

**PELAKSANAAN PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT DALAM MENINGKATKAN
PELAYANAN KESEHATAN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)
MULTIWAHANA KECAMATAN SAKO KOTA PALEMBANG**

**Tia Syafitri ; 20.11.078
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Email : tiasyafitri46@gmail.com**

ABSTRACT

Implementation of the Indonesia Health Card program to improve health services at the MultiWahana Community Health Center (Puskesmas), Sako District, Palembang City, majoring in State Administration at the Satya Negara College of State Administration (STIA), Palembang. This research was conducted at the Multiwahana Community Health Center, Sako sub-district, Palembang city. The aim of this research is to determine the health services provided to Healthy Indonesia Card (KIS) patients at the multi-way health center and to find out what factors are obstacles in providing maximum service to Healthy Indonesia Card (KIS) patients at this health center.

The method used in this research is a descriptive method with a qualitative approach. The data collection technique involves collecting primary data in the form of interviews and field observations, and collecting secondary data in the form of documentation and literature study. Determining informants in this research used a purposive sampling technique.

The results of the analysis from this research are Health Services for KIS Patients at the Multiwahana Community Health Center, Sako District, Palembang City based on PERMENKES Number 04 Article (3) of 2019 concerning Minimum Service Standards (SPM). Health is assessed by the number of quality of goods/services, quantity and quality of infrastructure. Health human resources and procedures for meeting standards are running well, it can be seen from the free services that KIS participants receive basic health services at the Puskesmas without charge, including examinations, treatment, immunizations and maternal and child health services. The provision of Puskesmas medicines ensures the availability of essential medicines needed by KIS participants. However, the flow of procedures and services at the multi-way health center is quite clear, simple, not complicated, and the staff are friendly. Then, the inhibiting factor in providing services to KIS patients is that there are still many people or patients who lack interest in the Indonesian Health Card program.

Keywords: Health Services, KIS, Multiwahana Community Health Center

A. PENDAHULUAN

1. Latar belakang

Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah kartu identitas peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh BPJS Kesehatan dan program ini merupakan perluasan dari masyarakat miskin yang tidak tercakup dalam Penerimaan Bantuan Iuran (PBI). Dalam hal ini, BPJS Kesehatan adalah badan yang menyelenggarakan, sedangkan Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah programnya (BPJS Kesehatan, 2014). KIS yang diterbitkan oleh BPJS terbagi menjadi dua jenis kepesertaan. Pertama, Kelompok masyarakat yang menjadi mendaftarkan dan membayar iuran, baik membayar sendiri (mandiri) ataupun kontribusi bersama pemberi kerjanya (sigmen atau pekerja). Kedua kelompok masyarakat miskin dan tidak mampu yang didaftarkan oleh pemerintah dan iurannya dibayari oleh pemerintah (segmen penerima bantuan iuran atau PBI).

BPJS kesehatan sebagai penyelenggara program Kartu Indonesia Sehat (KIS) menyatakan pelayanan kesehatan gratis tersedia bagi masyarakat miskin diharapkan bahwa sektor kesehatan dapat mendukung terwujudnya tujuan negara untuk membangun masyarakat yang sehat jasmani dan rohani kesehatan mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat. sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama tentu peran dari Puskesmas sangat besar dalam menjaga dan memelihara kesehatan masyarakat serta menjalankan program-program kesehatan masyarakat salah satunya melalui program Kartu Indonesia Sehat (KIS). Oleh sebab itu, dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri (PerMenKes Nomor.75 Tahun 2014).

Berdasarkan hasil observasi awal, ditemukan beberapa fenomena seperti, proses tunggu yang lama, kurangnya pegawai pelayanan, konsultasi dokter yang sangat singkat dan kurangnya keterbukaan informasi mengenai proses pelayanan.

