

**PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL  
DI PUSKESMAS TEMINDUNG KOTA SAMARINDA**

**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana S-1**

**Minat Administrasi Kebijakan Kesehatan  
Program Studi Kesehatan Masyarakat**



**Krisna Fitri Udau**

**NPM.18.13201.091**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA**

**TAHUN 2025**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini di ajukan oleh :

Nama : Krisna Fitri Udau  
NPM : 18.13201.091  
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Temindung Kota Samarinda

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Pengaji pada Tanggal 11 April 2025 dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

Menyetujui  
Dewan Pengaji :

**Pembimbing I**

Rindha Mareta Kusumawati, SKM., M.Kes  
NIDN. 1108039002

(.....)

**Pembimbing II**

Nordianiwiati, SKM., M.Kes  
NIDN. 1126038602

(.....)

**Pengaji I**

Kartina Wulandari, SKM., M.Si  
NIDN. 1117068902

(.....)

**Pengaji II**

Herry Farjam, SKM., M.Kes  
NIDN. 1102088602

(.....)

**Pengaji III**

Godefridus Bali Geroda, S.Pd., M.Pd  
NIDN. 1128108802

(.....)

Mengetahui

Dekan



## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Krisna Fitri Udau  
NPM : 18.13201.091  
Judul Skripsi : PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN  
NASIONAL DI PUSKESMAS TEMINDUNG KOTA  
SAMARINDA.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian Laporan Skripsi berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari peneliti sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan *programming* yang tercantum sebagai bagian dari Laporan Skripsi ini, jika terdapat karya orang lain, peneliti akan mencantumkan sumber secara jelas.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah di peroleh karena karya tulis ini dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi.

Samarinda, 11 April 2025

Yang membuat pernyataan,



Krisna Fitri Udau  
NPM. 18.13201.091

## SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Krisna Fitri Udau  
NPM : 18.13201.091  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Fakultas / Jurusan : Kesehatan Masyarakat / Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya : Skripsi  
Judul : PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI PUSKESMAS TEMINDUNG KOTA SAMARINDA.

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UWGM Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan / mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UWGM Samarinda, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti / pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UWGM Samarinda, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 11 April 2025

Yang membuat pernyataan,



Krisan Fitri Udau  
NPM. 18.13201.091

## RIWAYAT HIDUP



**KRISNA FITRI UDAU**, lahir di Desa Mekar Baru pada tanggal 17 Agustus 1999. Penulis merupakan anak ke lima dari enam bersaudara dari pasangan Bapak Udau Lahang dan Ibu Kirin Palan, penulis tinggal di Desa Mahak Baru Kecamatan Sungai Boh, Kabupaten Malinau Provinsi Kalimantan Utara.

Riwayat pendidikan penulis dimulai pada Tahun 2006 penulis memulai jenjang pendidikan Sekolah Dasar Negeri di SDN 006 Busang, Kebupaten Kutai Timur dan lulus pada Tahun 2012. Kemudian melanjutkan pendidikan pada jenjang Sekolah Menengah Pertama Negeri di SMPN 001 Mentarang Kebupaten Malinau dan lulus pada Tahun 2015, kemudian melanjutkan pendidikan pada jenjang Sekolah Menengah Atas Negeri di SMAN 6 Malinau Provinsi Kalimantan Utara mengambil jurusan IPA dan lulus pada Tahun 2018.

Pada Tahun 2018 penulis melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi di Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda dan diterima sebagai Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat, dengan Program Studi Administrasi Kebijakan Kesehatan. Selama masa perkuliahan penulis melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PBL) 1 dan 2 dijalan Muang Ilir RT. 27, Kelurahan Lempake Kecamatan Samarinda Utara pada Tahun 2021, penulis juga melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di RT 113 Kelurahan Sungai Pinang Dalam, Kota Samarinda Privinsi Kalimantan Timur. Pada Bulan Oktober Penulis melaksanakan kegiatan Magang di UPTD Puskesmas Bengkuring, Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur pada Tahun 2022. Kemudian Penulis melakukan penelitian sebagai proses pembuatan skripsi pada bulan April hingga selesai di Puskesmas Temindung, Kecamatan Sungai Pinang, Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur.

## ABSTRAK

**Krisna Fitri Udau. 2025 “Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Temindung”. Dibawah bimbingan oleh Ibu Rindha Maretta Kusumawati, SKM.,M.Kes. selaku pembimbing I dan Ibu Nordianiwiati, SKM.,M.Kes selaku pembimbing II.**

Data kunjungan peserta JKN untuk mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas Temindung selama tiga tahun terakhir pada tahun 2022 sebanyak 11.552 jiwa, tahun 2023 sebanyak 21.864 jiwa, dan tahun 2024 sebanyak 23.471 jiwa, dapat dilihat bahwa pada data kunjungan pasien mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan program JKN di Puskesmas Temindung. Di lihat dari aspek sumber daya manusia, keterjangkauan informasi, dan keluhan pasien.

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara dan dokumentasi terhadap 6 informan. 1 orang Pimpinan Puskesmas sebagai informan kunci, 2 orang sebagai informan pendukung yaitu Dokter dan Pemegang Program SIK Puskesmas Temindung, dan 3 orang informan utama Pengguna JKN. Teknik analisis data menggunakan pengumpulan data, redaksi, penyajian data, triangulasi sumber, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukan bahwa Puskesmas Temindung masih membutuhkan tambahan dua dokter. Keterjangkauan informasi yang belum merata dengan pasien yang belum mendapat edukasi pemanfaatan JKN. Sarana yang belum memadai ditunjukan dengan obat-obatan yang belum lengkap, penggunaan teknologi yang masih terhambat sehingga waktu tunggu pelayanan menjadi lama, dan pemanfaatan aplikasi *mobile* JKN belum maksimal digunakan pasien.

Saran perlunya memaksimalkan sumber daya yang ada dengan mengikuti pelatihan pengembangan keterampilan dan perlunya himbauan dan edukasi kepada pasien tentang alur pelayanan rujukan dan edukasi tentang penggunaan aplikasi mobile JKN, dan pemanfaatan JKN.

**Kata kunci** : JKN, Keluhan pasien, Keterjangkauan Informasi, SDM.

**Kepustakaan** : 44 (2006-2024)

## **ABSTRACT**

***Krisna Fitri Uda. 2025 "Implementation of the National Health Insurance Program at the Temindung Community Health Center". From Under the guidance of Mrs. Rindha Mareta Kusumawati, SKM, M.Kes. as mentor I and Mrs Nordianiwati, SKM., M.Kes as supervisor II.***

*Data on visits by JKN participants to receive health services at Community Health Centers over the last three years in 2022 was 11,552 people, in 2023 there were 21,864 people, and in 2024 there were 23,471 people. It can be seen that the data on patient visits has increased every year. The general aim of this research is to determine the implementation of the JKN program at the Temindung Community Health Center. Viewed from the aspects of human resources, accessibility of information, and patient complaints.*

*The method used in the research is a qualitative descriptive survey with a phenomenological approach. Data collection techniques in this research used interviews, documentation and observation of 6 informants. 1 Head of the Health Center as a key informant, 2 people as supporting informants, namely Doctors and Temindung Health Center Health Information System Program holders, and 3 main informants JKN Users. Data analysis techniques use data collection, reduction, data presentation, source triangulation, and drawing conclusions.*

*The research results show that the Temindung Community Health Center still needs two additional doctors. The accessibility of information is not evenly distributed among patients who have not received education on the use of JKN. Inadequate facilities are indicated by incomplete medicines, the use of technology is still hampered so that waiting times for services are long, patients still ask for referrals even though they can be treated at the Community Health Center and the use of applications mobile JKN has not been optimally used by patients.*

*Suggestions for the need to maximize existing resources by attending skills development training and the need for appeals and education about the referral service flow and education about the use of the JKN mobile application and the use of JKN.*

**Keywords** : *Affordability of information, HR, JKN, Patient complaints.*

**Bibliography** : 44 (2006-2024)

## **KATA PENGANTAR**

### *SYALOM..*

Salam sejahtera dalam Tuhan Yesus Kristus. Dengan memanjatkan Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan berkat dan anugrah-Nya, sampai akhirnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar serjana S1 pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Jurusan Kesehatan Masyarakat.

Menyadari sepenuhnya dalam rangka proses penulisan skripsi ini, banyak pihak yang telah memberikan bantuan. Oleh karena itu, peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya terutama kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. Husaini Usman, M. Pd., M.T selaku Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mendapatkan pendidikan di Peguruan Tinggi ini.
2. Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling selaku Dekan Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, yang telah memberikan segala fasilitas selama peneliti menjadi mahasiswa.
3. Ibu Apriyani, SKM., MPH selaku Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, yang telah memberikan segala fasilitas selama peneliti menjadi mahasiswa.
4. Bapak Istiarto, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Sstudi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi.
5. Ibu Siti Hadijah Aspan, S.Keb., MPH selaku Sekertaris Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan arahan dan bimbingan serta bantuan selama peneliti menjadi mahasiswa.

6. Bapak Herry Farjam, SKM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan, bimbingan selama peneliti sebagai mahasiswa.
7. Ibu Rindha Maretta Kusumawati, SKM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing I yang telah membantu, membimbing dan mengarahkan peneliti selama proses bimbingan Skripsi.
8. Ibu Nordianiwati, SKM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing II yang telah membantu, membimbing dan mengarahkan peneliti selama proses bimbingan Skripsi.
9. Ibu Kartina Wulandari, SKM., M.Si. selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan bimbingan dan arahan hingga selesanya penelitian skripsi ini.
10. Bapak Herry Farjam, SKM., M.Kes. selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan bimbingan dan arahan hingga selesanya penelitian skripsi ini.
11. Bapak Godefridus Bali Geroda, S.Pd., M.Pd. selaku Dosen Penguji III yang telah memberikan bimbingan dan arahan hingga selesanya penelitian skripsi ini.
12. Bapak dan Ibu dosen fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, yang telah berkenan membagikan ilmu selama perkuliahan serta pelayanan yang diberikan oleh para staf bagi peneliti hingga boleh menyelesaikan pendidikan dengan baik.
13. Terima kasih juga saya ucapkan kepada Kepala Puskesmas Temindung dan KTU yang telah membantu peneliti melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Temindung.
14. Terima kasih kepada Ibunda Kirin Palan dan Ayahanda Udau Lahang tercinta yang telah banyak membantu selama perkuliahan yang selalu memberikan semangat, dukungan doa dan menjadi motivasi bagi peneliti selama menempuh perkuliahan.
15. Terima kasih untuk teman teman peneliti Miniana Daniel, Lisnariana Ujuk, Santariana Selim yang selalu memberikan semangat bagi peneliti dalam proses penyelesaian skripsi ini.

16. Terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat secara langsung manapun tidak langsung dalam pembuatan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik. Kiranya Tuhan selalu memberkati, melindungi dan membalas kebaikan kita semua.

Akhir kata kritik dan saran yang bersifat membangun selalu diharapkan dari seluruh pembaca, karena peneliti menyadari bahwa kemampuan peneliti yang terbatas. Peneliti berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat memberi wawasan bagi pembaca dan peneliti pada umumnya.

Samarinda, 11 April 2025

Peneliti,

**Krisna Fitri Udau**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH.....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....</b>	<b>iii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Pengertian Pelaksanaan Program JKN .....	7
1. Pelaksanaan .....	7
2. Implementasi .....	8
3. Program .....	10
4. Jaminan .....	10
5. Pengertian JKN .....	12
6. Asas, rujuan dan sasaran JKN .....	13
7. Prinsip-prinsip penyelenggaraan JKN .....	14

8. Penyelenggaraan JKN .....	15
9. Manfaat JKN .....	19
10. Manfaat layanan FKTP pada JKN .....	20
11. Dampak pelayanan JKN.....	23
12. Evaluasi .....	24
13. Tujuan dan pentingnya evaluasi .....	25
14. Ruang lingkup evaluasi .....	27
<b>B. Tinjauan Umum Tentang Variabel Penelitian.....</b>	<b>28</b>
1. Sumber daya manusia.....	28
2. Keterjangkauan Infiormasi .....	30
3. Keluhan pasien.....	33
<b>C. Pusat Kesehatan Masyarakat .....</b>	<b>34</b>
1. Pengertian Puskesmas .....	35
2. Fungsi Puskesmas .....	36
3. Prinsip pelayanan Puskesmas .....	36
4. Aksesibilitas pelayanan Puskesmas .....	37
5. Akses Pelayanan JKN .....	38
6. Penelitian terdahulu .....	40
<b>D. Kerangka Pikir.....</b>	<b>42</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
A. Jenis Penelitian .....	43
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	43
1. Tempat penelitian .....	43
2. Waktu penelitian.....	43
C. Subjek Informan .....	43
D. Instrumen penelitian .....	44
E. Teknik pengumpulan data .....	45
F. Teknik analisis data.....	46
G. Keabsahan data.....	47
H. Jadwal penelitian .....	48
I. Oprasionalisasi.....	49

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>51</b>
A. Gambaran Umum UPTD Puskesmas Temindung .....	51
1. Gambaran umum dan lokasi Puskesmas .....	51
2. Luas wilayah .....	52
3. Peta wilayah kerja Puskesmas Temindung .....	52
4. Visi dan misi Puskesmas Temindung .....	53
5. Data demografi .....	53
6. Program Puskesmas Temindung .....	54
7. Sarana dan prasarana .....	55
8. Sumber daya yang dimiliki Puskesmas Temindung .....	57
B. Hasil Penelitian dan Analisis Data .....	58
1. Karakteristik informan .....	58
2. Hasil penelitian .....	59
C. Pembahasan .....	82
1. Sumber daya manusia .....	82
2. Keterjangkauan informasi .....	84
3. Keluhan pasien .....	87
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>90</b>
A. Kesimpulan .....	90
B. Saran .....	91
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	
<b>LAMPIRAN .....</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Alat kesehatan .....	22
Tabel 2.2 Penelitian terdahulu .....	40
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian .....	48
Tabel 3.2 Operasionalisasi.....	49
Tabel 4.1 Data Demografi .....	54
Tabel 4.2 Data Jumlah SDM Puskesmas Temindung.....	57
Tabel 4.3 Karakteristik Informan.....	58

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 3.1 Pola interaksi analisis data penelitian .....	47
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Temindung .....	52

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Alur Pikir .....	42
----------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Dari FKM UWGM

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Lampiran 3. Surat Balasan Selesai Penelitian di Puskesmas Temindung

Lampiran 4. Master Hasil Rekaman Wawancara

Lampiran 5. Matriks Analisis Data

Lampiran 6. Pedoman penlitian

Lampiran 7. Lembar Persetujuan Informan

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

## DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional
DEPDIKNAS	: Departemen Pendidikan Nasional
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTL	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut
FKRTL	: Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
IGD	: Instansi Gawat Darurat
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PRB	: Pelayanan Rujuk Balik
RI	: Republik Indonesia
RS	: Rumah Sakit
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
UHC	: <i>Universal Health Coverage</i>
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
UU	: Undang-Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah program nasional yang dirancang untuk memberikan perlindungan sosial yang aman dan sejahtera untuk setiap orang di Indonesia. Dengan berlakunya undang-undang nomor 40 tentang sistem jaminan sosial nasional pada tahun 2004, Indonesia memiliki sistem jaminan sosial bagi seluruh warga Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional, perlu dibentuk suatu organisasi yang berbentuk badan hukum. Dana jamsostek digunakan khusus untuk pengembangan program dan kepentingan peserta.

Badan penyelenggara jaminan sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU No. 24 tahun 2011). BPJS sendiri terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Asuransi kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta mendapat manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau yang iurannya dibayar oleh pemerintah (Nasution, 2017).

Dalam beberapa konferensi internasional dan dokumen hukum internasional, ketentuan mengenai hak atas kesehatan yang ditetapkan sebagai salah satu hak dasar yang dimiliki oleh setiap individu, dimana hak-hak ini wajib dihormati dan dipatuhi oleh negara tanpa memandang perbedaan. Dalam hal ini hak atas kesehatan diakui sebagai “hak dasar” oleh masyarakat internasional sejak konstitusi *World Health Organization* (WHO) pada tahun 1946. Selanjutnya ditegaskan pada komentar umum komite hak-hak ekonomi, sosial dan budaya terhadap hak atas kesehatan, yaitu “*health is a fundamental human right indispensable for the exercise of other human right*” hal tersebut kesehatan di tempatkan sebagai hak asasi manusia yang mendasar dan tak ternilai demi pelaksanaan hak asasi manusia lainnya.

Jaminan kesehatan merupakan bagian dari upaya untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC), dimana menurut *World Health Organization* UHC adalah sistem kesehatan di mana setiap warga negara dalam populasi memiliki akses yang merata terhadap pelayanan kesehatan *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif* yang bermutu dan dibutuhkan dengan biaya yang terjangkau. Ruang lingkup UHC sendiri memuat 2 elemen inti, yaitu: Akses ke pelayanan kesehatan yang adil dan merata kualitas bagi setiap warga negara dan perlindungan resiko keuangan ketika warga menggunakan pelayanan kesehatan (Salim, 2020).

Jaminan kesehatan nasional merupakan program yang ditetapkan oleh negara untuk jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau yang iuran kesehatan dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan, 2020).

Tujuan dari program jaminan kesehatan nasional adalah untuk meningkatkan pencapaian kesehatan universal tingkat cakupan dan kesehatan masyarakat. Kasus ini adalah sesuatu yang bisa dicapai oleh semua warga untuk mendaftar sebagai peserta JKN, terutama bagi yang peserta PBI dan non PBI tetapi ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi orang untuk mendaftar sebagai peserta JKN (Kusumaningrum & Azinar, 2018).

BPJS kesehatan menjamin semua masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan sistem premium sesuai dengan pedoman BPJS, puskesmas dan klinik diklasifikasikan sebagai fasilitas kesehatan yang pertama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Suprapto & Malik, 2019).

Jumlah peserta BPJS Indonesia sampai dengan desember 2023 sebanyak 267.311.566 jiwa (95,92%), dari jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2022 sebesar 275,77 juta jiwa (90,73%) dan jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang bermitra dengan BPJS Tahun 2023

sebanyak 23.639 Faskes (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2023). Artinya cakupan peserta BPJS telah melebihi target yang diamanatkan pada peraturan Persiden nomor 115 tahun 2021 tentang Pemutakhiran Rencana Kerja Pemerintah tahun 2022 telah mencapai 87% (Peraturan Persiden, 2021).

