ekonomi, 4(1), 73- 81. UNNES, Semarang.

Siagian, Nalom (2018) "**Pengaruh kualitas produk ,promosi dan keunikan produk terhadap keputusan Pembelian berulang minyak kutua- kutus dikota pekanbaru**.volume IV, nomor 5.

Fatmala, Reski (2019). **"Efektivitas Program Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Libureng Kabupaten Bone".**

Birokrat, 8 (2), 23-36. UNM, Makassar.

Solechan, S (2019). **"Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik".** Jurnal Hukum Administrasi dan Pemerintah 2 (4) ,686-696. UNDIP, Semarang.

**Daftar Skripsi**

Maruli, Jonathan. (2016). Efektifitas Pelaksanaan Program BPJS Kesehatan Dalam Pemberian Pelayanan Kepada Masyarakat Ekonomi Lemah (Studi Pada Puskesmas Kecamatan Helvetia, Medan).

**Undang-Undang**

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masayarakat, pasal 6.

Peraturan Mentri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, pasal 7.

Peraturan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJN).

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.