Hal ini terjadi karena hingga saat ini pelayanan kesehatan masih belum diperoleh masyarakat di Puskesmas Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang. Berdasarkan uraian di atas maka penulis akan melakukan penelitian tentang pelaksanaan program kartu Indonesia Sehat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) multiwahana kecamatan sako kota Palembang

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimanakah pelaksanaan program peserta Kartu Indonesia Sehat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang ?
2. Faktor penghambat pelaksanaan program peserta Kartu Indonesia Sehat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) Multiwahana kecamatan sako kota Palembang ?

3. Tujuan penelitian

1. Untuk mengetahui pelaksanaan program peserta Kartu Indonesia Sehat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang.
2. Untuk mengetahui apa saja yang menjadi faktor penghambat yang mempengaruhi pelaksanaan program peserta Kartu Indonesia Sehat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang.

B. TEORI DAN KONSEP

1. Pengertian pelaksanaan

Menurut Wiestra, dkk (2014:7) "pelaksanaan adalah usaha-usaha yang dilakukan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijakan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan melengkapi segala kebutuhan alat-alat yang diperlukan siapa yang akan dia laksanakan di mana tempat pelaksanaannya dan kapan waktu dimulainya." Seperti halnya di kemukakan oleh Abdullah (2014:151) pelaksanaan adalah suatu proses serangkaian kegiatan tindak lanjut sekolah program atau kebijakan ditetapkan yang terdiri atas pengambilan keputusan, langkah yang strategis maupun operasional atau kebijakan menjadi kenyataan guna menyerupai sasaran dari program yang ditetapkan semula.

2. Pengertian Program

Owen dan Rogers dalam Suharto (2006:120) menyatakan program adalah seperangkat aktivitas atau kegiatan yang ditujukan untuk mencapai suatu perubahan tertentu terhadap kelompok sasaran yang diinginkan. Hal yang senada juga dikatakan Reksopoetranto (2002:70) yang mendefinisikan program sebagai kegiatan sosial yang teratur, mempunyai tujuan yang jelas dan khusus serta dibatasi oleh tempat dan waktu tertentu.

Menurut Gittinger dalam Kartasasmita (1996: 30) program pada dasarnya adalah kegiatan yang dapat dihimpun dalam suatu kelompok yang sama secara sendiri atau bersama-sama untuk mencapai tujuan dan sasaran yang sama, dari sini dapat dipahami bahwa program merupakan gabungan dari serangkaian kegiatan yang telah dirancang dan telah disusun secara sistematis sehingga dalam pelaksanaannya dapat mencapai tujuan yang diinginkan, maka hal yang tidak kalah penting sebagai penunjang dari program tersebut yaitu proses perumusan program itu sendiri, karena dalam proses perumusan telah mencakup semua aspek permasalahan dan pemecahan serta tujuan dan sasaran dari program itu.

3. Pengertian Program Kartu Indonesia Sehat

Program Kartu Indonesia Sehat adalah program jaminan kesehatan Kartu Indonesia Sehat yang kemudian disingkat menjadi KIS muncul sebagai perluasan dari Program Jaminan Kesehatan Nasional yang diluncurkan pemerintah sebelumnya dengan tujuan untuk memenuhi kemaslahatan atau hajat hidup orang banyak. KIS berfungsi sebagai kartu jaminan kesehatan yang dapat digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan, sesuai dengan kondisi penyakit yang diderita penerima KIS.

Program Kartu Indonesia Sehat menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 21 Tahun 2019 adalah memberikan akses kesehatan yang merata kepada masyarakat yang kurang mampu melalui pemberian kartu kesehatan dengan manfaat yang ditentukan. Program ini mencakup berbagai layanan kesehatan dasar, seperti pemeriksaan kesehatan, pengobatan, dan layanan kesehatan lainnya. Adapun indikator dari pelayanan kesehatan menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 21 Tahun 2019. Terdapat faktor-faktor atau variabel dalam konsep pelayanan kesehatan. Faktor-faktor atau variabel tersebut yaitu : Jaminan kesehatan, Bantuan iuran jaminan kesehatan, Orang yang tidak mampu.