Puskesmas Temindung merupakan salah satu dari empat puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Sungai Pinang dan merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Wilayah kerja Puskesmas Temindung terdiri dari 2 Kelurahan yakni Kelurahan Sungai Pinang Dalam dan Kelurahan Mungirejo dengan jumlah penduduk sebanyak 70.306 jiwa dengan demikian akan mempengaruhi tingginya jumlah pengguna jaminan kesehatan (profil Puskesmas Temindung, 2024).

Adapun data kunjungan peserta JKN untuk mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas Temindung dalam tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2022 sebanyak 11.552 jiwa, tahun 2023 sebanyak 21.864 jiwa, dan tahun 2024 sebanyak 23.471 jiwa (data Puskesmas Temindung, 2024).

Dari jumlah peserta kunjungan yang cukup tinggi setiap tahunnya merupakan jumlah yang dapat mempengaruhi peningkatan jumlah pengguna jaminan kesehatan di Puskesmas Temindung. Meskipun terjadinya peningkatan jumlah kunjungan namun masih ada pasien yang mengeluh terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan 3 orang pasien peserta JKN mengeluhkan mengenai “pelayanan yang kurang ramah, antrian yang lama dan tidak mendapatkan edukasi mengenai manfaat dan pemanfaatan JKN”.

Jumlah rekapan rujukan JKN dan pelayanan rujukan balik di Puskesmas Temindung tahun 2024 pada bulan mei yang dirujuk berjumlah 480 jiwa, pelayanan rujuk balik berjumlah 42 jiwa, pada bulan juni berjumlah 385 jiwa, pelayanan rujuk balik 29 jiwa, bulan juli berjumlah 523 jiwa dengan pelayanan rujuk balik 56 jiwa, bulan agustus berjumlah 521 jiwa dengan pelayanan rujuk balik 53 dan bulan september berjumlah 500

jiwa dengan pelayanan rujuk balik 28 jiwa (data Puskesmas Temindung, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan dan wawancara yang telah dilakukan di Puskesmas Temindung bahwa Puskesmas Temindung sendiri mengalami persoalan saat menjalankan pelayanan kesehatan pada masyarakat seperti terjadinya miskomunikasi antara Puskesmas dan masyarakat ketika melakukan edukasi, edukasi yang belum dilakukan secara menyeluruh dan adanya pasien yang meminta rujuk secara tiba-tiba tanpa diperiksa. Sedangkan dari pasien yang berkunjung adanya keluhan mengenai pelayanan yang kurang ramah, sarana dan prasarana yang tersedia belum memadai ditunjukan oleh ruang tunggu yang sempit, jumlah bangku di ruang tunggu pasien yang masih kurang, adanya keluhan pada antrian yang lama, serta tidak mendapatkan edukasi mengenai manfaat dan pemanfaatan JKN.

Dengan adanya BPJS kesehatan ini, segala bentuk jaminan kesehatan yang ada pada masyarakat selama ini menjadi satu yaitu JKN. Namun, berdasarkan jumlah peserta JKN yang terdaftar sebagai kunjungan untuk menerima pelayanan kesehatan selama tiga tahun terakhir yaitu hingga tahun 2024 di Puskesmas Temindung mencapai 23.471 jiwa dari total penduduk daerah Kelurahan Sungai Pinang Dalam dan Kelurahan Mugirejo sebanyak 70.306 jiwa yang seharusnya puas dalam menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Temindung (data Puskesmas Temindung 2024).

Berdasarkan permasalahan-permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Temindung”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Temindung Kota Samarinda?

## **C. Tujuan**

### **1. Umum**

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Temindung

### **2. Khusus**

- 1) Untuk mengetahui SDM dalam memberikan pelayanan pada pelaksanaan program JKN di Puskesmas Temindung
- 2) Untuk mengetahui keterjangkauan informasi pelayanan kesehatan pada pelaksanaan program JKN di Puskesmas Temindung
- 3) Untuk mengetahui keluhan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan pada pelaksanaan program JKN di Puskesmas Temindung

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Akademik

Penelitian ini diharapkan sebagai referensi bagi pihak-pihak akademisi, mahasiswa serta orang-orang yang berkompeten dalam pencarian informasi atau sebagai referensi mengenai akses pelayanan pada pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Temindung.

### 2. Manfaat praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini, diharapkan akan memberikan masukan pada pihak-pihak yang berkepentingan mengenai pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Temindung dan diharapkan melalui penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan

referensi dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

### 3. Manfaat bagi peneliti

Sebagai referensi yang dapat dijadikan bacaan dan panduan oleh peneliti selanjut dalam melakukan penelitian yang memiliki kaitan dengan pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Pelaksanaan Program JKN**

##### **1. Pelaksanaan**

Menurut Tjokroadmudjoyo (2022), bahwa pelaksanaan adalah keterpaduan proses dalam memberikan dukungan ataupun motivasi kerja terhadap karyawan atau pegawai dalam bentuk sedemikian rupa bagi pekerja-pekerja yang mau bekerja dengan ikhlas agar tujuan dalam organisasi dapat tercapai dengan efisien dan efektif.

Pelaksanaan adalah keseluruhan proses pemberian motivasi bekerja kepada para bawahan sedemikian rupa, sehingga pada akhirnya mereka mau bekerja secara ikhlas agar tercapai tujuan organisasi dengan efisien dan ekonomis (A. Arifin & Nurcaya, 2018).

Pelaksanaan atau Aktuasi adalah kata lain dari direction (bimbingan) dan merupakan fungsi manajemen yang tidak dapat dilepaskan dari beberapa fungsi manajemen lainnya, serta saling berhubungan erat. Aktuasi, direction, motivating, dan influencing disepakati untuk mempunyai pengertian yang sama yaitu gerak pelaksanaan yang diarahkan untuk mewujudkan tujuan organisasi.

Jadi *actuating* artinya menggerakkan orang-orang agar mau bekerja dengan sendirinya atau dengan kesadaran secara bersama-sama untuk mencapai tujuan yang dikehendaki secara efektif (Sedjati, 2014).

Dimensi pelaksanaan menurut Westra (Adisasmita, 2022) :

- a) Mengimplementasikan seluruh rencana yang ada
  - b) Adanya kebijakan yang sudah ditetapkan dan dirumuskan
  - c) Melengkapi alat-alat dan kebutuhan yang digunakan
  - d) Serta para pelaksana program (Engle, 2019).
- 2) Fungsi pelaksanaan

Adapun fungsi pelaksanaan menurut Anggowo yaitu :

- a) Melaksanakan berbagai proses pembimbing, kepemimpinan, serta dorongan motivasi bagi para pekerja supaya bekerja dengan efektif dan efisien untuk mencapai tujuan yang sudah ditentukan
- b) Memberikan tugas dan menjabarkan kegiatan rutinitas terkait pekerjaan
- c) Memberikan penjelasan tentang kebijakan yang sudah ditetapkan
- d) Adanya proses pelaksanaan program supaya dapat dijelaskan oleh semua pihak pada organisasi tersebut (Anggowo,2008).

## 2. Implementasi

Menurut Wahyu Mulyadi (2015), studi implementasi merupakan studi untuk mengetahui proses implementasi, tujuan utama proses implementasi untuk memberikan umpan balik pada pelaksanaan kebijakan dan juga untuk mengetahui apakah proses pelaksanaan telah sesuai dengan rencana atau standar yang telah ditetapkan, selanjutnya untuk mengetahui hambatan dan kendala yang muncul dalam proses implementasi. Implementasi pada pelaksanaan program jaminan kesehatan diperlukan untuk melihat suatu capaian pelaksanaan program tersebut.

Implementasi kebijakan merupakan suatu proses dalam kebijakan public yang mengarah kepada pelaksanaan kebijakan. Dalam praktiknya implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang begitu kompleks bahkan tidak jarang bermuatan politi dengan adanya intervensi dari berbagai kepentingan untuk melukiskan kerumitan dalam proses implementasi tersebut dapat dilihat pada pernyataan yang dikemukakan oleh ahli studi kebijakan Eugene Bardach dalam Jones (Nesya Larasabila, 2023 dalam Akib, 2010).

Purwanto (2012), dalam Ayuningtyas (2018), menyatakan implementasi kebijakan adalah sebuah kegiatan yang mendistribusikan keluaran kebijakan yang dilakukan oleh para pelaksana kepada para kelompok sasaran (target group) untuk memjudikan tujuan dari kebijakan.

Menurut Mulyadi (2015), implementasi mengacu pada tindakan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Tindakan ini berusaha untuk mengubah keputusan-keputusan tersebut menjadi pola-pola operasional serta berusaha mencapai perubahan perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya. Implementasi pada hakikatnya juga merupakan upaya pemahaman apa yang seharusnya terjadi setelah program dilaksanakan. Dalam tataran praktis, implementasi adalah proses pelaksanaan keputusan dasar. Proses tersebut terdiri atas beberapa tahapan yakni :

1. Tahapan pengesahan peraturan perundangan.
2. Pelaksanaan keputusan oleh instansi pelaksana.
3. Kesediaan kelompok sasaran untuk menjalankan keputusan.
4. Dampak nyata keputusan baik yang dikehendaki maupun tidak.
5. Dampak keputusan sebagaimana yang diharapkan instansi pelaksana.
6. Upaya perbaikan atas kebijakan atau peraturan perundangan.

Proses persiapan implementasi setidaknya menyangkut beberapa hal penting yakni:

- 1) Penyiapan sumber daya, unit dan metode.
- 2) Penerjemahan kebijakan menjadi rencana dan arahan yang dapat diterima dan dijalankan.
- 3) Penyediaan layanan, pembayaran dan hal lain secara rutin.

### 3. Program

Program yaitu suatu kegiatan atau aktivitas yang telah direncanakan dengan sistematis untuk dilaksanakan dalam kegiatan yang realistik atau nyata secara berkesinambungan dalam suatu organisasi dan melibatkan banyak orang dalam kegiatan organisasi tersebut.

Menurut Widoyoko bahwa program adalah suatu kegiatan yang direncanakan dengan bersama dan dengan implementasinya yang berlangsung pada proses yang berkelanjutan dan terjadi pada suatu organisasi yang melibatkan banyak orang.

Berikut hal yang penting dalam program menurut Arikunto yaitu sebagai berikut :

- 1) Pelaksanaan kebijakan
- 2) Terjadi pada waktu yang relatif lama bukan suatu kegiatan tunggal tetapi jamak berkelanjutan
- 3) Organisasi yang melibatkan banyak orang (Munthe, 2015).

### 4. Jaminan

Jaminan merupakan memberikan kekayaan seseorang yang dalam bentuk barang, jasa ataupun penanggungan dalam berbagai hal pembayaran yang ditanggung dan dituangkan ke bentuk pernyataan dapat menyanggupi atau ataupun bertanggung jawab. Jaminan adalah aset pihak yang meminjam dan memiliki perjanjian antara pemberi pinjaman sehingga kalau peminjam tidak dapat mengembalikan pinjaman tersebut, karena jaminan suatu hal penting dalam analisis pembiayaan (Darius, 1991).

- 1) Jenis-jenis jaminan
  - a. Jaminan kebendaan

Merupakan kekayaan dalam bentuk hak benda diberikan menggunakan cara memisahkan harta kekayaan dari debitur ke pihak kreditur yang bersangkutan cedera janji.

Adapun jaminan kebendaan meliputi :

1. Kebendaan berwujud yang dibagi 2 yaitu :
  - a) Benda yang bergerak meliputi kendaraan, logam mulia dan mesin
  - b) Benda yang tidak bergerak meliputi tanah dan bangunan
2. Kebendaan yang tidak berwujud seperti hak tagihan

2) Mutu pelayanan

Ialah suatu perubahan mengenai produk dan jasa yang dapat memberikan kepuasan dan kebutuhan para pengguna dengan merasa aman, nyaman, terjangkau, efektif dan efisien.

3) Pelayanan *komprehensif*

a. *Promotif*

Adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

b. *Preventif*

Merupakan suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan maupun penyakit.

c. *Kuratif*

Adalah kegiatan pengobatan baik yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengendalian penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

d. *Rehabilitatif*

Adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan penderita yang telah sembuh ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

## 5. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional adalah suatu jaminan untuk membantu peserta melindungi kesehatan dalam manfaat pengobatan dan perlindungan kesehatan untuk memenuhi dasar kesehatan untuk semua warga yang membayar iuran secara mandiri atau iuran yang dibayar oleh pemerintah yang diselenggarakan atau dikelola oleh badan penyelenggaraan jaminan sosial (Simbareja & Dewiyani, 2020).

Jaminan kesehatan nasional merupakan bagian dari sistem jaminan sosial (SJSN) sebagai jaminan kesehatan sosial. Jaminan kesehatan nasional adalah asuransi sosial kesehatan nasional wajib berdasarkan undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional, undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan undang-undang kesehatan nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS. Jaminan kesehatan nasional memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui dua sarana fasilitas kesehatan yaitu fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL).

BPJS kesehatan telah membuat indikator pencapaian untuk program jaminan kesehatan nasional. Menurut manajemen program tahunan dan laporan kinerja keuangan, indikator pencapaian program JKN yaitu :

- 1) Jumlah penduduk peserta program JKN
- 2) Jumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan rekomendasi kesehatan tingkat lanjut (FKRTL) dengan BPJS kesehatan mitra
- 3) Total pelayanan rawat jalan dan rawat inap
- 4) Kepuasaan pelanggan dan kualitas pelayanan kesehatan.

Indikator yang digunakan oleh BPJS kesehatan untuk mencapai UHC (*universal health coverage*) masih dalam kepesertaan. Sambil memastikan pengukuran kinerja kesehatan menurut indikator WHO

lebih luas, Itu terlihat dari jumlah pesertanya. *Out of pocket* Pelayanan kesehatan, kepuasan peserta dan efisien layanan (Djamhari et al., 2020).

## **6. Asas, tujuan dan sasaran JKN**

Asas dari sistem jaminan sosial nasional yang berdasarkan undang-undang no. 40 tahun 2004 mengenai sistem jaminan sosial nasional menyenlenggarakan asas manfaat, asas kemanusiaan dan asas keadilan sosial.

- 1) Asas kemanusiaan yang bersangkutan dengan penghargaan pada martabat sesama manusia
- 2) Asas manfaat yaitu asas yang sifatnya operasional yang menunjukkan pengelolaan secara efektif dan efisien
- 3) Asas keadilan merupakan asas yang bersifat idil.

Ketiga asas ini tujuannya untuk menjamin kelangsungan program jaminan sosial dan hak kepesertaan (Yuditia et al., 2021).

Berdasarkan UU No. 40 tahun 2004 pasal 19 ayat 2 mengenai tujuan penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional merupakan menjamin peserta mendapat manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat (Nurhuda, 2019).

Berdasarkan peraturan MENKES RI No. 28 tahun 2014 tentang pedoman JKN berupa sasaran pedoman pelaksanaan program JKN adalah keseluruhan komponen mulai dari pemerintah baik pusat maupun daerah, BPJS kesehatan, fasilitas kesehatan, kepesertaan dan pemangku kepentingan lainnya sebagai acuan dalam pelaksanaan program JKN.

## **7. Prinsip-prinsip penyelenggaraan JKN**

Pelayanan kesehatan di BPJS kesehatan dilakukan secara skala berjenjang yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan pelayanan kesehatan tingkat lanjut (FKTL) (Zulfiani, 2020).

Ada 9 prinsip penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional berdasarkan ketetapan undang-undang BPJS yaitu sebagai berikut :

1) Gotong royong

Yaitu prinsip kebersamaan antara peserta dengan peserta yang lain dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwajibkan setiap orang membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji atau penghasilan peserta.

2) Nirlaba

Adalah sebuah prinsip pengelolaan usaha yang memprioritaskan penggunaan kinerja pengembangan dana untuk memberikan manfaatnya dengan sebesar-besarnya kepada seluruh peserta dan masyarakat.

3) Keterbukaan

Merupakan prinsip untuk memudahkan akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas untuk setiap peserta.

4) Kehati-hatian

Adalah prinsip manajemen dana yang dilakukan secara cermat, teliti, aman dan tertib.

5) Akuntabilitas

Ialah prinsip secara akurat dan dapat dipertanggungjawabkan dalam mengelola keuangan dan melaksanakan program.

6) Portabilitas

Yaitu memberikan jaminan yang berkelanjutan sekalipun peserta telah berpindah kerja atau pindah tempat tinggal di wilayah indonesia.

7) Kepesertaan bersifat wajib

Adalah prinsip yang mewajibkan seluruh warga penduduk menjadi peserta jaminan sosial yang diselenggarakan secara berjenjang.

8) Dana amanat

Adalah prinsip dana titipan dari peserta jaminan sosial yang dapat dipergunakan untuk sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta melalui iuran dan hasil pengembangan.

9) Hasil pengelolaan dana

Merupakan prinsip yang dipergunakan keseluruhan untuk kepentingan peserta jaminan sosial dan untuk pengembangan program. Hak ini mengamanatkan bahwa hasil berupa deviden dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan pesertanya (Hartini Retnaningsih, 2018).

## 8. Penyelenggaraan JKN

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 28 tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan program jaminan nasional, penyelenggaraan JKN sebagai berikut :

### Kepesertaan

Peserta adalah setiap warga yang termasuk orang asing yang menetap selama 6 bulan di indonesia, yang sudah membayar iuran atau iurannya di bayar oleh pemerintah. Ada 2 kelompok peserta program JKN tersebut yaitu:

1) PBI jaminan kesehatan adalah fakir miskin atau orang tidak mampu bukan PBI jaminan kesehatan yaitu pekerja penerima upah dan keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, serta bukan pekerja dan anggota keluarganya seperti:

- a) PNS
- b) TNI
- c) POLRI
- d) Pejabat negara
- e) Pegawai pemerintah dan bukan pengawai negeri
- f) Pekerja swasta

- g) Pekerja yang bukan huruf a sampai f yang menerima upah

JKN yang pesertanya memiliki hak dan kewajiban, yaitu sebagai berikut :

2) Hak peserta JKN :

- a) Memperoleh nomor identitas tunggal
- b) Fasilitas kesehatan peserta berhak memperoleh manfaat pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan
- c) Dapat memilih fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS sesuai keinginan peserta. Untuk melakukan perpindahan fasilitas kesehatan pada tingkat pertama berikutnya dilakukan setelah 3 bulan. Khusus peserta : Askes sosial dari PT. Askes (persero), jaminan pemeliharaan kesehatan (PJK) dari PT. (persero) jamsostek, program jamkesmas dan TNI/POLRI, 3 bulan pertama penyelenggaraan JKN, fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) ditetapkan BPJS kesehatan.
- d) Peserta berhak mendapatkan informasi dan menyampaikan keluhannya yang berhubungan pada pelayanan kesehatan dalam JKN.