4. Pengertian Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya didalam bentuk kegiatan pokok. Menurut Depkes RI (2004) Puskesmas merupakan unit pelaksana teknik dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja (Effendi, 2016).

5. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut Departemen Kesehatan RI 2009, Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang menyelenggarakan perorangan atau bersama-sama dalam organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga ataupun publik masyarakat. Pelayanan Kesehatan Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 04 Tahun 2019, pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai rangkain kegiatan yang di lakukan oleh tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan untuk memelihara, meningkatkan, dan mengembalikan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat. Terdapat faktor-faktor atau variabel dalam konsep pelayanan kesehatan. Faktor-faktor atau variabel tersebut yaitu: Standar jumlah dan kualitas barang dan jasa, standar jumlah dan kualitas personel/ sumber daya manusia, petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

6. Pengertian pelayanan publik

Menurut Sinambela (2014:128) bahwa pelayanan publik adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Harbani Pasolong (2017:128) mengatakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

7. Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional adalah suatu abstraksi dari kejadian yang menjadi sasaran penelitian dan

juga memberi batasan tentang luasnya ruang lingkup penelitian. Berdasarkan beberapa teori dan konsep yang dikemukakan oleh beberapa ahli, maka yang menjadi konsep penulis dalam penelitian ini dari “pelaksanaan program kartu indonesia sehat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) multiwahan kecamatan sako kota Palembang” merupakan kegiatan untuk menilai atau melihat sejauhmana pelaksanaan tingkat pencapaian program kesehatan yang dilaksanakan yakni puskesmas, dalam mencapai sasaran atau target yang direncanakan untuk memberikan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan pemberian fasilitas kesehatan dasar lainnya. Untuk melihat tingkat pelaksanaan Program di lokasi penelitian, penulis merujuk berdasarkan teori program kartu indonesia sehat yaitu: Jaminan kesehatan, Bantuan iuran jaminan kesehatan, Orang yang tidak mampu. Dan pelayanan kesehatan : standar jumlah dan kualitas barang dan jasa, standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia, petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

C. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode analisa Kualitatif. Penelitian ini bersifat untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian melalui pendekatan deskriptif yang dituangkan dalam kata dan bahasa dengan menggunakan berbagai metode ilmiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi antara peneliti dengan keadaan yang akan diteliti. Pada proses penelitian kualitatif peneliti sangat berperan penting dalam penelitian yang akan dikerjakan karena peneliti harus turun lapangan untuk memperoleh bahan dan data berupa pengamatan, wawancara, partisipasi, dokumen tertulis.

2. Fokus Penelitian

Fokus penelitian adalah suatu yang menjadi pengukuran atau sudut pandang ataupun sasaran dari variabel yang diteliti. Sehingga secara sederhana dapat disimpulkan bahwa dalam menetapkan fokus penelitian akan mempermudah peneliti dalam menganalisa setiap permasalahan yang ada. Adapun fokus penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. Program kartu indonesia sehat meliputi :

1. Jaminan Kesehatan

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta

memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan yang di berikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatan dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah (Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018)

2. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan

Untuk peserta penerima bantuan iuran (PBI), iuran jaminan kesehatannya di bayar oleh pemerintah, iuran jaminan kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh pemerintah daerah dibayar oleh pemerintah daerah berdasarkan (Peraturan Presiden Nomor. 19 Tahun 2016)

3. Orang Yang Tidak Mampu.

Orang tidak mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencarian, gaji atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak berdasar (Peraturan Menteri Sosial Nomor 03 Tahun 2021).

2. Pelayanan kesehatan meliputi :

1. Standar Jumlah Dan Kualitas Barang Dan Jasa.

Menurut kotler dan keller (2016:37) bahwa kualitas produk merupakan suatu kemampuan produk dalam melakukan fungsi-fungsinya kemampuan itu meliputi daya tahan, kehandalan, ketelitian, yang di peroleh produk dengan secara keseluruhan. Harus meningkatkan kualitas produk atau jasanya karena meningkatkan kualitas produk atau jasanya yang diberikan.

2. Standar Jumlah Dan Kualitas Personel Atau Sumber Daya Manusia.

Standar jumlah dan kualitas personel atau sumber daya manusia secara umum merupakan daya yang bersumber dari manusia. Daya yang bersumber dari manusia dapat juga di sebut tenaga atau kekuatan (energi atau power). Pada hakikatnya SDM berupa manusia yang dipekerjakan di sebuah organisasi itu. Adapun pengertian sumber daya manusia menurut Sedarmayanti (2007:27) adalah “tenaga kerja atau pegawai di dalam suatu organisasi yang mempunyai peran penting dalam pencapaian keberhasilan”.

3. Petunjuk Teknis Atau Tata Cara Pemenuhan Standar.

Menurut Rhidarachmatullah standar pelayanan adalah tolak ukur yang di pergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan

sebagai kewajiban dan janji penyelenggaraan kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan teratur.

3. Sumber dan jenis data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari para informan, dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung kepada informan dan informan dipandu melalui pertanyaan yang sesuai dengan fokus penelitian yang dipersiapkan oleh peneliti secara langsung. Pemilihan informan menggunakan metode *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2015:53). Jika diuraikan dalam penelitian ini yang menjadi *key informan* dan informan adalah sebagai berikut:

a. *Key informan* adalah Kepala puskesmas multiwahana

b. *Informan* yaitu :

- 1) Kepala Tata Usaha Puskesmas multi-wahana.
- 2) staff puskesmas multiwahana
- 3) Pasien yang berobat menggunakan Kartu Indonesia Sehat di puskesmas multi-wahana.

2. Data Sekunder adalah data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung umumnya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip pada lokasi penelitian, termasuk dari buku-buku yang sudah dipublikasikan. Untuk penelitian ini diambil dari dokumen yang berupa data profil puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan program Kartu Indonesia Sehat pada puskesmas multiwahana.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini terdiri dari:

1. *Library Research* (Penelitian Kepustakaan)

Teknik pengumpulan data melalui buku-buku dan sumber bacaan lainnya sebagai tinjauan pustaka yang memuat tentang beberapa pendapat para ahli yang berkaitan dengan penelitian guna mendukung penulisan maupun pembahasan dalam skripsi ini.

Sebuah teknik pengumpulan data dengan mengadakan peninjauan langsung ke lapangan atau ke lokasi penelitian yakni Puskesmas multiwahana. Teknik yang digunakan dalam *field work research* ini adalah:

- a) Observasi.
- b) Wawancara,
- c) Dokumentasi,

Teknik Analisis Data

Menurut model Miles & Huberman (Sugiyono 2017:132) yaitu : data kualitatif terdapat tiga alur kegiatan yang secara bersamaan yaitu : (1) reduksi Data, (2) Penyajian Data (Data Display), (3) klarifikasi Data (penarikan kesimpulan).

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Multiwahana didirikan tahun 1996 dan diresmikan serta dibuka pertama kali tanggal 21 April 1996 di atas tanah seluas 762,5m² dengan luas bangunan 311,87m². Puskesmas Multiwahana memiliki satu Puskesmas pembantu dan 1 poskeskel (pos kesehatan kelurahan).

a. HASIL PENELITIAN

Pelaksanaan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) multiwahana kecamatan sako

Berdasarkan teori-teori yang berkaitan dengan “Pelaksanaan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) multiwahana kecamatan sako” bahwa pelaksanaan program merupakan suatu kegiatan menilai suatu program, melihat seberapa jauh tingkat keberhasilan, dampak dan manfaat yang membawa perubahan sesuai yang diharapkan dan ditetapkan oleh pemerintah guna memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat atau pasien khususnya mengenai kebutuhan pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas multiwahana.