3) Kawajiban peserta :

- a) Peserta bukan PBI Wajib mendaftarkan diri dan membayar iuran dan PBI didaftarkan dan dibayar oleh pemerintah
- b) Wajib patuh pada prosedur dan syarat atau ketentuan yang ditetapkan
- c) Dapat melaporkan jika ada perubahan data kepesertaan kepada BPJS dengan menunjukkan identitas peserta pada saat pindah contohnya pindah domisili, pindah kerja dan sebagainya.

a. Pelayanan kesehatan

Fungsi dari JKN untuk memberikan manfaat pelayanan kesehatan secara individu yang komprehensif yaitu pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pelayanan pencegahan penyakit (preventif), pengobatan dan penatalaksanaan (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) termasuk obat-obatan dan pembekalan kesehatan sesuai kebutuan medis (Agustina, 2019).

Pelayanan kesehatan dalam program JKN diberikan secara berjenjang, efektif dan efisien dengan mengaplikasikan prinsip kendali mutu dan biaya. Berikut pelayanan kesehatan di selenggarakan secara bertahap mulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan melalui rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua dan pelayanan tingkat pertama, kecuali pada dalam keadaan gawat darurat khususnya pada masalah kesehatan pasien, pertimbangan geografis dan ketersedian fasilitas kesehatan.

Peserta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu sebagai berikut:

- a) pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama (RJTP) dan rawat inap tingkat pertama (RITP)
- b) pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat lanjut (RJTL) dan rawat inap tingkat lanjut (RITL)
- c) pelayanan gawat darurat (UGD)
- d) pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri

Fasilitas kesehatan menyelenggarakan pelayanan kepada peserta JKN yang terdapat 2 fasilitas yaitu fasilitas kesehatan

tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL). Maksud dari FKTP yaitu :

1. puskesmas dan puskesmas pembantu atau yang setara
2. praktik dokter
3. praktik dokter gigi
4. klinik pratama atau setara
5. RS kelas D pratama atau yang setara

Pada hal ini suatu kecamatan tidak memiliki dokter dalam penetapan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota di tempat, BPJS kesehatan boleh melakukan kerjasama dengan praktik bidan atau praktik perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai kewenangan yang telah ditentukan dalam peraturan undang-undang. Sedangkan FKTL yaitu :

1. Klinik utama atau yang setara
2. Rumah sakit umum
3. Rumah sakit khusus

b. Pendanaan

Dalam sumber pendanaan dalam penyelenggaraan JKN bersumber dari iuran PBI dan bukan PBI

- a) Iuran peserta PBI ditanggung oleh pemerintah
- b) Sedangkan iuran bukan PBI :
  - 1) Pekerja penerima upah dibayar oleh pekerja dan pemberi kerja
  - 2) Pekerja yang bukan penerima upah dan bukan juga pekerja yang dibayar oleh peserta yang bersangkutan

c. Badan penyelenggara

BPJS merupakan penyelenggara program jaminan kesehatan nasional. BPJS kesehatan merupakan badan hukum publik yang sifatnya nirlaba dan bertangung jawab kepada presiden. BPJS kesehatan sendiri memiliki kedudukan dan

kantor pusat di setiap ibu kota negara indonesia, dan memiliki kantor perwakilan di setiap provinsinya serta kantor cabang di kabupaten/kota.

BPJS kesehatan berfungsi untuk menyelenggarakan program JKN, dalam melaksanakan fungsinya BPJS memiliki tugas yaitu :

- a) Melakukan pendaftaran dan menerima pendaftaran peserta mengumpulkan dan memungut iuran dari peserta dan pemberi kerja
- b) Menerima bantuan iuran peserta PBI dari pemerintah
- c) Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta JKN
- d) Mengumpulkan dan mengelola data peserta
- e) Membayarkan manfaat pelayanan kesehatan dan membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial
- f) Memberikan informasi tentang penyelenggaraan program jaminan sosial kepada masyarakat (Repository et al., 2021).

## 9. Manfaat JKN

Berdasarkan 2 jenis manfaat JKN berupa manfaat medis dan manfaat non medis.

### a. Manfaat medis

adalah pelayanan kesehatan yang komprehensif sesuai indikasi medis yang tidak terikat pada besaran iuran yang dibayar oleh peserta.

### b. Manfaat non-medis

yaitu akomodasi dan ambulan. Manfaat akomodasi tersebut untuk pelayanan rawat inap sesuai hak kelas perawat pesertanya. Sedangkan manfaat ambulan ialah hanya digunakan untuk pasien rujukan fasilitas kesehatan, dan pada kondisi yang

tertentu sesuai dengan rekomendasi dokter (Repository et al., 2021).

## 10. Manfaat layanan FKTP pada JKN

- a. Pelayanan kesehatan di FKTP merupakan pelayanan kesehatan non-spesialistik yang meliputi :
  - 1) Administrasi pelayanan
  - 2) Pelayanan promotif dan preventif
  - 3) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
  - 4) Tindakan medis non-spesialistik, baik operatif maupun non-operatif
  - 5) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
  - 6) Tranfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis
  - 7) Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama
  - 8) Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.

Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud diatas untuk pelayanan medis mencakup :

- a) Kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di FKTP
  - b) Kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan
  - c) Kasus medis rujuk balik
  - d) Pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama
  - e) Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi, dan anak balita oleh bidan atau dokter
  - f) Rehabilitas medis dasar
- b. Manfaat pelayanan promotif dan preventif
    - 1) Penyuluhan kesehatan perorangan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat

- 2) Imunisasi dasar, meliputi *baccile calmett guerin* (BCG), difteri pertusis tetanus dan hepatitis-B (DPT-HB), polio dan campak.
  - 3) Keluarga berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi, tubektomi, termasuk komplikasi KB bekerjasama dengan lembaga yang membidangi keluarga berencana.
  - 4) Vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh pemerintah dan pemerintah daerah.
  - 5) Pelayanan skrining kesehatan tertentu diberikan secara selektif untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan, yaitu :
    - a) Diabetes mellitus tipe II
    - b) Hipertensi
    - c) Kanker leher rahim
    - d) Kanker payudara
    - e) Penyakit lain yang ditetapkan menteri
  - 6) Pelayanan skrining kesehatan tertentu dalam poin ke 5 merupakan pelayanan yang termasuk dalam lingkup non-kapitalis, yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemeriksaan penunjang pelayanan skrinning kesehatan meliputi :
    - a) Pemeriksaan gula darah
    - b) Pemeriksaan IVA untuk kasus *ca cervix*
    - c) Pemeriksaan *pap smear*
  - 7) Khusus untuk kasus dengan pemeriksaan IVA positif dapat dilakukan pelayanan terapi krio.
- c. Manfaat pelayanan kebidanan dan neonatal dalam JKN :
- 1) Pemeriksaan ANC berupa pemeriksaan fisik, pengukuran tinggi badan dan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran lingkar lengan atas, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan denyut jantung janin, pemeriksaan posisi janin, pemeriksaan Hb, pemeriksaan golongan darah, tes

celup glukoprotein urin, imunisasi, pemberian suplemen besi dan asam folat, dan konseling, serta mengonsultasikan ke dokter pada trimester pertama atau sedini mungkin.

- 2) Pemeriksaan ANC sesuai standar yang diberikan dalam bentuk paket minimal 4 kali pemeriksaan
- 3) Pemeriksaan PNC/neonatus sesuai standar diberikan dalam bentuk paket minimal 3 kali kunjungan ibu dan 3 kali kunjungan bayi
- 4) Pelayanan kebidanan dan neonatal yang dilakukan oleh bidan atau dokter, sesuai kompetensi dan kewenangannya.

d. Pelayanan alat kesehatan

Pelayanan alat kesehatan yang alat bantu kesehatan meliputi :

**Tabel 2.1 Alat Kesehatan**

No	Alat kesehatan	Ketntuan
1	Kacamata	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. diberikan paling cepat 2 tahun sekali</li> <li>2. indikasi medis minimal :           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sferis 0,5D</li> <li>- Silindris 0,25D</li> </ul> </li> </ol>
2	Alat bantu dengar	Diberikan paling cepat 5 sekali atas indikasi medis
3	Protesta alat gerak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Protesta alat gerak yaitu:           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaki palsu</li> <li>- Tangan palsu</li> </ul> </li> <li>2. Diberikan paling cepat 5 tahun sekali atas indikasi medis</li> </ol>
4	Protesta gigi	Diberikan paling cepat 2 tahun sekali atas indikasi medis untuk gigi yang sama

5	Korset tulang belakang	Diberikan paling cepat 2 tahun sekali atas indikasi medis
6	<i>Collar neck</i>	Diberikan paling cepat 2 tahun sekali atas indikasi medis
7	Kruk	Diberikan paling cepat 5 tahun sekali atas indikasi medis

(Sumber :Rahayu, 2014)

## 11. Dampak Pelayanan JKN

Secara umum penerapan jaminan kesehatan nasional bagi seluruh warga negara akan memberi dampak positif yaitu meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan termasuk rumah sakit, tetapi sistem ini juga akan berdampak negatif pada fasilitas kesehatan serta rumah sakit karena perubahan mendasar dalam sistem pelayanan kesehatan khususnya sistem pembayaran ke rumah sakit, jika tidak antisipasi dengan baik oleh pihak manajemen sehingga dapat mempengaruhi efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit. (Irwandy & Sjaaf, 2018)

Adanya sistem pelayanan jaminan kesehatan ini masyarakat juga dimudahkan dalam mendapat akses pelayanan kesehatan. Dampak pelayanan JKN ini dapat dirasakan oleh semua kalangan sebagai warga negara dengan pelayanan secara gratis dan patuh terhadap pembayaran iuran kesehatan.

## 12. Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang bekerjanya sesuatu, dimana selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan suatu alternatif kebijakan dalam mengambil sebuah

keputusan. Fungsi utama evaluasi dalam hal ini yaitu menyediakan informasi-informasi yang berguna bagi pihak pengambil keputusan untuk menentukan kebijakan yang akan diambil berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan.

Situmorang (2016), mengatakan bahwa evaluasi adalah suatu kegiatan yang dapat memberikan pengetahuan yang relevan sesuai dengan kebijakan tentang ketidaksesuaian antara kinerja kebijakan yang diinginkan dengan apa yang benar-benar dihasilkan. sehingga membantu dalam pengambilan kebijakan pada tahap penilaian kebijakan terhadap proses pembuatan kebijakan. Evaluasi tidak hanya dapat menghasilkan kesimpulan tentang seberapa jauh masalah yang telah terselesaikan, tetapi juga menyumbang pada klarifikasi serta kritik pada nilai-nilai yang mendasari kebijakan, membantu untuk penyesuaian dan perumusan kembali masalah.

Menurut Azwar (1996) evaluasi adalah suatu proses yang dilakukan secara teratur serta sistematis pada komprasi antara standar atau kriteria yang sudah di tentukan dengan hasil yang diperoleh. Melalui hasil perbandingan tersebut selanjutnya disusun suatu kesimpulan dan juga saran pada setiap aktivitas yang ada pada program.

Menurut Abidin (2006), evaluasi kebijakan merupakan langkah terakhir untuk proses suatu kebijakan dan evaluasi yang secara lengkap terdapat tiga pengertian yaitu yang pertama evaluasi awal, yaitu sejak dari proses perumusan kebijakan sampai pada saat sebelum dilaksanakan. Kedua, evaluasi pada proses pelaksanaan (*monitoring*). Ketiga, evaluasi akhir yaitu dilaksanakan apabila proses pelaksanaan kebijakan telah selesai.

Evaluasi biasanya ditujukan untuk menilai sejauh mana efektivitas kebijakan publik dimana dapat dipertanggungjawabkan kepada konstituennya mengenai sejauh mana tujuan yang telah dicapai serta untuk melihat kesenjangan antara harapan dengan kenyataan. Secara umum evaluasi kebijakan dapat menyatakan sebagai kegiatan yang

menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substensi, implementasi dan dampak pelaksanaan kebijakan tersebut.

### **13. Tujuan dan Pentingnya Evaluasi**

#### **a. Tujuan evaluasi**

Tujuan evaluasi yaitu menilai isi atau ketentuan kebijakan apakah berlangsung sesuai dengan tujuan penerapannya dapat terimplementasi dengan baik, serta mengukur tingkat tercapainya tujuan dan sasaran kebijakan. Selain itu, hasil evaluasi akan mampu menejaskan keberhasilan atau kegagalan pengembangan kebijakan. Informasi yang didapatkan dari evaluasi akan menjadi penjelasan dari tercapainya tujuan dan sasaran kebijakan. Informasi tentang efektifitas dan efisiensi akan menentukan kelanjutan atau tidaknya suatu pelaksanaan kebijakan dimasa mendatang (Dumilah, 2018).

Evaluasi mempunyai beberapa tujuan tertentu. Adapun tujuan evaluasi menurut Anggara (2018), yaitu sebagai berikut :

- 1) Mengukur dampak suatu program/kebijakan terhadap kehidupan masyarakat dengan cara membandingkan kondisi antara sebelum dan setelah adanya program tersebut. Mengukur dampak menunjukkan bahwa perlunya metodologi penelitian. Adapun membandingkan dampak atau efek dengan tujuan harus menggunakan kriteria untuk mengukur keberhasilan.
- 2) Memperoleh informasi tentang bagaimana kinerja implementasi kebijakan serta menilai kesesuaian dan perubahan pada program dengan rencana.
- 3) Memberikan umpan balik kepada manajemen untuk perbaikan atau penyempurnaan dalam implementasi.
- 4) Memberikan rekomendasi terhadap pembuat kebijakan dalam pembuatan keputusan lebih lanjut terkait program pada masa mendatang. Kemudian digunakan

sebagai bentuk pertanggung jawaban publik atau untuk memenuhi akuntabilitas publik.

b. Pentingnya Evaluasi

Evaluasi merupakan suatu yang penting dilakukan, dalam hal ini, Fourstein menyatakan sepuluh alasan mengapa suatu evaluasi perlu dilakukan (Adi,2001).

1) Pencapaian

Guna melihat apa yang sudah dicapai.

2) Mengukur kemajuan

Melihat kemajuan dikaitkan dengan objektif program.

3) Meningkatkan pemantauan

Agar tercapai manajemen yang lebih baik.

4) Mengidentifikasi kekurangan dan kelebihan

Agar dapat memperkuat program itu sendiri.

5) Melihat apakah usaha sudah dilakukan secara efektif

Guna melihat perbedaan apa yang terjadi setelah diterapkan suatu program.

6) Biaya dan manfaat

Melihat apakah biaya yang dikeluarkan cukup masuk akal.

7) Mengumpulkan informasi

Untuk merencanakan dan mengolah kegiatan program secara lebih baik.

8) Berbagi pengalaman

Untuk melindungi pihak lain terjebak dalam kesalahan yang sama, atau untuk mengajak seseorang untuk ikut melaksanakan metode yang serupa bila metode yang dijalankan telah berhasil dengan baik.

9) Meningkatkan keefektifan

Agar dapat memberikan dampak yang lebih luas.

10) Memungkinkan perencanaan yang lebih baik

Karena memberikan kesempatan untuk mendapatkan masukan dari masyarakat, komunitas fungsional, dan komunitas lokal.

#### **14. Ruang Lingkup Evaluasi**

Ruang lingkup evaluasi adalah hal yang dinilai dari sebuah program kesehatan. Sedangkan jika dikaitkan dengan pengertian tentang kesehatan yang lain, maka ruang lingkup evaluasi akan memiliki makna yang lebih luas. Namun evaluasi dapat dibedakan dalam empat kelompok. (Azwar, 2010)

a. Evaluasi terhadap *input*

Berkaitan dengan pemanfaatan berbagai sumber daya baik sumber daya manusia, dana, tenaga maupun sarana. Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui apakah sumber daya yang digunakan dimanfaatkan sudah sesuai dengan standar dan kebutuhan.

b. Evaluasi terhadap proses

Pada pelaksanaan program, apakah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan atau tidak. Penilaian tersebut juga bertujuan untuk mengetahui apakah metode yang dipilih sudah efektif, bagaimana dengan motivasi staf dan komunikasi diantara staf dan sebagainya.

c. Evaluasi terhadap *output*

Meliputi evaluasi terhadap hasil yang dicapai dari pelaksanaan suatu program. Penilaian tersebut bertujuan untuk mengetahui apakah hasil yang dicapai suatu program sudah sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

d. Evaluasi terhadap dampak

Program mencakup pengaruh yang ditimbulkan dari pelaksanaan suatu program, apakah sudah sesuai dengan target yang telah ditetepkan sebelumnya.

## **B. Tinjauan Umum Tentang Variabel Penelitian**

### **1. Sumber Daya Manusia**

Sumber daya merupakan salah satu faktor penting dalam implementasi kebijakan atau suatu program, karena bagaimanapun baiknya kebijakan atau program itu dirumuskan (telah memenuhi perintah dan arahan atau informasi) tanpa dukungan sumber daya yang memadai, maka kebijakan akan mengalami kesulitan dalam mengimplentasikannya. Sumber daya manusia merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Suatu organisasi dapat berjalan dengan baik jika memiliki SDM yang kompeten. SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program, dan pelayanan kesehatan.

Sumber daya yang dimaksud adalah jumlah staf yang memadai dengan kahlian memadai, informasi, wewenang atau kewenangan dan fasilitas-fasilitas yang digunakan untuk menjamin kebijakan yang dijalankan sesuai dengan yang diharapkan. Memadai yang dimaksud adalah jumlah para pelaksana harus sesuai dengan jumlah tugas yang dibebankan atau tanggung jawab yang dibebankan maupun kemampuannya, dan keterampilan yang dimiliki, baik teknis maupun material.