1. Jaminan Kesehatan

Dari beberapa hasil wawancara dan observasi penulis di lokasi penelitian, dapat diketahui bahwa *jaminan kesehatan* dalam program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas multiwahana sudah cukup baik di lihat dari Jaminan kesehatan ada penerima bantuan iuran (PBI) dan yang tidak penerima bantuan iuran (NON PBI), jamiana kesehatan tidak penerima bantuan iuran

(NON PBI) itu jamianan kesehatan untuk masyarakat yang mampu dari segi ekonomi sedangkan penerima bantuan iuran (PBI) itu masyarakat miskin yang tidak bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari, pbi itu tidak membayar iuran karna di tangagung pemerintah

2. Bantuan iuran jaminan kesehatan

Dari beberapa hasil wawancara dan observasi penulis di lokasi penelitian, dapat diketahui bahwa *bantuan iuran jaminan kesehatan* dalam program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas multiwahana sudah baik Dengan adanya bantuan iuran jaminan kesehatan, peserta program BPJS KIS dapat memperoleh manfaat berupa biaya kesehatan yang di tanggung baik secara personal maupun yang penuh hal ini bertujuan untuk mengurangi beban finansial peserta dalam mengakses pelayanan kesehatan sehinga tidak ada yang terhambat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

3. Orang tidak mampu

Dari beberapa hasil wawancara dan observasi penulis di lokasi penelitian, dapat diketahui bahwa *orang tidak mampu* dalam program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas multiwahana sudah cukup baik Untuk orang tidak mampu dapat memperoleh pelayanan kesehatan memanfaatkan adanya program BPJS, Program ini kan ada yg perbayar dan ada yang gratis (di tanggung pemerintah) yang di tanggung pemerintah ini salah satu nya untuk orang yang tidak mampu agar bisa mendapatkan pelayanan gratis di puskesmas ini

4. Standar Jumlah Dan Kualitas Barang Dan Jasa

Dari beberapa hasil wawancara dan observasi penulis di lokasi penelitian, dapat diketahui bahwa *standar jumlah dan kualitas barang dan jasa* dalam program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas multiwahana sudah baik Seperi kondisi ruang tunggu pasien di Puskesmas Multiwahana ini juga perlu di perhatikan untuk memastikan kenyamanan bagi pasien dan keluarganya. Dan kami juga akan memberikan fasilitas Ruang tunggu yang nyaman dapat memberikan pengalaman positif bagi pasien selain itu penting juga mendengarkan masukan dan feedback dari masyarakat agar kami meningkatkan kepuasan dalam mengakses pelayanan kesehatan di puskesmas ini.

5. Standar Jumlah Dan Kualitas Personel/ Sumber Daya Manusia

Dari beberapa hasil wawancara dan observasi penulis di lokasi penelitian, dapat diketahui bahwa *standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia* dalam program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas multiwahana sudah baik. Dalam hal jaminan sumber daya manusia sudah baik seperti perawat, dokter, dan pegawai lainya puskesmas ini terlihat telah memiliki tim yang terampil dan berdedikasi. Dokter dan perawat yang bertugas di sini tampak profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien serta terlihat memiliki komitmen yang tinggi dalam meningkatkan tugas mereka.

6. Petunjuk Teknis Atau Tata Cara Pemenuhan Standar

Dari beberapa hasil wawancara dan observasi penulis di lokasi penelitian, dapat diketahui bahwa *petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar* dalam program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas multiwahana sudah cukup baik. Untuk alur pelayanan disini sudah cukup baik seperti petugas Puskesmas memberikan pengarahan kepada masyarakat atau melakukan kunjungan tiap minggu ke setiap Rt atau sosialisai tentang prosedur pelayanan nya atau tata cara untu berobat bagi yang BPJS berbayar atau KIS.

E. PEMBAHASAN

Pelaksanaan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) multiwahana kecamatan sako

Salah satu indikator utama untuk dapat melihat pelaksanaan berhasil atau tidaknya program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dapat terlihat dari sejauhmana atau seberapa besar tingkat kebutuhan masyarakat yang terpenuhi baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun pelaksanaan program Kartu Indonesia Sehat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) multiwahana kecamatan sako kota palembang yaitu meliputi : Jaminan kesehatan, Bantuan iuran jaminan kesehatan, Orang yang tidak mampu. Dan pelayanan kesehatan : standar jumlah dan kualitas barang dan jasa, standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia, petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

serta faktor yang menjadi pendukung dan penghambat program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di puskesmas multiwahana.

1. Jaminan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat di katakan bahwa jaminan kesehatan di Puskesmas Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang dikatakan sudah cukup baik untuk jaminan kesehatan seperti cakupan layanan : pemerintah biasanya menawarkan cakupan yang luas, termasuk perawatan dasar hingga perawatan spesialis sedangkan swasta : cakupan bisa fleksibel dan komprehensif, tergantung pada jenis poli yang dipilih dan soal biaya : pemerintah biasanya lebih terjangkau atau bahkan gratis untuk kelompok tertentu seperti masyarakat kurang mampu sedangkan swasta : bisa lebih mahal, tergantung pada usia, kesehatan, dan jenis poli yang di pilih.

2. Bantuan iuran jaminan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat di katakan bahwa Dalam pemberian pelayanan terhadap kepesertaan BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) Puskesmas Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang sudah memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur) yang jelas dan Pelayanan kesehatan bantuan iuran jaminan kesehatan di Puskesmas Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang dikatakan sudah baik di karenakan cakupan pelayanan meliputi perawatan dasar, imunisasi, layanan kesehatan ibu dan anak (KIA), layanan kesehatan gigi.

3. Orang tidak mampu

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat di katakan bahwa orang tidak mampu, di Puskesmas Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang juga dikatakan sudah baik untuk orang tidak mampu sama hal nya dengan orang yang mampu sama hak nya mendapatkan pelayanan yang sama bagi orang tidak mampu bisa menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan keadaan ekonominya dengan adanya program KIS yang di tanggung pemerintah agar orang tidak mampu bisa mendapatkan pelayanan pengobatan gratis di puskesmas.

4. Standar jumlah dan kualitas barang dan jasa

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat di katakan bahwa Dalam hal ini pemerintah telah menyiapkan sarana-sarana penunjang yang terdapat di Puskesmas Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang. Adapun sarana penunjang

yang terdapat di Puskesmas antara lain: ruangan-ruangan Puskesmas yang tersedia dengan masing-masing kegunaannya, dan alat medis lengkap untuk ruang lingkup Puskesmas. Untuk penyembuhan baik tindakan medis sederhana maupun pemberian obat generik. Pemeriksaan di poli gigi merupakan khusus yang hanya melayani bagi pasien penderita gigi saja. Konsultasi medis dapat tergolong sebagai pelayanan informasi semata dengan memberikan saran-saran dan menjawab keluhan penderita lain ini sering terjadi di masing-masing poli yang tersedia di Puskesmas. Dan terakhir pemberian surat rujukan hanya dapat dilakukan apabila substansi dan keadaan dianggap sudah tidak mendukung dan ini biasa terjadi pada penderita kecelakaan. Dari hampir semua proses pelayanan yang telah di back up oleh KIS memberikan kemudahan dalam masyarakat.

Membahas bahwa Ketersediaan Standar Jumlah Dan Kualitas Barang dan Jasa di Puskesmas Multiwahana kecamatan sako sudah baik untuk fasilitas yang ada di Puskesmas Multiwahana ini seperti salah satu nya di ruang tunggu untuk kursi nya di bada kan dengan ibu hamil atau orang lansia untuk menunggu antrian.