Sumber daya manusia adalah sejumlah orang atau petugas yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Standar kebutuhan sumber daya manusia di puskesmas perkotaan non rawat inap 22 orang dan rawat inap 31 orang, jadi total untuk tenaganya di puskesmas perkotaan yaitu 53 orang, dan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung sendiri juga sudah memenuhi keriteria tersebut dengan jumlah petugas 52 orang (Profil Puskesmas Temindung 2024).

Sumber daya manusia merupakan bidang strategi dari organisasi yang dalam hal ini adalah rumah sakit diperlukannya sumber daya

manusia yang berkualitas dan berkompeten tinggi untuk memajukan sebuah pelayanan kesehatan (Widodo, 2021).

Sumber daya manusia adalah sejumlah orang atau petugas yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan program jaminan kesehatan, seperti ketersediaan tenaga kesehatan, jumlah petugasnya dan kualitas tenaga (latar belakang pendidikan dan pelatihan). Sumber daya manusia merupakan suatu proses untuk menumbuhkan atau meningkatkan suatu potensi fisik dan psikis manusia untuk mencapai tujuan dari suatu organisasi (lembaga) yang dilakukan dengan cara mendayagunakan manusia sebagai tenaga kerja atau yang melakukan pekerjaan.

Widjaja (1998) menemukan bahwa SDM merupakan yang sangat penting bagi tercapainya keberhasilan dalam penyelenggaraan pemerintah, pelaksanaan pembangunan, serta peningkatan pelayanan kepada masyarakat (Deka Veronika, 2021).

#### a. Keterampilan

Keterampilan merupakan hal yang sangat penting bagi pelayanan kesehatan/medis dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keterampilan seseorang dalam melakukan sesuatu pekerjaan tertentu juga dapat dicapai dengan pelatihan. Pelatihan adalah suatu perubahan pengertian dan pengetahuan atau keterampilan yang dapat diukur. Pelatihan dilakukan terutama untuk memperbaiki efektivitas pegawai dalam mencapai hasil kerja yang telah ditetapkan. Pelatihan diselenggarakan dengan maksud memperbaiki penguasaan keterampilan dan teknik-teknik pelaksanaan pekerjaan tertentu, terperinci dan rutin (Kerawing, 2019).

Pelatihan mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan peningkatan keterampilan. Terhadap perbedaan yang signifikasi pada variabel pengetahuan, sikap dan keterampilan antara petugas kesehatan yang belum

mengikuti pelatihan dengan petugas kesehatan yang telah mengikuti pelatihan. Kegiatan pelatihan untuk peningkatan sumber daya manusia di bidang kesehatan dimana hal ini dituntut untuk terus meningkatkan koperasi supaya dapat menjadi tenaga profesional sesuai dengan bidangnya masing-masing (Dewi, 2010).

Sikap dapat berbentuk evaluasi positif maupun negatif terhadap peristiwa, objek, isu atau situasi yang muncul dalam bentuk keyakinan, perasaan atau niat. Sikap yang positif digambarkan dalam bentuk menyenangi, mengharapkan, mendekati, dan menerima. Sebaliknya sikap negatif digambarkan dalam bentuk membenci, menolak, dan menghindar. Maka dari penjelasan tersebut, sikap merupakan hasil belajar yang menentukan bagaimana seseorang menilai suatu stimulus sebagai bentuk respon terhadapnya (Tio Kusuma et al., 2021)

## 2. Keterjangkauan Informasi

Keterjangkauan berhubungan dengan keterjangkauan pelayanan kesehatan dilihat dari faktor sosial ekonomi seseorang. Jarak dengan fasilitas kesehatan juga berkontribusi terhadap terciptanya suatu perilaku kesehatan pada masyarakat. Jarak fasilitas kesehatan yang jauh dari pemukiman akan mengurangi manfaat pelayanan kesehatan, dan sebaliknya jarak yang relatif lebih dekat akan meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Juliantari, 2016).

Keterjangkauan informasi kesehatan merupakan kemampuan seseorang untuk mengakses dan memahami informasi kesehatan yang akurat dan relevan sesuai dengan yang dibutuhkan. Keterjangkauan informasi kesehatan yang berarti mudah diakses, terjangkau, akurat serta mudah dipahami.

### a. Edukasi

Edukasi kesehatan adalah suatu proses usaha memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara,

meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan dan kemampuan yang dilakukan dari, oleh dan masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat.

Edukasi pada dasarnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. Dengan adanya himbauan atau pesan tersebut maka diharapkan masyarakat dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoadmodjo, 2012).

Edukasi yang diterapkan atau dilaksanakan hanya sebatas memberikan himbauan bagi masyarakat mengenai pentingnya program JKN. Edukasi yang disampaikan belum mencakup seputar berbagai macam pelayanan kepesertaan JKN, alur pelayanan kesehatan JKN, dan penanganan penyakit kronis. Edukasi yang dilakukan secara terencana, terstruktur, dan terprogram sehingga perlu adanya efektivitas dalam menyampaikan edukasi JKN yang hanya sebatas himbauan kepada masyarakat (Lisnariana Ujuk, 2022).

b. Sarana dan prasarana

Sarana kesehatan adalah tempat diselenggarakannya upaya kesehatan serta seluruh bahan dan peralatan yang digunakan dalam pelaksanaan suatu program. Upaya kesehatan ini dapat diartikan sebagai kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat.

Prasarana kesehatan merupakan alat suatu bagian dari kesehatan nasional, karena prasarana kesehatan merupakan tempat untuk masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan oleh karena itu prasarana kesehatan harus didukung dengan sarana yang mendukung untuk mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal, mengingat pentingnya fungsi sarana dan prasarana kesehatan itu sendiri (Putri, 2017).

c. Penggunaan teknologi

Penggunaan dan pemanfaaan teknologi adalah suatu hal jalan keluar yang tepat untuk memecahkan masalah dalam pelayanan publik. Hal ini mengatasi persoalan-persoalan jarak, waktu dan sosial ekonomi. Untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia melalui pendayagunaan dan pengembangan teknologi juga membantu hasil layanan publik secara menyeluruh sehingga akan mewujudkan manajemen secara efektif dan efisien, transparan dan akuntabel yang berarti menggunakan teknologi digital pada efektivitas pelayanan kesehatan diberikan distribusi melalui pelayanan kesehatan. Dalam mengaplikasikan teknologi tersebut ada halangan dan tantangan yang dihadapi seperti finansial, kebijakan dan faktor keamanan (Yani, 2018).

Dalam penggunaan teknologi yaitu komputer dan jarigan internet dimana digunakan dalam melakukan pendaftaran pasien JKN ketika berkunjung ke puskesmas. Demikian ketika pasien atau peserta JKN akan mendaftar antrian untuk berobat ke fasilitas kesehatan menggunakan aplikasi mobile JKN, untuk mencegah lamanya mengantre. Teknologi juga digunakan untuk mendaftarkan peserta ketika pindah fasilitas kesehatan memerlukan waktu cukup lama karena gangguan internet ketika mengakses.

### **3. Keluhan Pasien**

Keluhan pasien merupakan informasi yang dapat digunakan mengetahui suatu kualitas layanan serta dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Keluhan pasien yaitu perasaan tidak puas terhadap suatu pelayanan yang diterima dirumah sakit maupun di puskesmas, dimana pasien menerima pelayanan kesehatan yang kurang baik dan kurang memuaskan.

Penurunan pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan, disebabkan oleh akses pelayanan kesehatan meningkat namun mutunya masih rendah atau kurangnya efisiensi dan efektivitas provider dalam memberikan jasa pelayanan terhadap masyarakat. Permasalahan-permasalahan tersebut dapat diketahui dengan semakin banyaknya terdengar keluhan-keluhan masyarakat tentang mutu pelayanan kesehatan mulai dari keadaan fisik yang jelek, sikap petugas atau cara mereka dilayani, sistem birokrasi yang rumit, mutu perawatan dan pengobatan yang rendah, jam kerja yang singkat yang menyebabkan pasien tidak dapat dilayani. Penurunan pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (Angraini, 2015).

a. Penerimaan pelayanan kesehatan

Penerimaan pelayanan kesehatan adalah upaya untuk mendapatkan perawatan atau pengobatan media dari penyedia layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara langsung kepada individu atau masyarakat. Pelayanan Kesehatan dapat dilakukan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif. Kesadaran terhadap mutu pelayanan memang semakin meningkat, masyarakat meyakini bahwa sesuatu yang bermutu memiliki nilai yang tinggi, mewah dan bersifat abstrak sehingga upaya peningkatan mutu memerlukan biaya yang mahal.

Prinsip penting dalam perbaikan mutu mencakup dua hal yang harus seimbang yaitu kepuasan pelanggan dan standar pelayanan kesehatan. Kepedulian terhadap pasien sangat penting untuk diperhatikan. Pasien sebagai pelanggan eksternal tidak hanya menginginkan kesembuhan dari penyakitnya, mereka juga merasakan dan menilai bagaimana dia diperlakukan dalam proses pelayanannya.

Hasil pelayanan kesehatan berarti status klinis pelanggan setelah mendapat pelayanan dan pengalaman pelanggan selama

perawatan berupa kepuasan atau kekecewaan. Pengalaman tersebut sangat tergantung pada proses pelayanan yang bersentuhan dengan pelanggan (Satrianegara, 2014).

b. Waktu tunggu

Manajemen waktu yaitu suatu sistem untuk mengatur dan memanfaatkan setiap waktu yang digunakan untuk beraktifitas sesuai yang direncanakan dan dapat di selesaikan. Ketepatan waktu yaitu pelayanan harus di laksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi layanan yang tepat, dan menggunakan peralatan serta obat yang tepat dengan biaya yang efisien.

Waktu tunggu pelayanan adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai ke ruangan pemeriksaan dokter (Laeliyah & Subekti, 2017).

Waktu pemeriksaan yang diprediksi dapat mejadikan hal yang puas atau kurang puas saat pasien menerima pelayanan karena ketika pasien datang berkunjung mulai dari loket, mengantri, dan menunggu panggilan ke poli umum untuk di anamnesis dan dipraksa oleh tenaga kesehatan besar dari 90 menit (kategori lama), 30-60 menit (sedang) dan kecil 30 menit (cepat). Waktu tunggu yang ditentukan oleh kemenkes adalah 60 menit (Fatrida & Saputra, 2019).

## **C. Pusat Kesehatan Masyarakat**

### **1. Pengertian Puskesmas**

Menurut Azrul Azwar (1996), Puskesmas merupakan unit implementasi yang fungsional sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pengembangan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan dan juga pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk mengatur kegiatannya

secara komprehensif, terintegrasi berkelanjutan dalam masyarakat yang tinggal di daerah tertentu.

Menurut Departemen Kesehatan (2009), Puskesmas adalah satu kesatuan organisasi fungsional yang melakukan upaya kesehatan komprehensif, terpadu, adil diterima, dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang relevan, dengan biaya yang dapat ditanggung oleh pemerintah dan masyarakat luas mencapai kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan kualitas pelayanan kepada individu (Sari, 2019).

Puskesmas adalah salah satu fasilitas kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif dalam area kerja. Puskesmas sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan merupakan bagian dari integral dalam pembangunan kesehatan. Tujuan pelaksanaan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat untuk semua masyarakat untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang secara optimal, baik secara sosial maupun ekonomi (Ulumiyah, 2018).

## 2. Fungsi Puskesmas

Fungsi puskesmas yaitu sebagai berikut :

- a. Upaya melakukan penggerakan lintas sektor dan dunia usaha pada wilayah kerja untuk melaksanakan pembangunan kesehatan
- b. Penyelenggaraan pada setiap program pembangunan di wilayah kerja harus aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan
- c. Memprioritaskan pemeliharaan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif) tanpa mengabaikan rehabilitatif
- d. Sebagai pusat yang memberdayakan keluarga dan masyarakat (Sugarizka, 2017).

### 3. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

Sesuai penetapan pada azas penyelenggaraan menurut Permenkes RI No. 75 tahun 2004 tentang pusat kesehatan masyarakat. Ada 6 prinsip yang terdapat pada prinsip penyelenggaraan puskesmas sebagai berikut :

a. Paradigma sehat

Seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang harus menjadi dorongan puskesmas.

b. Pertanggungjawaban wilayah

Pada pembangunan kesehatan di wilayah kerja puskesmas puskesmas harus mengerakan pembangunan kesehatan dan bertangung jawab

c. Kemandirian masyarakat

Kemandirian hidup sehat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat merupakan dorong upaya puskesmas.

d. Pemerataan

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas untuk seluruh masyarakat di wilayah kerja agar dapat diakses dan di jangkau secara adil dan tidak membedakan berbagai status.

e. Teknologi tepat guna

Memanfaatkan teknologi tepat guna sesuai kebutuhan pelayanan, mudah digunakan/dimanfaatkan serta pada lingkungan tidak menimbulkan dampak yang buruk, merupakan penyelenggara pelayanan puskesmas

f. Terpadu kesinambungan

Mengkoordinasikan dan mengintegrasikan pelaksanaan upaya kesehantaran masyarakat dan upaya kesehatan perorangan lintas rogram dan linta sektor serta menjalankan sistem

rujukan yang didukung oleh manajemen puskesmas (Kristiani, 2018).

#### **4. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan**

Aksesibilitas merupakan sebuah indikator pengukuran potensial atau kemudahan seseorang untuk mencapai tujuan pada sebuah perjalanan. Kriteria pada transpotasi dapat menentukan pada aksesibilitas. Akses dapat mempergaruhi beberapa alokasi aktifitas atau kegiatan serta tata guna lahan, lokasi kegiatan juga dapat mempergaruhi pola perjalanan saat berkegiatan setiap hari. Pola perjalanan sendiri akan mempengaruhi jaringan transpotasi dan memberi pengaruh pada sistem transportasi secara menyeluruh.

Pengertian aksesibilitas menurut UU no. 8 tahun 2016 tentang disabilitas pasal 1 ayat 8 menyatakan aksesibilitas merupakan suatu kemudahan yang disediakan bagi penyandang cacat guna mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala hal aspek kehidupan dan penghidupan.

a. Asas-asas dan jenis-jenis aksesibilitas

1. Asas-asas aksesibilitas

a) Kegunaan

Yaitu pada setiap warga wajib memanfaatkan tempat atau bangunan yang sifatnya umum pada suatu lingkungan.

b) Kemudahan

Yaitu semua orang bisa mencapai semua tempat yang bersifat umum pada suatu bangunan.

c) Keselamatan

Adalah setiap bangunan yang ada yang sifatnya umum pada lingkungan terbangun wajib memperhatikan keselamatan setiap orang.

d) Kemandirian

Ialah semua orang harus dapat mencapai dan masuk untuk mempergunakan tempat atau bangunan yang bersifat umum pada lingkungan tanpa memerlukan bantuangan orang.

2. Jenis aksesibilitas

a) Fisik

Berupa aksesibilitas terdapat pada bangunan umum

b) Non fisik

Berupa pada pelayan informasi dan pelayanan umum (Pinky, 2018)

## 5. Akses Pelayanan Kesehatan JKN

Akses pelayanan kesehatan adalah upaya penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan perbaikan kualitas untuk hidup sehat dalam memberikan pelayanan kesehatan meliputi rawat jalan, rawat inap, ambulatori, dan *home care* pada puskesmas, RS maupun spesialis (Nugraheni & Hartono, 2017).

Jaminan kesehatan nasional telah meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan targetnya merupakan semua warga negara yang mencakup ke semua sistem pelayanan kesehatan (*universal health coverage*). Pelayanan kesehatan yang berjenjang merupakan sistem yang diterapkan JKN yang sistemnya terdiri dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan tingkat selanjut (FKTL). Pasien yang ingin memperoleh pelayanan kesehatan harus mengikuti sistem jenjang. Bentuk kelimpahan dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal baik sebagai sistem rujukan yang dilakukan baik secara vertikal maupun horizontal kepada pasien di semua fasilitas kesehatan. Sistem rujukan berjenjang dapat memperbaiki fasilitas kesehatan pada seluruh tingkatan (Salim, 2020).

a. Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)

Merupakan akses pelayanan kesehatan yang dikunjungi masyarakat di setempat dan tingkat pertama yang di kunjungi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan serta sebagai gerbang utama untuk mendapat Pelayanan kesehatan.

b. Fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL)

Merupakan fasilitas kesehatan yang melayani perorangan yang bersifat spesialistik atau subspesialistik yang meliputi rawat jalan lanjutan, rawat inap lanjutan dan ruang pelayanan secara khusus.