5. Standar jumlah dan kualitas personel/ sumber daya manusia

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat di katakan bahwa Ketersediaan Sumber daya manusia di Puskesmas Multiwahana kecamatan Sako Kota Palembang Subjektif atau bisa dikatakan sudah baik itu ditandai dengan tingkat pendidikan yang tinggi, seperti dokter, perawat dan petugas atau staff nya, kemampuan mereka dalam memberikan penjelasan kepada pasien yang mudah untuk dipahami oleh pasien dan mereka menjalankan tugas sesuai dengan SOP masing-masing. Hal tersebut membuktikan bahwa mereka sudah mengetahui dan memahami dengan baik tujuan pemberian pelayanan kesehatan agar dapat menciptakan pelayanan yang berkualitas dan memuaskan bagi pasien.

6. Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat di katakan bahwa pelayanan atau prosedur pelayanan di Puskesmas Multiwahana kecamatan Sako Kota Palembang sudah baik dan jelas terutama kepada masyarakat Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) sehingga Pelaksanaan Program Kartu Indonesia Sehat Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan seperti prosedur yang jelas dan melakukan

sosialisasi kepada pasien agar program kartu indonesia sehat (KIS) berjalan dengan lancar.

Faktor penghambat

Berikut Faktor Penghambat Pelaksanaan Program Kartu Indonesia Sehat Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang yaitu:

Tingkat kesadaran masyarakat untuk memiliki jaminan kesehatan dalam hal ini KIS masih dirasa kurang berminat. Hal ini dikarenakan sebagian masyarakat di wilaya kerja Puskesmas Multiwahan telah memiliki jaminan kesehatan lainnya seperti BPJS Kesehatan, jamkesmas ini membuat masyarakat menjadi kurang tertarik atau malas untuk mengurus kembali jaminan kesehatan yang baru seperti Program KIS. Hal ini di karenakan mereka beranggapan bahwa BPJS Kesehatan atau Jamkesmas sudah cukup mewakili kebutuhan masyarakat dalam jaminan kesehatan.

E. PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah penulis lakukan di Puskesmas multiwahana kecamatan sako kota palembang, mengenai pelaksanaan program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas multiwhanan kecamatan sako kota palembang, maka hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan program Kartu Indonesia Sehat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang berdasarkan keenam indikator yaitu jaminan kesehatan, bantuan iuran jaminan kesehatan, orang tidak mampu dan jumlah dan kualitas barang/jasa, jumlah dan kualitas SDM kesehatan dan tata cara pemenuhan standar dan, sudah berjalan dengan baik. Hal tersebut bisa di lihat dari pelayanan gratis peserta KIS mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas tanpa di punggut biaya, termasuk pemeriksaan, pengobatan, imunisasi dan layanan kesehatan ibu dan anak. Penyediaan obat Puskesmas memastikan ketersediaan obat-obatan esensial yang dibutuhkan oleh peserta KIS. Dan tercermin dari sikap pegawai Puskesmas Multiwahana yang memberikan pelayanan kepada pasien sudah bagus karena dilihat dari pemahaman mereka mengenai SOP nya.

2. Faktor-faktor Penghambat Pelaksanaan Program Kartu Indonesia Sehat Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Multiwahan Kecamatan Sako Kota Palembang adalah masih banyak masyarakat atau pasien kurang minat nya tentang Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di karenakan keterbatasan pemahaman tentang program kartu indonesia sehat.

2. Saran

1. Diharapkan kedepannya pelayanan kesehatan bagi pasien KIS di Puskesmas Multiwahana dapat lebih ditingkatkan lagi baik itu dari segi jumlah dan kualitas barang, jumlah dan kualitas SDM kesehatan dan tata cara pemenuhan standarnya.
2. Untuk meningkatkan minat terhadap masyarakat tentang Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dengan pemberian sosialisasi atau informasih dan pemasangan spanduk yang berisi slogan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan pemahaman Program Kartu indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Multiwahana Kecamatan Sako Kota Palembang

F. DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Azwar, Azrul. 2017. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa.
- Daryanto dan Setyobudi. 2014. *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta : Gava Media.
- Duadji, Noverman. 2013. *Manajemen Pelayanan Publik (Wacana Konsep,Teori dan Problem Pelayanan Publik)*. Bandar Lampung : Lembaga Penelitian Universitas Lampung.
- Dwiyanto, Agus. 2015. *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*. Gadjah Mada University Press : Yogyakarta.
- Effendi. 2016. *Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Salemba.
- Hardiyansyah. 2016. *Kualitas Pelayanan Publik Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Gava Media : Yogyakarta.
- Kotler, philip dan kevin lane Keller. 2016. *Marketing Management*, Edisi: 15e, United States of America: Pearson Education
- Pasolong, Harbani. 2017. *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta, Bandung.
- Sugiono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta.
- Sinambela, Lijan Poltak. 2014. *Reformasi Pelayanan Publik Teori,Kebijakan, dan Implementasi*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Sedarmayanti. 2007. *Manajemen sumber daya manusia*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Trihono. 2017. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta:CV. Sagung Seto.
- Supardi, dkk. 2023 *Pedoman Penyusunan Skripsi* Satya Negara Palembang
- ### Jurnal dan penelitian
- Danawita Sianturi. 2018. Skripsi : *Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat pada Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Dolok*. Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sumatera Utara Medan.
- Klemens, Lukas dan Syahrani. 2019. *Efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dalam Pelayanan Kesehatan di UPT Puskesmas Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat*. E-JournalAdministrasi Negara. Volume 7, Nomor 1. <http://ejournal.ap.fisipunmul.ac.id>
- Ningtas,Afriyani.2017. Skripsi : *Persepsi Mayarakat Kelurahan Sisomuly Timur terhadap Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Pekanbaru*. UIN SUSKA Riau.
- Afitri Kurniawan.2017. *Pelayanan pemegang kartu Indonesia sehat di puskesmas perawatan kembang seri kecamatan talang empat kabupaten Bengkulu tengah*.
- Naumi Rahmawati BR Simbolon. 2019. Skripsi : *implementasi program kartu indonesia sehat (KIS) pada kelurahan pasar baru kecamatan sei tualang raso kota tanjung balai*. Sumatra Utara
- Wahyuni. 2017. Skripsi : *Implementasi Program Pembangunan Manusia (Studi Kasus Program KIS) di Kelurahan Simpang Baru Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru*.UIN SUSKA Riau.

Nurmala.2016. *Efektivitas pelayanan kartu indonesia sehat di rumah sakit umum daerah Prof.Dr.H. M. Anwar Makkatutu kabupaten banten. Tersedia di* <https://eprints.unm.ac.id/8985/1/JURNAL%20NURMALA.pdf>

Muhammad RhidaRachmatullah. 2021. *Pentingnya Standar Pelayanan Publik tersedia di* <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-bengkulu/baca-artikel/13921/pentingnya-standar-Pelayanan-Publik.html>

Wati, Widiya. 2019. *Analisis Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Kerinci, Jurnal Kesehatan Andalas.* <http://jurnal.fk.unad.ac.id>

Undang-Undang

Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2004.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2009

Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Program

Simpanan Keluarga Sejahtera, Program Indonesia Pintar, dan Program Indonesia Sehat

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

PERMENKES RI Nomor. 04 Tahun 2019 tentang standar pelayanan SDM

PERMENSOS Nomor. 21 Tahun 2019 tentang penerimaan bantuan iuran jaminan kesehatan

Peraturan Presiden Nomor.82 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan

Peraturan Presiden Nomor.19 Tahun 2016 tentang jaminan kesehatan

Peraturan Menteri Sosial Nomor.03 Tahun 2021tentang data terpadu kesejahteraan sosial

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial