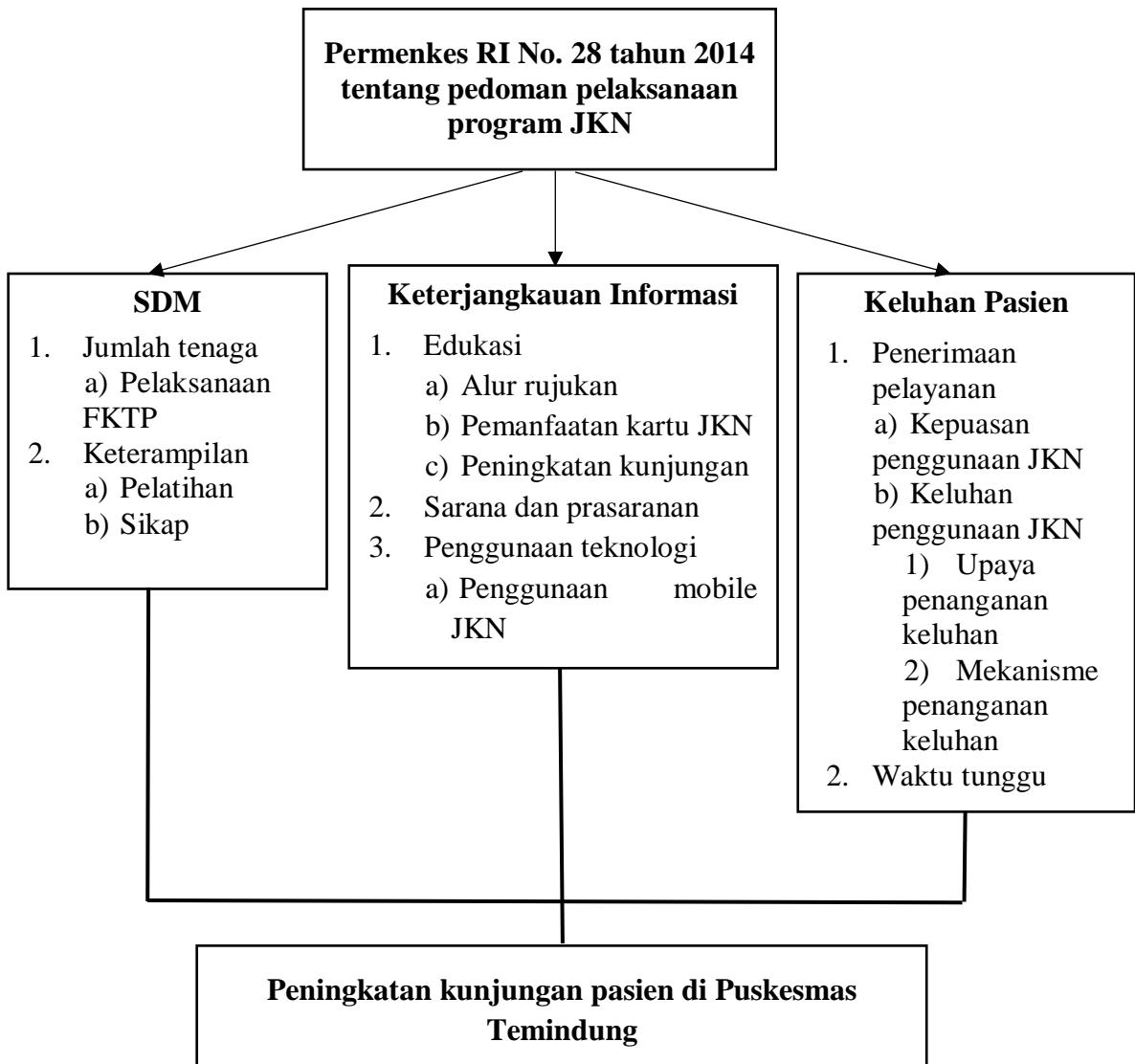
## 6. Penelitian Terdahulu

**Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu**

No	Judul	Variabel	Metode	Hasil
1.	Evaluasi program JKN dalam memberikan pelayanan administrasi pasien rawat inap di puskesmas kota Ende  Delfi Mardiana 2021	Keluhan pasien, waktu tunggu, SDM	Kualitatif	Adanya keluhan mengenai lamanya mengantri, jumlah tenaga kesehatan yang masih kurang serta prosedur pelayanan yang berbelit-belit menjadi keluhan utama oleh pasien di puskesmas Kota Ende.
2	Evaluasi capaian pemerataan layanan kesehatan yang berkeadilan di era JKN di Provinsi Kalimantan Timur.  Duma, K., Bakhtiar, R., & Kurniawan, M. F. 2020	Keterjangkauan, relevansi, ketersediaan faskes, SDM	Kualitatif Deskriptif	Menunjukkan bahwa dalam pendekatan menuju JKN yaitu cakupan realistik kepesertaan JKN belum mencapai 100%. Pemerataan dan jenis paket manfaat dalam sasaran belum tercapai karena belum meratanya fasilitas kesehatan dan tenaga dokter serta tenaga spesialis di Provinsi Kalimantan Timur termasuk paket manfaat pelayanan jantung belum tercapai, karena tidak meratanya fasilitas kesehatan khususnya fasilitas <i>cath lab</i> yang

				terbatas dn dokter spesialis jantung yang masih kurang dan sulitnya akses untuk mencapai rumah sakit.
3.	Implementasi program JKN di Kota Yogyakarta Yohanes Kopong Boro 2020	Regulasi, penerimaan pelayanan, sikap, sarana prasarana	Kualitatif Deskriptif	Lambatnya proses pencairan klaim BPJS kesehatan untuk RS yogya RS wirosaban, Peserta JKN ditolak di RS, Pelayanan kurang memadai sampai diskriminasi layanan peserta JKN
4.	Analisis pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di puskesmas sempaja. Lisnariana Ujuk 2022	Keluhan pasien, Edukasi, kendala	Kualitatif	Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa saat pasien melakukan rujukan adanya penolakan rujukan, permintaan rujukan secara tiba-tiba, adanya keluhan pada antrian dan tidak adanya edukasi yang diberikan kepada pasien dari puskesmas sehingga mengalami kendala dalam alur pelayanan dan rujukan.

#### D. Kerangka Pikir



Bagan 1.1 Alur Pikir

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program JKN sehingga bagaimana SDM, keterjangkauan informasi, dan keluhan pasien pada pelaksanaan JKN dari persepsi seluruh warga negara sebagai pengguna JKN sehingga besarnya manfaat yang diperoleh untuk mengetahui peningkatan kunjungan pasien di Puskesmas Temindung.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Menurut Gogodan dan biklen dalam Sugiyono (2020), metode penelitian kualitatif deskriptif yaitu mengumpulkan data yang berbentuk kata-kata atau gambar-gambar sehingga tidak menekankan pada angka. Data yang dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara setelah dianalisis selanjutnya dideskripsikan sehingga mudah dipahami oleh orang lain. Dalam penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran, menguraikan dan menafsirkan keadaan yang terkait Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Temindung.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **1. Tempat penelitian**

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Temindung Kota Samarinda.

##### **2. Waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada 8 April-22 April 2024

#### **C. Subjek penelitian**

Subjek penelitian adalah orang yang menjadi sumber informasi yang dapat memberikan data yang sesuai dengan masalah yang diteliti, dengan demikian subjek merupakan sumber informasi mencari data dan masukan-masukan dalam mengungkapkan masalah penelitian (Marths,2016).

##### **1. Teknik pemilihan informan**

Pada orang yang diwawancara dilakukan dengan metode *Snowball Sampling*. *Snowball sampling* menurut Patto, Salganik, Suhardjo (dalam Nurdiani) merupakan suatu pendekatan untuk

menemukan informan-informan yang memiliki banyak informasi, dengan menggunakan pendekatan untuk mencapai tujuan penelitian maka teknik ini didukung dengan teknik wawancara dan survei lapangan. Informan dipilih berdasarkan kondisi yang sesuai topik penelitian dan yang dipandang tahu dengan situasi tersebut.

2. Informan yang diteliti dalam penelitian ini sebanyak 6 orang yaitu :

a. Informan utama

Adalah informan yang dapat memberikan informasi tentang penggunaan JKN yaitu : sebagai peserta JKN yang berkunjung untuk mendapat pelayanan di Puskesmas Temindung sebanyak 3 orang.

b. Informan pendukung

Informan yang mengetahui program JKN dan memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Temindung yaitu : sebagai dokter dan tenaga kesehatan sebanyak 1 orang dokter dan 1 orang bagian program sistem informasi kesehatan.

c. Informan kunci

Merupakan informan yang memberikan informasi mengenai pengelolaan dan pelayanan pada pengunjung di Puskesmas Temindung yaitu : Pimpinan Puskesmas Temindung sebanyak 1 orang.

#### **D. Instrumen penelitian**

Pada penelitian ini instrument penelitian yaitu peneliti sendiri dengan menggunakan bantuan sebagai berikut :

1. Pedoman wawancara

Merupakan panduan untuk melakukan kegiatan wawancara yang sudah ditetapkan terhadap informan.

2. Alat perekam

Merupakan alat yang dipergunakan untuk merekam data yang bersifat uraian dari hasil wawancara.

## **E. Teknik pengumpulan data**

Berdasarkan dengan tujuan penelitian ini maka perlu mendapatkan informasi sehingga menggunakan teknik pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut :

### **1. Observasi**

Observasi merupakan teknik mengamati secara langsung pada objek yang ingin diteliti yang tujuannya melihat secara langsung informasi yang diberikan serta untuk memperkokoh informasi yang diterima atau dapatkan.

### **2. Wawancara**

Wawancara yang digunakan dengan cara mengumpulkan bahan-bahan keterangan yang dilaksanakan dengan melakukan tanya jawab secara lisan, wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang sering digunakan dalam penelitian kualitatif. Wawancara yang akan digunakan yaitu wawancara terstruktur pada proses wawancara melalui pertanyaan yang telah dipersiapkan, wawancara itu sendiri yaitu suatu kegiatan untuk memperoleh keterangan dengan tanya jawab sambil bertatap muka antara pewancara dengan sumber informasi menggunakan pedoman wawancara.

### **3. Dokumentasi**

Dokumentasi merupakan catatan kejadian atau peristiwa yang sudah berlalu atau terjadi berbentuk seperti tulisan, foto, dan salinan dokumen. Bertujuan sebagai landasan awal untuk mengumpulkan data dan data-data yang tidak tersaring melalui wawancara dan observasi.

## F. Teknik analisis data

Pada penelitian ini analisis data yang dilakukan adalah :

### 1. Pengumpulan data

Pada penelitian ini menggunakan pengumpulan data melalui data primer dan sekunder. Datar primer merupakan data yang didapat dari wawancara terhadap informan penelitian yang ditentukan, sedangkan data sekunder sendiri yaitu data yang diperoleh dari dokumen, peraturan, dan informasi dari tempat lapangan penelitian.

### 2. Reduksi data

Merupakan bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang hak tidak perlu dan mengorganisasikan data sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat diambil serta dapat diverifikasi.

### 3. Penyajian data

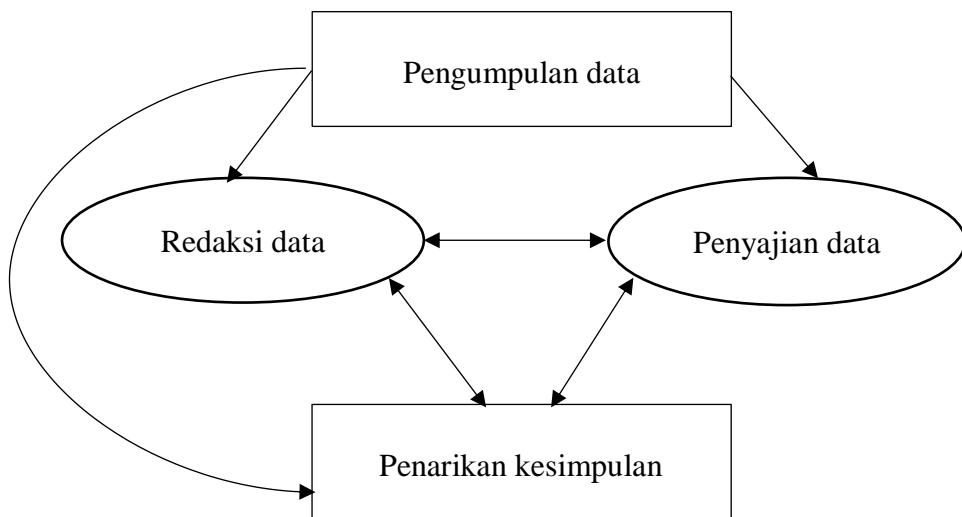
Penyajian data merupakan kegiatan penelitian pada saat sekumpulan informasi disusun, sehingga memebri kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan. Bentuk penyajian data yaitu teks naratif, matriks, grafik, jaringan dan bagan. Hal ini untuk memudahkan dalam membaca maupun menarik kesimpulan.

### 4. Penarikan kesimpulan

Langkah selanjutnya adalah penarikan kesimpulan atau verifikasi. Pada penelitian ini yaitu peneliti membentuk rumusan yang berhubungan dengan logika, mengangkat sebagai temuan, berikutnya mengkaji secara berulang-ulang terhadap data yang ada, menggabungkan data yang sudah terbentuk dan kemudian disimpulkan. Jika ada kesimpulan yang masih belum jelas, akan direduksi dan verifikasi selama berlangsungnya penelitian. Pada kesimpulan-kesimpulan sementara akan meningkat menjadi kokoh yang akan menjadi temuan penelitian.

Miles dan Huberman menawarkan pola umum analisis dengan mengikuti model interaktif sebagai berikut :

**Gambar 3.1 Analisis Data dari Miles and Huberman**



(Sumber: Sugiyono, 2016)

## G. Keabsahan data

Untuk menjamin dan mencerminkan akurasi informasi yang dikumpulkan, digunakan beberapa teknik pengujian keabsahan data, salah satunya yaitu dengan menggunakan triangulasi data yang meliputi:

1. Triangulasi sumber
2. Triangulasi *auditing*
3. Triangulasi metode

Metode triangulasi data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber yaitu sumber untuk mengecek data yang didapat dari beberapa sumber. Sumber ini berupa mengingatkan kembali ingatan informan dan mencari kesatuan informan yang saling mendukung informan satu sama lain, peneliti dapat mengecek temuan yang didapat dengan mengajukan dan membandingkan pertanyaan dengan sumber agar tidak terdapat kesenjangan atau perbedaan informasi.

## H. Jadwal penelitian

**Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian**

Uraian	Bulan-Tahun				
	Mei Des 2023	Feb 2024	Apr 2024	Apr 2025	Apr 2025
Pengajuan Judul					
Proses Pembimbingan					
Seminar Proposal					
Penelitian					
Seminar Hasil					
Pendadaran					

## I. Operasionalisasi

Operasionalisasi merupakan suatu instrumen dari riset karena merupakan salah satu tahapan dalam proses pengumpulan data. Operasionalisasi juga berupa batasan pengertian menjadi pedoman untuk melakukan kegiatan penelitian.

**Tabel 3.2 Operasionalisasi**

Tujuan Penelitian	Dimensi Penelitian	Domain	Sumber Data	Sistem Pengumpulan Data
Untuk mengetahui efisiensi SDM pada pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan progeam JKN di Puskesmas Temindung	1. Jumlah tenaga 2. Keterampilan teknis	a. Pelaksanaan FKTP a. Pelatihan b. Sikap	Kepala puskesmas, dokter, tenaga kesehatan, pengguna JKN	Wawancara
Untuk mengetahui keterjangkauan informasi kesehatan pada pelaksanaan pelayanan program JKN di Puskesmas Temindung	1. Edukasi 2. Sarana dan prasarana 3. Penggunaan teknologi	a. Alur rujukan b. Pemanfaatan kartu JKN c. Peningkatan kunjungan a. Kelengkapan sarana dan prasarana a. Penanganan pada penggunaan teknologi	Kepala puskesmas, dokter, tenaga kesehatan, pengguna JKN	Wawancara

		b. Penggunaan aplikasi mobile JKN		
Untuk mengetahui keluhan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan pada pelaksanaan program JKN di Puskesmas Temindung	1. Penerimaan pelayanan	a. Kepuasan penggunaan JKN b. Keluhan penggunaan JKN c. Upaya penanganan keluhan d. Mekanisme penanganan keluhan	Kepala puskesmas, dokter, tenaga kesehaan, pengguna JKN	Wawancara
	2. Waktu tunggu	a. Ketepatan waktu pada pelayanan		

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum UPTD Puskesmas Temindung**

##### **1. Gambaran Umum dan Lokasi Puskesmas**

UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan unsur pelaksana teknis Dinas Kesehatan untuk melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan atau penunjang dibidang kesehatan dasar yang mempunyai wilayah kerja satu atau beberapa Kecamatan, untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan urusan lain sesuai tugas dan tanggung jawab kewenangannya. UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas selaku Kepala UPTD yang dalam menyelenggarakan tugasnya berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui Sekretaris dan atau Kepala Bidang terkait pada lingkup Dinas Kesehatan secara berjenjang dan secara operasional dikoordinasikan dengan Camat (*Profil Puskesmas Temindung, 2024*).

Berdiri pada tahun 1972 dengan nama Puskesmas Inpres Temindung, alamat Jl. Pelita. Akses menuju Puskesmas saat itu masih susah dengan wilayah kerja yang sangat luas. Hingga di tahun 1998 gedung Puskesmas di rehab total dan untuk sementara kegiatan oprasionalisasi pindah di gedung milik Yayasan Untung Tuah,yang lokasinya tidak jauh dari Puskesmas.

Bulan agustus tahun 2005 Puskesmas Inpres berganti nama menjadi Puskesmas Temindung. Tahun 2011 berganti nama menjadi UPT. Puskesmas Temindung sampai tahun 2012. Selanjutnya menjadi UPTD. pada bulan Mei 2017 namun berubah lagi menjadi UPT. Puskesmas Temindung. Pada tahun 2019-2020 menjadi UPT BLUD

Puskesmas Temindung. Setelah itu berganti kembali menjadi UPTD Puskesmas Temindung pada tahun 2021 hingga 2024.

Puskesmas Temindung sendiri merupakan Puskesmas milik Pemerintah Kota Samarinda yang berlokasi di jalan Pelita No. 09, Kelurahan Sungai Pinang Dalam, Kecamatan Sungai Pinang. Puskesmas Temindung memiliki dua wilayah kerja yaitu Kelurahan Sungai Pinang Dalam dan Kelurahan Mungirjo dengan luas wilayah ± 5.40 km<sup>2</sup>, terdiri dari 160 RT.

Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Temindung sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Kelurahan Temindung Permai
  - b. Sebelah Timur : Kelurahan Sidomulyo
  - c. Sebelah Selatan : Kelurahan Pelita
  - d. Sebelah Barat : Kelurahan Bandara

## 2. Luas Wilayah

Luas wilayah kerja sebesar  $\pm 5.40 \text{ km}^2$  dengan jumlah total 160 RT, dengan jumlah penduduk 70.306 Jiwa dan 22.834 KK.

### 3. Peta wilayah Kerja Puskesmas Temindung

#### **Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Temindung**



(sumber: Profil Puskesmas Temindung)

#### **4. Visi dan Misi Puskesmas Temindung**

##### **a. Visi**

Pelayanan Prima demi terwujudnya masyarakat wilayah kerja Puskesmas Temindung yang mandiri untuk hidup sehat.

##### **b. Misi**

- 1) Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
- 2) Meningkatkan kemampuan dan pengetahuan masyarakat dalam mengenal dan mengatasi masalah kesehatan
- 3) Mengingkatkan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan
- 4) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat

##### **c. Moto**

“Kesehatan anda adalah kebahagiaan kami”

#### **5. Data Demografi**

Wilayah kerja Puskesmas Temindung terdiri dari 2 kelurahan yaitu kelurahan Sungai Pinang Dalam dan Kelurahan Mungirjo dengan jumlah posyandu sebanyak 34 posyandu yang terdiri dari 2 posyandu Mandiri, 2 posyandu Purnama, 4 posyandu Pratama dan 26 posyandu Madya.

Adapun data demografi puskesmas temindung sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Data Demografi di wilayah kerja Puskesmas Temindung**

No	Uraian	Sungai Pinang Dalam	Mungirjo	Jumlah
1	Jumlah penduduk	35.558	34.748	70.306
2	Jumlah KK	11.618	11.216	22.834
3	Jumlah laki-laki	23.673	23.291	12.886
4	Jumlah perempuan	11.885	11.457	12.217
5	Jumlah RT	114	46	160

(Sumber: Profil UPTD Puskesmas Temindung Tahun 2024)

## 6. Program Puskesmas Temindung

### a. UKM essensial dan keperawatan kesehatan masyarakat

- 1) Promosi kesehatan
- 2) Pelayanan UKS
- 3) Pelayanan KIA
- 4) Pelayanan Imunisasi
- 5) Pelayanan KB
- 6) Pelayanan Gizi
- 7) Pelayanan ISPA
- 8) Pelayanan Diare
- 9) Pelayanan Surveilans
- 10) Pelayanan PTM
- 11) Pelayanan Kesehatan Lingkungan

### b. UKM pengembangan

- 1) Pelayanan Kesehatan Jiwa
- 2) Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
- 3) Pelayanan Kesehatan Olaraga
- 4) Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia
- 5) Pelayanan Kesehatan Haji

c. UKP kefarmasian dan laboratarium

- 1) Pelayanan Kefarmasian
- 2) Pelayanan Laboratarium
- 3) Pelayanan VCT dan IMS
- 4) Pelayanan TB
- 5) Pelayanan DBD

**7. Sarana dan Prasarana**

a. Non Medik

- 1) Luas tanah : 408 m<sup>2</sup>
- 2) Luas bangunan : 294,41 m<sup>2</sup>
- 3) Pengelola limbah : IPAL
- 4) Sumbar air : PDAM
- 5) Sarana komunikasi : Telepon central 1
- 6) Ambulance : 2 unit
- 7) Sepeda motor : 1 unit

b. Sarana penunjang

- 1) Komputer : 14 unit
- 2) Laptop : 11 unit
- 3) Lemari pendingin besar/kecil : 3 unit
- 4) Frezeer : 1 unit
- 5) TV besar/keci : 1 unit
- 6) Sofa : 1 unit
- 7) Lemari kaca : 3 unit
- 8) Meja : 21 unit
- 9) Kursi roda : 1 unit
- 10) Sterilisator lisrik : 3 unit
- 11) AC : 16 unit
- 12) Alat pemadam kebakaran : 4 unit
- 13) Tempat tidur periksa : 2 unit

- 14) Ginekolog bad : 1 unit  
15) Proyektor : 1 unit
- c. Fasilitas pelayanan dan ruangan pelayanan
- 1) Ruang Pendaftaran dan Informasi
  - 2) Ruang Rekm Medik
  - 3) Ruang Poli Umum
  - 4) Ruang Poli Lansia
  - 5) Ruang Poli Kesehatan Gigi dan Mulut
  - 6) Ruang Pelayanan Bayi dan Balita
  - 7) Ruang Pelayanan HIV/IMS
  - 8) Ruang Pelayanan Kandungan dan KB
  - 9) Ruang Pojok ASI
  - 10) Ruang Sterilisasi
  - 11) Ruang Pelayanan TB Paru
  - 12) Ruang Farmasi
  - 13) Ruang Kepala Puskesmas
  - 14) Ruang Laboratorium
  - 15) Ruang Tata Usaha
  - 16) Gudang Obat
  - 17) Ruang Konseling Kesling dan Gizi
  - 18) Ruang Tindakan
  - 19) Mushola
  - 20) Dapur
  - 21) Gedung Umum dan ATK

## 8. Sumber Daya yang dimiliki

Jenis dan jumlah sumber daya manusia di Puskesmas Temindung tahun 2024 sebanyak 48 orang. Adapun jenis dan jumlah sumber daya manusia di wilayah kerja Puskesmas Temindung dapat dilihat pada tabel sebagai berikut ini :

**Tabel 4.2 Data Jumlah Sumber Daya di Puskesmas Temindung**

No	Jenis SDM	Jumlah	Status Pegawai		Pendidikan Terakhir
			PNS	Non PNS	
1	Dokter Umum	2	2	0	S1 Profesi
2	Dokter Gigi	1	1	0	S1 Profesi
3	Perawat	6	2	4	DIII
4	Terapis Gigi Dan Mulut	3	1	2	DIII
5	Bidan	9	4	5	DIII
6	Apoteker	2	1	1	S1 Profesi
7	Asisten Apoteker	2	2	0	DIII
8	Kesehatan Masyarakat	2	1	1	S1
9	Tenaga Gizi	2	1	1	DIII
10	Tenaga ATLM	3	1	2	DIII
11	Rekam Medik	2	1	1	DIII
12	Akuntan	4	2	2	DIII
13	Sopir Ambulance	1	0	1	SMK
14	Kebersihan	3	0	3	SMK
15	Keamanan	2	0	2	SMK
16	Administrasi Umum	4	0	4	SMK

(sumber: Data Sub Bagian Usaha UPTD Puskesmas Temindung, 2024)

## B. Hasil Penelitian dan Analisis Data

### 1. Karakteristik Informan

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara terhadap informan yang dijadikan narasumber penelitian. Identitas informan dalam penelitian ini yaitu :

- a. 3 orang Pengguna JKN sebagai informan utama
- b. 2 orang yaitu Dokter dan pemegang program SIK Puskesmas sebagai informan pendukung.
- c. 1 orang Kepala Puskesmas sebagai informan kunci

**Tabel.4.3 Karakteristik Informan Penelitian**

No	Inisial	Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Kode
1	ATA	Kepala Puskesmas	51 Tahun	Perempuan	S2	W.C.ATA
2	YS	Dokter Puskesmas	47 Tahun	Perempuan	S1	W.B.YS
3	DSI	Program SIK	29 Tahun	Perempuan	S1	W.B.DSI
4	T	Pengguna JKN	28 Tahun	Perempuan	S1	W.A.T
5	DM	Pengguna JKN	17 Tahun	Perempuan	SMA	W.A.DM
6	R	Pengguna JKN	39 Tahun	Perempuan	SD	W.A.R

(Sumber : data primer 2025)

## 2. Hasil Penelitian

### a. Sumber Daya Manusia

Puskesmas Temindung dipimpin oleh seorang serjana dokter spesialis gigi (DRG) yang telah berkerja di Puskesmas Temindung selama 21 tahun. Satu orang dokter yang telah bertugas selama 15 tahun dan satu orang bagian sistem informasi kesehatan (SIK) telah bertugas selama 6 tahun yang mengetahui pelaksanaan program JKN di Puskesmas Temindung. Adapun tenaga yang berperan dalam terlaksananya program JKN di puskesmas selain pimpinan dan dokter yaitu pemegang program sistem informasi kesehatan dan pengguna JKN yang berkunjung ke Puskesmas Temindung. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti terhadap 6 orang informan mengenai sumber daya manusia di Puskesmas Temindung, diperoleh hasil wawancara sesuai dengan domain penelitian sebagai berikut :

- 1) Hasil wawancara mengenai kelengkapan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Temindung?

#### Kutipan 1

*“Kalau disini kalau perawat cukup, dokternya yang belum. kalau tenaga dokternya tetap 2 honornya 1 karena yang di perlukanya itu 5 Jadi tenaga dokter masih kurang 2””(W.B.YS.1)*

#### Kutipan 2

*“Sejauh ini si kalau untuk tenaga kita di Puskesmas Temindung ini sudah cukup tapi untuk dokternya sendiri itu kita masih butuh tambahan karena kan dilihat dari kunjungan itu ngak sebanding dengan dokter yang ada”(W.B.DSI.1)*

#### Kutipan 3

*“Menurut permenkes no 43 thn 2019 tentang Puskesmas semua kategori tenaga kesehatan yang diwajibkan, ya lengkap tenaga kesehatan yang diwajibkan lengkap dipuskesmas. Dari segi jumlah dokter tidak mencukupi, karena dari JKN satu dokter*

*melayani 5.000 penduduk dikapitasi kita lebih dari itu sedangkan di Puskesmas Temindung kapitasinya 23.000 ribu jadi membutuhkan 5 dokter, sedangkan untuk saat ini dokter nya cuma ada 3 jadi ada kekurangan” (W.C.ATA.1)*

Dari hasil wawancara dengan 3 informan diatas bahwa kelengkapan tenaga kesehatan sudah cukup dan sudah lengkap, namun di Puskesmas Temindung dengan jumlah kunjungan cukup tinggi pihak puskesmas masih membutuhkan tenaga dokter sebanyak dua tenaga, hal ini berpengaruh terhadap pelaksanaan pelayanan FKTP puskesmas temindung :

- a) Hasil wawancara mengenai pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Temindung sebagai Fasilitas kesehatan tingkat pertama.

#### **Kutipan 4**

*“Jadi karena dokternya kurang kan otomatis pelayananya ngak maksimal ya karena banyak poli yang harus di apa namanya jadi penanggung jawab dokternya disitu. kalau misalnya ada yang tidak hadir atau cuti otomatis bertumpuk ya pasienya jadi pelayanannya ngak maksimal”(W.B.YS.2)*

#### **Kutipan 5**

*“Sampai saat ini kesulitannya sampai disitu saja, kekurangan dokter misalnya dokter yang satunya ada tugas keluar kemudian tinggal ada 2 dokter sedangkan kunjungan kita perhari bisa mencapai 100 orang. Jadi jumlah tenaga ini ada sedikit kendala ditengah dokter umum ya”(W.C.ATA.2)*

#### **Kutipan 6**

*“Sejauh ini sudah bagus-bagus aja si ya, cuman untuk tenaga dokter kita disini itu masih agak kualahan ya karena yang berkunjung juga lumayan banyak tiap harinya”(W.B.DSI.2)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 informan diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga yang ada belum

memadai. Hal ini mengakibatkan terjadinya penumpukan pasien sehingga pelayanan yang diberikan tidak maksimal.

- 2) Hasil wawancara mengenai keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan.

#### **Kutipan 7**

*"Bagus aja, cukup handal kok saat melayani tapi kalau menilai bagaimananya itu kan memang tiap-tiap orang itu beda-beda ya, tapi kalau menurut saya itu sudah cukup bagus" (W.A.T.1)*

#### **Kutipan 8**

*"Bagus aja, terus sebelumnya kan mama yang nyuruh ke sini terus tadi itu tiba tiba disuruh buruan soalnya puskesmasnya jam 10 udah tutup gitu. cuman bingungnya jam sebelum jam 8 kan belum buka terus jam 10 udah tutup. cuman katanya ngak bisa ini aja baru pendaftaran gitu loh kak, apalagi emang waktunya angak singkat banget kalau misalnya mau berobat" (W.A.DM.1)*

#### **Kutipan 9**

*"Iya bagus sudah sesuai" (W.A.R.1)*

#### **Kutipan 10**

*"Keterampilan yang lebih khususnya, kita mungkin harus ikut pelatihan-pelatihan ya karena kan untuk pelayanan BPJS ini ada prosedurnya juga iya. Semua pelayanan yang BPJS sama yang ngak pakai BPJS itu sebenarnya pelayanannya sama aja, cuma prosedurnya yang nanti berbeda sedikit. terus kalau ikut pelatihan-pelatihan emang ngak semuanya yang diminta oleh BPJS itu belum semuanya terpenuhi kalau dipuskesmas ini karena dokternya juga belum lengkap" (W.B.YS.3)*

#### **Kutipan 11**

*"Kalau untuk lebih khususnya itu lebih ke prosedur aja si iya, kalau untuk pelayanan yang pakai BPJS sama yang ngak itu sama aja." (W.B.DSI.3)*

### Kutipan 12

*“Iya sudah. Ada apa namanya dokter tilik yang kita audit internal pelaksanaan SOP setiap tenaga kesehatan di Puskesmas ini jadi ada namanya audit internal kemudian ada audit mutu bisa memastikan bahwa petugas kesehatan melaksanakan kegiatan sesuai dengan SOP. Saya memastikan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung ini memahami dan menerapkan SOP ini dengan baik melalui apa namanya melalui pengawasan serta evaluasi iya memastikan bahwa staf dapat memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar yang sudah ditetapkan”(W.C.ATA.3)*

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 6 informan diatas dapat kita ketahui bahwa keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sudah sesuai dan sudah cukup handal dalam memberikan pelayanan pada pasien, serta pasien yang sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan sudah cukup baik. Oleh karena itu perlunya pelatihan tenaga untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan :

- a) Hasil wawancara mengenai pelatihan tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung.

### Kutipan 13

*“Ada pernah, semua pegawai itu perna tapi tergantung masing-masing tupoksi misalnya kalau saya kan pemegang program SIK kesehatanya jadi kalau SIK sendiri kalau untuk JKN kita pasti ada pelatihanya tapi khusus untuk sistem informasi kesehatanya aja. jadi seperti media dari JKN, penggunaan aplikasi dari P-Care mobile JKN terus itu alur penggunaan, alur pengaduan biasanya seperti itu kalau saya khusunya, jadi masing-masing itu ada tupoksinya”(W.B.DSI.4)*

### Kutipan 14

*“Saya tau karena BPJS ini secara periodik memberikan informasi dan juga termasuk pelatihan atau rapat-rapat sesuai dengan kebijakan kebijakan terbaru dari JKN jadi update, terupdate misalnya JKN mengeluarkan suatu regulasi terbaru otomatis tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas itu mendapatkan informasi dan juga bimtek iya teknis untuk regulasi tersebut”(W.C.ATA.4)*

**Kutipan 15**

*“Kalau pelatihan untuk saat ini belum ada ya, karena kan kita pelayanan kayak biasa aja ngak ada yang misalnya pengobatan, rujukan, tindakan. untuk pelatihan terkhusus dari JKN untuk kayak memberikan pelayanan JKN itu belum ada”(W.B.YS.4)*

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung sudah mengikuti pelatihan, seperti pelatihan menggunakan aplikasi JKN, alur pengaduan, alur penggunaan JKN, mengikuti kebijakan-kebijakan terbaru dari JKN dalam memberikan pelayanan JKN rujukan, dan pelatihan-pelatihan sesuai tupoksi masing-masing tenaga, namun masih ada juga tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung yang belum mengikuti pelatihan khusus tersebut.

- b) Hasil wawancara mengenai sikap tenaga dalam memberikan pelayanan.

**Kutipan 16**

*“Iya ramah-ramah kok petugas disini, tergantung kitanya aja yang bagaimana-bagaimananya”(W.A.T.3)*

**Kutipan 17**

*“Iya ramah kok, cuman iya itu tadi kalau ada yang telat datang gitu pas udah mau selsai pelayanannya kadang*

*judes gitu. Tadi saya lihat barusan ada ibu-ibu baru datang ini kan udah mau tutup pelayanannya disuruh pulang aja gitu ngak dilayani”(W.A.DM.3)*

**Kutipan 18**

*“Orangnya ramah-ramah semua, pelayanannya baik tapi kurang nyamannya diini aja ditempat nunggu anti obat ini aja panas”(W.A.R.3)*

**Kutipan 19**

*“Untuk berinteraksi dengan pasien kan kita ada SOP jadi kita memberikan pelayanan sesuai SOP. Jika pasien yang kita tangani mungkin tidak mengerti bahasa-bahasa medis yang kita sampaikan kita akan coba kasih pemahaman yang lebih mudah untuk dimengerti kata sederhananya lah iya karena saya dokter bagian lansia iya kita harus lebih mengerti kodisi pasien yang kebanyakan udah tua jadi tidak ngerti ini itu jadi kita jelaskan dengan sabar supaya mereka paham maksud dari apa yang kita sampaikan”(W.B.YS.7)*

**Kutipan 20**

*“Oh iya, yang pastinya iya harus melayanai dengan ramah kalau pasien bingung dengan prosedur pelayanan kita kasih tahu. Tapi kadang karena tuntutan pekerjaan kita lagi capek gitu kita harus tetap profesional saat melayani dengan baik”(W.B.DSI.7)*

**Kutipan 21**

*“Di Puskesmas ini kami sangat menekankan yang namanya budaya pelayanan ramah dan sigap. Kami percaya bahwa saat pasien datang ke puskesmas dengan kondisi yang mungkin sedang tidak nyaman sehingga mereka membutuhkan penanganan yang penuh empati dan respon yang baik. Kami juga menekankan atau*

*memiliki suatu program pelatihan khusus untuk semua staf, baik medis maupun non medis yang difokuskan untuk pengembangan sikap dan keterampilan dalam memberikan pelayanan yang ramah dan sigap kepada pasien iya”(W.C.ATA.5)*

Dari hasil wawancara diatas mengenai sikap dapat disimpulkan bahwa sikap tenaga kesehatan pada saat memberikan pelayanan kesehatan dan pasien saat menerima pelayanan sudah cukup baik dan selau memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah, petugas selalu menerapkan SOP saat memberikan pelayanan dan selalu profesional dalam melayani.

### **b. Keterjangkauan Informasi**

Keterjangkauan informasi kesehatan merupakan kemampuan seseorang untuk mengakses dan memahami informasi kesehatan yang akurat dan relevan sesuai dengan yang dibutuhkan. Keterjangkauan informasi kesehatan yang berarti mudah diakses, terjangkau, akurat serta mudah dipahami.

- 1) Hasil wawancara mengenai mendapatkan edukasi pemanfaatan JKN di Puskesmas Temindung.

#### **Kutipan 22**

*“Sudah iya, sama mobile JKN juga untuk melihat riwayat apa aja yang sudah digunakan. Kalau dapat edukasinya langsung si ngak ya, biasanya kita tanya-tanya kalau mau tau ini itu. Lagian itu dipakai, kalau misalnya kita mau rujuk biasanya rumah sakit nyuru kita untuk daftar mobile JKN kan sebagian rumah sakit menggunakan itu gitu”(W.A.T.6)*

#### **Kutipan 23**

*“Oh kalau itu belum pernah”(W.A.DM.6)*

#### **Kutipan 24**

*“Belum pernah”(W.A.R.6)*

**Kutipan 25**

*“Iya sudah, tapi yang menyampaikannya itu ada nanti bagian tersendiri”(W.B.YS.7)*

**Kutipan 26**

*“Kalau untuk memberikan edukasi tentang pemanfaatan JKN itu, kita kasih tau ke pasien yang nanya aja si kalau mereka misanya mau tau gitu kan apa saja kegunaan JKN kalau mau berobat, kalau untuk sosialisasi atau edukasi secara banyak orang tu kita belum lakuin ya, cuman kalau untuk lewat media media ada lah. misalnya kan kita ada facebook sama IG, nah kalau yang mau nanya tentang kalau mau pakai BPJS itu nanyanya disitu aja si”(W.B.DSI.7)*

**Kutipan 27**

*“Di Puskesmas Temindung itu ada beberapa informasi yang di secara audevisual berupa livelet berupa poster berupa benner juga beberapa informasi yang dilakukan oleh petugas kami untuk baik one by one atau apa namanya promosi secara banyak orang”(W.C.ATA.5)*

Berdasarkan Dari pernyataan mengenai mendapatkan edukasi pemanfaatan JKN dapat disimpulkan bahwa petugas Puskesmas Temindung sudah memberikan edukasi kepada pasien namun masih ada pasien yang belum mendapatkan edukasi mengenai pemanfaaan JKN.

- a) Hasil wawancara mengenai pemanfaatan Kartu JKN di Puskesmas Temindung.

**Kutipan 28**

*“Banyak si manfaatnya, kayak saya tadi itu ke ortopedi, umum juga pakai sama ke kandungan juga. nah yang enak si kalau tindakannya setau saya bisa pakai BPJS juga”(W.A.T.4)*

**Kutipan 29**

*“Dipakainya untuk berobat gitu-gitu terus cek kesehatan juga. sama pasti anu si kak dari biaya kan geratis juga iya dari pada kita cuman mandiri atau apa-apa terbantu kalau pakai BPJS”(W.A.DM.4)*

#### **Kutipan 30**

*“Karena gratis, ngak bayar kalau berobat. Baru-baru ini ngak ada apa, baru ini lagi pakai BPJS, sudah lama ndak pakai karena udah lama juga ngak berobat, kalau manfaatnya dimanfaatkannya itu kalau berobat aja”(W.A.R.4)*

#### **Kutipan 31**

*“Iya pasien menggunakan kartu JKN saat berobat ke Puskesmas. Sesuai juga sesuai dengan ininya faskesnya. Sekarang kan ada aturan kalau dia bukan faskesnya itu biasanya diarahkan kembali ke faskes yang bersangkutan, kalau misalnya ditanya dulu misalnya harus berbayar gitu kalau bukan faskesnya. Supaya pasien patuh kan artinya tertip dalam penggunaan BPJS ini”(W.B.YS.6)*

#### **Kutipan 32**

*“Iya kita disini wajibkan harus membawa kartu BPJS nya saat berobat. Kalau JKN nya wilaya Puskesmas Temindung itu kita layani tanpa perbedaan tapi kalau JKN diluar daerah kita layani sampi 3x tapi kalau JKN bukan Temindung tapi masih wilayah puskesmas lain kita arahkan ke faskes nya masing-masing”(W.B.DSI.6)*

#### **Kutipan 33**

*“Pertama bisa dilihat dari rekam medisnya, rekam medis yang sekarang merupakan E-rekam medis jadi trek rekor kunjungan dari pasien JKN tersebut dapat dilihat dari E-rekam medisnya dan kebanyakan pasien yang berkunjung memang lebih banyak yang sudah menggunakan JKN*

*dibandingkan yang pasien umum yang tampa JKN”(W.C.ATA.4)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan 6 informan diatas mengenai pemanfaatan kartu JKN dapat diketahui bahwa pemanfaatan kartu JKN selalu digunakan saat berkunjung ke Puskesmas Temindung karena mendapatkan pelayanan secara geratis dan merasa terbantu dengan adanya kartu JKN untuk dimanfaatkan saat mendapatkan pelayanan pengobatan.

- b) Hasil wawancara mengenai mengetahui Alur Pelayanan dan Rujukan JKN.

**Kutipan 34**

*“Iya sudah tau. biasanya dikasih tau dari petugas Puskesmasnya sendiri terus kalo mau rujukan biasanya dikasih tau juga dari rumah sakit kan untuk aturan buat rujukannya ke faskes BPJS nya jadi udah tau”(W.A.T.5)*

**Kutipan 35**

*“Belum tau, belum pernah juga soalnya kalau apa gitu biasanya nanya aja si”(W.A.DM.5)*

**Kutipan 36**

*“belum tahu, belum tahu alurnya”(W.A.R.5)*

**Kutipan 37**

*“Untuk informasi pelayanannya kita sudah sediakan didepan sama kita juga ada media sosial seperti instagram IG ya, facebook terus ada juga itu skema kita tempel didepan”(W.B.YS.3)*

**Kutipan 38**

*“pasti ada, kalo misalnya ada yang belum tahu gitu biasanya nanya langsung juga ke kita. Terus kita juga ada kan dari aplikasi instagram ada juga websitus nya Puskesmas khusus terus juga ada whatsApp terus itu juga ada facebook cuman*

*lebih aktif nya si facebook sama instagram gitu aja ya biasanya cuman kalau misalnya ada yang messenger yang nanya-nanya gitu ya kita jawab paling sering si di instagram sama whatsApp”(W.B.DSI.3)*

Dari hasil wawancara terhadap 5 informan diatas dapat disimpulkan bahwa, informasi alur pelayanan dan rujukan JKN di Puskesmas Temindung ada dalam bentuk skema dan dapat diakses melalui media sosial namun masih ada sebagian dari pasien belum mengetahui alur pelayanan dan rujukan JKN yang ada di Puskesmas Temindung.

- c) Hasil wawancara mengenai kunjungan pasien terjadi peningkatan di Puskesmas Temindung.

#### **Kutipan 39**

*“Kalau di Temindung ini meningkat terus dari apa namanya kalau BPJS itu, oh iya dari kapitasinya. Biasanya disini terakhir itu 22.000 jiwa gitu, biasanya kunjungannya itu bukan cuman karena sakit tapi juga kebanyakan yang kunjungan sehat juga memerikakan kesehatan gitu”(W.B.YS.1)*

#### **Kutipan 40**

*“Selama bulan puasa ini menurun mungkin karena banyak yang pukam kali iya jadi kurang yang berobat, tapi kalau bulan yang seperti biasa tu yaa kalau sebulan hampir 3.000 an, banyak si”(W.B.DSI.1)*

#### **Kutipan 41**

*“Dapat dilihat dari laporan bulanan, dari laporan bulanan kunjungan pasien dipuskesmas bisa dilihat kemudian dari rekam medis juga ada apa namanya rekap rekapskularis kunjungan poli yang kami laporkan setiap bulan kepada baik kepada dinas kesehatan maupun laporan internal puskesmas”(W.C.ATA.1)*

Dari hasil wawancara dengan 3 informan diatas bahwa jika terdapat libur panjang akan menurun namun saat hari biasa kunjungan akan mengalami peningkatan baik kunjungan sakit maupun kunjungan sehat.

- 2) Hail wawancara mengenai kelengkapan Sarana dan Prasarana di Puskesmas Temindung.

**Kutipan 42**

*“Iya lengkap aja, tempat rung tunggunya juga sudah nyaman kecuali kalau rame itu kadang ngak kebagian tempat duduk.”(W.A.T.9)*

**Kutipan 43**

*“Kayaknya cukup memadai si kak yang ini aja si kak ruang tunggunya aja si kak kurang kursi untuk duduk kan kadang cuman berdiri apalagi banyak orang gini”(W.A.DM.9)*

**Kutipan 44**

*“Bagus aja kondisinya masih layak”(W.A.R.9)*

**Kutipan 45**

*“Kalau untuk sarana dan prasarana itu seperti yang saya bilang di awal, memang sudah lengkap tapi masih ada beberapa yang perlu dipenuhi seperti kelengkapan obat-obatan. karena ada beberapa obat yang masih belum lengkap sehingga pasien yang memang kita tidak bisa tangani karena obat-obatannya memang belum ada disini terus kita dirujuk ke rumah sakit”(W.B.YS.9)*

**Kutipan 46**

*“Alhamdulilah memadai aja, karenakan yang penting itu internet iya kan karena semua sistem pakai online kan jadi yang penting yang kalau untuk sarana prasarana alhamdulilah sudah terpenuhi si, jadi untuk pelaksanaan mobile JKN khususnya karena kan sekarang kita juga butuh antrian online sekarang ada antrol untuk mobile JKN gitu”(W.B.DSI.9)*

### **Kutipan 47**

*“Kami mempunyai E-rekam para medis dan antrian online kemudian dari segi fasilitas yang dipersyaratkan oleh PKM, itu kami sudah mengusahakan untuk dipenuhi sesuai dengan standar akreditasi dan kebetulan kami selesai akreditas dengan status akreditasi paripurna”(W.C.ATA.6)*

Dari hasil wawancara terhadap 6 informan bahwa mengenai kelengkapan sarana dan prasarana diatas bahwa sarana dan prasarana sudah memadai, namun adanya keluhan mengenai kelangkapan obat-obatan, sarana ruang tunggu dengan tempat duduk yang masih kurang menyebabkan pasien berdiri saat mengantri.

- a) Hasil wawancara mengenai Pemanfaatan Poli ketika pasien berkunjung ke Puskesmas Temindung.

### **Kutipan 48**

*“Ke poli kandungan tadi, tapi baru ini aja si ke kandungan kalau sebelumnya ke ortopedi sama umum”(W.A.T.3)*

### **Kutipan 49**

*“Tadi ke poli kandungan, soalnya ngecek siklus menstruasi kak”(W.A.DM.3)*

### **Kutipan 50**

*“Poli anak sering nya, karena anak-anak yang sering sakit-sakit”(W.A.R.3)*

### **Kutipan 51**

*“Kalau untuk kunjungan poli itu sering ke poli umum, lansia dan anak”(W.B.YS.4)*

### **Kutipan 52**

*“Kita lihat dari kunjungannya polinya itu dari aplikasi juga. aplikasi puskesmas ini kan kita ada aplikasi. misalnya hari ini kita bisa lihat kalau dia poli umum, poli lansia berapa pasiennya ketahuan kalau poli lain seperti poli anak itu cuman beberapa*

*orang jadi dari aplikasi e-Puskesmas mengetahui poli mana yang banyak kunjunganya”(W.B.DSI.4)*

*“Untuk kunjungan yang paling banyak itu di poli umum”(W.C.ATA.3)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan 6 informan diatas dapat diketahui bahwa pemanfaatan poli yang sering dikunjungi yaitu poli umum, poli lansia dan kandungan serta beberapa kunjungan ke poli anak hal ini karena sesuai dengan kebutuhan berobat pasien.

- 3) Hasil wawancara mengenai Penanganan Pada Penggunaan Teknologi di Puskesmas Temindung

#### **Kutipan 53**

*“Nah ini dia masalahnya, karena kalau sudah sedang ada gangguan aplikasinya itu kita harus menjelaskan ke pasien, kadang-kadang kan pasien ngak mau tahu ya siapa ini atau kita pelayanannya lambat padahal kita ada gangguan aplikasi. itu kendalanya disitu, kadang-kadang BPJS itu juga, apalagi setiap setahun sekali kan setiap hari senin kadang kan gangguan, karena itu pasien lagi rame-ramenya ya kalau senin awal-awal minggu gitu”(W.B.YS.11)*

#### **Kutipan 54**

*“Kita kan ada 2 aplikasi ada e-Puskesmas sama prima care. kalau e-Puskesmas nya gangguan saya pakai P-Care. tapi kalau misalnya mati lampu atau kadang ada gangguan jaringan kita bisa manual dulu”(W.B.DSI.11)*

#### **Kutipan 55**

*“Apabila terjadi kendala dalam penggunaan teknologi, misalnya suatu saat ada apa namanya kendala pada input pada P-care atau mati lampu atau internet yang terhalang selama itu tidak memakan waktu yang panjang kami bisa melakukan suatu plan A*

*atau plan B untuk megapa namanya mengatasi kendala tersebut”(W.C.ATA.8)*

Dari hasil wawancara diatas dalam menangani kendala pada penggunaan teknologi di Puskesmas Temindung dapat disimpulkan bahwa penanganan yang dilakukan saat terjadi gangguan teknologi saat menggunakan e-Puskesmas dapat diarahkan ke aplikasi lain yaitu P.Care sedangkan jika terjadi pemadaman listrik dan gangguan internet maka penanganan yang dilakukan yaitu dengan melakukan secara manual dengan menjelaskan kembali kepada pasien.

- a) Hasil wawancara mengenai penggunaan Mobile JKN

**Kutipan 56**

*“Iya sudah punya”(W.A.T.10)*

**Kutipan 57**

*“Oh yang online gitu iya, belum punya”(W.A.DM.10)*

**Kutipan 58**

*“Belum pernah pakai “(W.A.R.10)*

**Kutipan 59**

*“Seperti ketentuanya, kita prikas terus jika ada gejala apa atau penyakit apa kita lakukan enteri disitu. Tapi ngak terlalu fokus lagi ke aplikasi mobile JKN, karena dari puskesmas sudah ada tersendiri. Kalo pun untuk pasien, pasienya juga atau masyarakatnya mungkin lebih seneng datang ke puskesmas langsung. ada 1 atau 2 aja kali yang pakai untuk pendaftaran online”(W.B.YS.12)*

**Kutipan 60**

*“Kalau untuk mobile JKN kita gunakan untuk khusus pendaftaran aja ya karena kita juga sudah ada aplikasi untuk puskesmas sendiri yang e-Puskesmas tadi jadi, kalau untuk pelayanannya itu kita pakai aplikasi mobile JKN untuk antrian online gitu aja si”(W.B.DSI.12)*

Dari hasil wawancara dengan 5 informan diatas dapat disimpulkan bahwa penggunaan aplikasi mobile JKN di puskesmas digunakan untuk pendaftaran antrian online dan pada pasien masih ada yang belum mengetahui dan menggunakan aplikasi mobile JKN tersebut.

### c. Keluhan Pasien

Keluhan pasien merupakan informasi yang dapat digunakan mengetahui suatu kualitas layanan serta dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Keluhan pasien yaitu perasaan tidak puas terhadap suatu pelayanan yang diterima dirumah sakit maupun di puskesmas, dimana pasien menerima pelayanan kesehatan yang kurang baik dan kurang memuaskan

- 1) Hasil wawancara mengenai Penerimaan Pelayanan Kesehatan JKN di Puskesmas Temindung

#### Kutipan 61

*“Iya sudah sesuai, tergantung ininya aja si, kalau selama ini juga pernah rujuk kan jadi tergantung gimananya semisalnya kalau ada ganguan dari BPJS nya kita ngak bisa ngapa-ngapain juga kan.”(W.A.T.2)*

#### Kutipan 62

*“Sesuai aja si kak, sebenarnya tadi tu kalau bisanya anu kalau tahu lama mau pakai mandiri si tadi kak soalnya se jam an tapi ini masih bisa nunggu si kalau nunggu”(W.A.DM.2)*

#### Kutipan 63

*“Iya sesuai, pelayanannya baik aja”(W.A.R.3)*

#### Kutipan 64

*“Selama ini Puskesmas pasti sama aja ya, karena kita juga pelayanan juga ngak milah-milah, malah kalau yang berbayar kami sarankan untuk cepat ngurus BPJS nya karena kasihan kan berbayar kan. mereka harus bayar ristrubusi soalnya kalau ngak*

*punya BPJS mungkin nanti dia tidak mampu kemudian kita sarankan untuk minta ke RT ke kalurahan terus dinas sosial”(W.B.YS.3)*

#### **Kutipan 65**

*“Sebenarnya si ngak ada perbedaan dengan yang mandiri, yang membedakan itu dibagian alurnya aja si”(W.B.DSI.3)*

Pada hasil wawancara dengan 5 informan dapat disimpulkan bahwa dari pihak puskesmas sendiri menyarankan agar pasien menggunakan JKN ketika berobat. Namun masih adanya perbedaan yang dirasakan pengguna JKN saat menggunakan JKN saat menerima pelayanan kesehatan terutama saat mengantri dan saat mengalami kendala saat berobat pasien tidak dapat berbuat banyak.

- a) Hasil wawancara mengenai Keluhan penggunaan JKN

#### **Kutipan 66**

*“Aman aja. cuman bedanya di obat aja kan kalau kadang saya lebih milih berbayar kalau obat karena lebih bagus aja gitu menurut saya. kalau BPJS itu kadang kurang aja kalau kita ngak mau ambil juga bisa.”(W.A.T.1)*

#### **Kutipan 67**

*“Kalau keluhan untuk saat ini si belum ada, cuman kek jam bukanya tadi yang agak terbatas apalagi kita pakai BPJS antriannya agak lama si”(W.A.DM.1)*

#### **Kutipan 68**

*“Iya ada, waktu itu pernah mau rujukan karena anak sering sakit waktu itu mintanya ke rumah sakit AWS tapi ngak bisa katanya karena rumah sakit tipe A. terus saya minta dikasih yang bisa saya rujukan tapi susah juga karena dilayannya lama jadi harus nunggu cukup lama”(W.B.R.1)*

#### **Kutipan 69**

*“Kendalanya ada dirujukan, kadang-kadang pasien minta rujukan. Padahal masih bisa kita tangani disini kan. Biasanya*

*kalau pasien rujuk ke rumah sakit, sedangkan kita kan kendalanya kalau dirujuk itu ngak semua penyakit bisa rujuk ke rumah sakit kan, ada yang namanya spesialistik dan ada non spesialistik. nah itu yang kadang-kadang jadi kalau kita rujuk yang non spesialistik bisa kenak pinalti atau sangsi dari BPJS, sedangkan kadang-kadang pasien ngotot kanpengan ke rumah sakit”(W.B.YS.1)*

#### **Kutipan 70**

*“Kalau menghadapi keluhan, kalau keluhan itu dari pasien kebanyakan di poli kalau dipendaftaran ngak. mbak tadi lihat sendiri kan pasien datang langsung dilayani, tapi kalau pasien itu banyak yang datang kebanyakan mengeluhnya di poli. kalau waktu tunggu dilayani oleh dokternya”(W.B.DSI.1)*

#### **Kutipan 71**

*“Untuk saat ini kendala yang kami alami ada di dokter yang dimana kami masih kekurangan tenaga dokter sedangkan untuk kendala pada JKN itu sendiri mungkin dari segi rujukan dari pasien terkadang pasien yang ingin dirujuk sedangkan tidak masuk dalam kriteria rujukan yang sudah ditentukan seperti penyakit tertentu yang tidak bisa kami atau tidak boleh dirujuk harus sesuai faskes jadi itu suatu kendala yang menyulitkan seandainya pasien meminta dirujuk tanpa mengikuti prosedur yang sudah ditentukan”(W.C.ATA.2)*

Hasil wawancara dengan 6 informan diatas bahwa keluhan pada penggunaan JKN di Puskesmas Temindung pada setiap pasien maupun petugas kesehatan ada pada pelayanan rujukan pasien tidak mengikuti prosedur rujukan, waktu pelayanan yang singkat, dan kekurangan tenaga dokter, obat-obatan yang diterima, waktu tunggu pelayanan yang lama dan penggunaan kriteria kartu JKN.

- b) Hasil wawancara mengenai upaya penangan keluhan.

**Kutipan 72**

*“Upayanya iya, kalau misalnya apa gitu bingung atau mau tau apa-apa biasanya tanya ke petugasnya aja lansung gitu”(W.A.T.5)*

**Kutipan 73**

*“Upayanya si ya kalau kita mau berbobot ya harus datangnya cepat gitu sebelum jam buka karena singkat juga jam bukanya kan belum lagi pas antri nanti pelayanannya”(W.A.DM.5)*

**Kutipan 74**

*“Biasanya tanya langsung ke petugasanya aja, kalau ada kendala”(W.A.R.5)*

**Kutipan 75**

*“Selama ini kalau ada kendala kita coba tangani dulu dan kalau ada keluhan dari pasien kita bisa memberikan penjelasan-penjelasan, kadang si ada yang bisa menerima kadang juga ada yang ngak ya seperti itu lah”(W.B.YS.6)*

**Kutipan 76**

*“Sejauh ini upaya seperti keluhan-keluhan tadi yang kalau untuk pasien misalnya keluhan pasien kok lama antriannya, kok pelayanannya ya seperti yang kita lihat di google kan ada tu bintang reting yang kayak pelayanan Puskesmas itu ngak bagus ngak ramah. yang kayak gitu-gitu pasti ada tapi kalau untuk tindak lanjutnya kita ada tim nya, tim nya tu ada tim keluhan lah pokonya jadi semua keluhan dari sarana prasarana kayak yang ruang tunggu sama bangku tadi, terus keluhan tentang pelayanan dari pasien itu kita ada timnya”(W.B.DSI.6)*

**Kutipan 77**

*“Pertama melihat kendala tersebut, apakah itu terjadi di Puskesmas atau kendala itu disebabkan oleh teknologi atau*

*kendala itu disebabkan oleh dimana tempat dimana dia dirujuk, kita akan melihat dimana titik titik dimana kendala dari pelayanan rujukan tersebut. Apabila kendala terjadi dipuskesmas kami akan menyelesaikan secara internal jika melakukan secara teknologi kami masih bisa melakukan secara manual dan apabila ada kendala pada pelayanan ditempat rujukan kami akan kordinasi yaa terhadap tempat dimana pasien itu akan dirujuk”(W.C.ATA.3)*

Dari pernyataan diatas mengenai upaya penanganan keluhan yang dialami setiap informan bahwa upaya yang dilakukan pada keluhan pasien dengan menyediakan tempat aduan dan dapat diselesaikan oleh pihak pskesmass baik dengan berkolerasi dengan JKN maupun memberikan penjelasan atas kendala yang dialami dan untuk waktu pelayanan yang sigkat pasien akan berkunjung lebih awal sebelum jam pelayanan dibuka.

- c) Hasil wawancara mengenai Kepuasan Menggunakan JKN.

**Kutipan 78**

*“Iya baik aja pelayanannya, selama ini puas aja karena sesuai juga kan dengan yang dibutuhkan”(W.A.T.3)*

**Kutipan 79**

*“Iya puas aja si kak”(W.A.DM.3)*

**Kutipan 80**

*“Iya puas pakai BPJS disini”(W.A.R.3)*

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pengguna JKN sudah puas terhadap pelayanan yang diterima selama menggunakan JKN di Puskesmas Temindung.

- d) Hasil wawancara mengenai dampak menggunakan JKN.

**Kutipan 81**

*“Kalau dampak nya terbantu di biaya iya kak, cuman kalau soal ngantri sama apa gitu kan emang beda gitu ya dari pada yang mandiri”(W.A.DM.8)*

**Kutipan 82**

*“Bersyukur anu ada BPJS ini, kita digratikan kalau berobat gini karena kita kan ngak punya uang kan untuk berobat terus. bersyukur aja”(W.A.R.8)*

**Kutipan 83**

*“Selama menggunakan BPJS si sama aja ya, dampaknya Alhamdulilah baik aja ngak ada yang negatif si, kalau saya si alhamdulilah nyaman”(W.A.T.8)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 informan diatas dapat disimpulkan bahwa pengguna merasa terbantu dari segi biaya mendapat pengobatan geratis dan merasakan dampak baik dan pengguna merasa nyaman selama menggunakan kartu JKN, namun masih ada yang merasa mendapat perbedaan pada antrian untuk mendapatkan pelayanan kesehatan saat menggunakan JKN dengan yang mendiri.

- e) Hasil wawancara mengenai Mekanisme Penanganan Keluhan di Puskesmas Temindung.

**Kutipan 84**

*“Belum tahu, biasanya tanya ke petugas juga kalau emang kitanya bingung apa gitu”(W.A.T.4)*

**Kutipan 85**

*“Belum tahu”(W.A.DM.4)*

**Kutipan 86**

*“Ada, ada tempat sudah disediain tempat keluhan pasien”(W.A.R.4)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 informan diatas dapat disimpulkan bahwa mekanisme penanganan keluhan

masih ada pengguna JKN yang belum mengetahui cara penanganan keluhan JKN namun ada juga sebagian pengguna yang sudah mengetahui mekanisme penanganan keluhan yang telah disediakan di Puskesmas Temindung.

- 2) Hasil wawancara mengenai Waktu Tunggu Pelayanan di puskesmas Temindung.

**Kutipan 87**

*“Tergantung kita datangnya, kalau kita datangnya cepat otomatis kita dilayani cepat kalau kita datangnya siang ya harus nunggu mau lama ngaknya ya resikonya gitu”(W.A.T.6)*

**Kutipan 88**

*“Cukup lama si, kalau tadi itu hampir 2 jam an gitu si tadi nunggunya karena rame juga kali makanya lama”(W.A.DM.6)*

*“Iya lumayan lama nunggunya, iya dari pagi saya disini ini baru selesai periksa terus tadi disuruh nunggu lagi ambil obat”(W.A.R.6)*

**Kutipan 89**

*“Biasanya kalau waktu tunggu kita itu 30 sampi 60 menit gitu ya, biasanya juga lebih dari itu karena kan disini kita masih kekurangan dokter juga. Tapi kalau yang memperlambat itu kalau aplikasinya gangguan biasanya kan lodingnya lama sampe ada beberapa menit gitu”(W.B.YS.7)*

**Kutipan 90**

*“Selama ini keluhannya di antrian yang lama di poli-poli itu aja si karena kan banyak analisa yang harus di isi apalagi pasien kan banyak keluhannya”(W.B.DSI.7)*

**Kutipan 91**

*“Iya kami mengetahui pasien mengeluh pada waktu tunggu. Jika keluhan pasien pada waktu tunggu pada saat mendapatkan pelayanan JKN secepat mungkin kami melakukan jawaban atas*

*keluhan tersebut, apabila keluhan tersebut memakan penyelesaian yang memakan waktu kami akan memberitahukan bahwa keluhan yang dikeluhkan oleh pasien ini apa namanya pemecahan masalahnya tidak bisa secepat itu jadi kami tidak bisa memberikan suatu jawaban terhadap keluhan yang dilakukan oleh pasien”(W.C.ATA.5)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan 6 informan diatas disimpulkan bahwa waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Temindung cukup lama terutama di poli-poli karena adanya gangguan pada aplikasi saat penginput analisa pasien dan kekurangan dokter dalam menangani pasien.

## C. Pembahasan

Dari hasil penelitian ini peneliti menganalisis hasil dari pada sumber daya manusia, keterjangkauan informasi dan keluhan pasien pada pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Temindung.

### 1. Sumber Daya Manusia

#### a. Jumlah tenaga

Hasil wawancara terhadap informan mengenai kelengkapan tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan belum memadai, menyebabkan pelayanan yang di berikan puskesmas sebagai fasilitas tingkat pertama menjadi tidak maksimal.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, dikutip dari Kerawing (2019), sumber daya manusia merupakan sejumlah orang atau petugas kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan program kesehatan, misalnya ketersediaan petugas, kualitas tenaga (latar belakang pendidikan dan pelatihan) dan jumlah tenaga yang ada. Standar kebutuhan sumber daya di Puskesmas perkotaan non rawat inap 22 orang dan rawat inap 31 orang sehingga total untuk tenaga di Puskesmas perkotaan sebanyak 53 orang petugas.

Berdasarkan penjelasan dari Chaerunnise (2023) di kutip dari Putu et al. (2024), bahwa Sumber daya manusia kesehatan adalah berbagai jenis tenaga kesehatan klinik maupun non klinik yang melaksanakan upaya kesehatan medis dan intervensi kesehatan masyarakat. Sumber daya manusia kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan dan pelatihan serta memperdaya gunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya.

Pembahasan pada teori untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu maka dibutuhkan kualifikasi dari tenaga kesehatan.

Puskesmas temindung dengan jumlah tenaga sebanyak 48 orang yang terdiri dari tenaga medis dan non medis sudah mencukupi, namun pada hasil wawancara yang dilakukan dengan informan bahwa Puskesmas Temindung masih membutuhkan tambahan tenaga dokter. Jumlah tenaga kesehatan yang tidak memadai menyebabkan pelaksanaan kegiatan program kesehatan menjadi tidak maksimal dan pelayanan yang diberikan menjadi tidak efisien, hal ini diperlukanya pelatihan untuk memperbaiki efektitas tenaga kesehatan dalam mencapai hasil kerja yang telah ditetapkan. Pelatihan diselenggarakan dengan maksud memperbaiki penguasaan keterampilan dan teknik-teknik pelaksanaan pelayanan tertentu, terperinci dan rutin.

b. Keterampilan tenaga kesehatan

Hasil wawancara terhadap informan mengenai keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan diketahui keterampilan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Temindung sudah cukup baik dan sebagian tenaga kesehatan sudah mendapatkan pelatihan serta sikap petugas dalam memberikan pelayanan selalu ramah.

Dari penjelas Purwono (2021), Keterampilan karyawan dibutuhkan untuk tujuan organisasi yang lebih jauh, keterampilan diperlukan untuk meningkatkan efisiensi. Keterampilan seseorang dalam melakukan sesuatu pekerjaan tertentu juga dapat dicapai dengan pelatihan dan pengalaman untuk menyelesaikan serangkaian tugas tertentu.

Penjelasan dari Ali et al. (2022), menjelaskan bahwa tujuan diadakannya pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam perusahaan dan individu itu sendiri dalam menjalankan tugas yang diberikan yaitu untuk meningkatkan, memperbaiki, dan membantu memecahkan permasalahan dalam organisasi maupun individu

yang berdampak pada peningkatan kinerja pegawai. Pelatihan sendiri selain untuk meningkatkan kinerja juga sebagai pengembangan keterampilan.

Berdasarkan pembahasan pada teori diatas keterampilan tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung didukung dengan pelatihan. Pelatihan mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan peningakatan keterampilan. Terhadap perbedaan yang signifikasi pada variabel pengetahuan, sikap dan keterampilan antara petugas kesehatan yang belum mengikuti pelatihan dengan petugas kesehatan yang telah mengikuti pelatihan. Kegiatan pelatihan untuk peningkatan sumber daya manusia di bidang kesehatan dimana hal ini dituntut untuk terus meningkatkan koperasi supaya dapat menjadi tenaga profesional sesuai dengan bidangnya masing-masing.

## 2. Keterjangkauan Informasi

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap informasi diketahui bahwa keterjangkauan informasi alur pelayanan dan rujukan JKN di Puskesmas Temindung sudah tersedia dan ada dalam bentuk skema dan dapat diakses melalui media sosial namun masih ada sebagian dari pasien belum mengetahui alur pelayanan dan rujukan JKN yang ada di Puskesmas Temindung.

Menurut Buku Hak Atas Kesehatan (2020), Keterjangkauan informasi kesehatan merupakan akses penting bagi setiap individu untuk mencapai kesehatan yang optimal. Informasi kesehatan, layanan kesehatan, hak dan kewajiban pasien, dan hal-hal lain yang terkait dengan kesehatan harus mudah diakses oleh semua orang tanpa diskriminasi.

Berdasarkan pada pembahasan teori diatas bahwa untuk memudahkan pasien yang berkunjung ke Puskesmas Temindung

mendapat pelayanan rujukan diharapkan puskesmas menyediakan informasi alur pelayanan dan rujukan yang disajikan secara sederhana dan mudah dipahami oleh semua kalangan sehingga pasien yang berkunjung dapat mengetahui dan dapat mengakses informasi pelayanan tersebut dengan mudah dan memahami dengan baik.

#### a. Edukasi

Hasil wawancara dengan informan edukasi tentang pemanfaatan kartu JKN sudah diberikan petugas kepada pasien dan edukasi diberikan apabila pasien bertanya secara lansung kepada petugas, namun masih ada pasien yang belum mendapatkan edukasi mengenai pemanfaaan JKN tersebut.

Penjelasan dari Ebta Setiawan (2022), edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka menjadi tahu dan melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku.

Edukasi yang disampaikan belum mencakup seputar berbagai macam pelayanan kepesertaan JKN, alur pelayanan kesehatan JKN dan penanganan penyakit kronis. Edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat belum dilakukan secara terencana, terstruktur, dan terprogram sehingga perlu adanya efektivitas dalam menyampaikan edukasi JKN hanya sebatas himbauan kepada masyarakat.

#### b. Sarana dan Prasarana

Pada hasil wawancara dengan informan mengenai sarana dan prasarana bahwa di Puskesmas Temindung sarana dan prasarana sudah memadai dan terdapat keluhan mengenai kelangkapan obat-obatan, sarana ruang tunggu dengan tempat duduk yang masih kurang menyebabkan pasien berdiri saat mengantri.

Menurut Permenkes Nomor 75 tahun 2014 dikutip dari Nur Asadah (2021), menekankan bahwa standar sarana dan prasarana Puskesmas sangat penting untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan. Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai dapat meningkatkan aksesibilitas, kenyamanan pasien, efisiensi tenaga medis, dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.

Pada pembahasan yang didasarkan pada teori diatas bahwa untuk menjamin kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Temidung dapat terus meningkatkan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas, seperti menyediakan obat-obatan yang belum lengkap, mengoptimalkan fasilitas ruang tunggu yang ada, dan menyediakan kursi lebih banyak sehingga pasien tidak berdiri saat menunggu.

### c. Penggunaan Teknologi

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan mengenai penggunaan teknologi bahwa penggunaan aplikasi *mobile* JKN masih ada pasien yang belum mengetahui aplikasi *mobile* JKN karena kurangnya informasi yang didapatkan serta pasien yang kurang mencari informasi bagaimana memanfaatkan aplikasi pada teknologi, dan terdapat gangguan aplikasi pada saat pengimputan data pasien.

Penjelasan dari Suhena, I. Fitriani & Asriwati (2024) pemanfaatan dan penggunaan teknologi digital dapat meningkatkan mobilitas pasien melalui akses informasi medis yang lebih mudah. Dengan memanfaatkan teknologi, pasien dapat menghindari kunjungan fisik yang tidak perlu dan meningkatkan kepuasan terhadap layanan kesehatan dan efektivitas layanan secara menyeluruh.

Pada penjelasan yang didasari pada teori diatas, peneliti mengharapkan kepada pihak Puskesmas untuk dapat memberikan himbauan cara menggunakan aplikasi *mobile* JKN sehingga dapat

mempermudah masyarakat maupun Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

### **3. Keluhan Pasien**

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan bahwa keluhan pada penggunaan JKN di Puskesmas Temindung pada setiap pasien maupun petugas kesehatan ada pada pelayanan rujukan, pasien tidak mengikuti prosedur rujukan, waktu pelayanan yang singkat, dan kekurangan tenaga dokter, obat-obatan yang diterima, waktu tunggu pelayanan yang lama dan penggunaan kriteria kartu JKN.

Menurut Millani, Semiarty & Machmud (2019) dikutip dari Fauzan & Wibowo (2024) keluhan merupakan perasaan emosi yang timbul ketika harapan terhadap produk atau layanan tidak terpenuhi. Keluhan bisa berupa lisan maupun tulisan oleh pelanggan, termasuk pasien di layanan kesehatan. Keluhan pasien dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan merespon dan menyelesaikan keluhan dengan baik hal tersebut dapat memperbaiki kelemahan dalam sistem pelayanan. Tanggapan yang baik terhadap keluhan pasien dapat menciptakan kepercayaan dan memberikan kepuasan kepada pasien.

Dari penjelasan pada teori diatas bahwa puskesmas dapat memberikan penjelasan dan edukasi bagi pasien mengenai prosedur rujukan, kriteria rujukan dan juga mengenai obat-obat yang diberikan.

#### **a. Penerimaan pelayanan**

Dari hasil wawancara terhadap informan bahwa dari pihak Puskesmas sendiri menyarankan agar pasien menggunakan JKN ketika berobat. Namun masih adanya perbedaan yang dirasakan pengguna JKN saat menerima pelayanan kesehatan terutama saat mengantri dan obat-obatan yang disediakan secara gratis dirasa kurang dibandingkan dengan yang dibayar di Puskesmas Temindung.

Penjelasan dari Rizal, Marwati & Solikhah (2021), bahwa kepuasan pasien hubungan yang erat terhadap kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien, jika sebuah pelayanan yang diberikan oleh pihak pelayanan kesehatan melebihi apa yang pasien inginkan, maka kualitas jasa akan terbentuk menjadi baik, tetapi sebaliknya pelayanan yang diberikan lebih rendah dibandingkan keinginan pasien maka kualitas pelayanan yang diberikan tidak baik berupa kepuasan atau kekecewaan. Pengalaman tersebut sangat tergantung pada proses pelayanan yang bersentuhan dengan pemberian pelayanan pada pasien.

Pembahasan yang didasari pada teori diatas, puskesmas dapat memberikan penjelasan atau edukasi kepada pasien mengenai kepatuhan dalam mengosumsi obat, termasuk dosis yang tepat, dan efek samping obat. Serta menerapkan pelayanan yang adil bagi setiap pasien yang berkunjung untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Temindung.

#### b. Waktu Tunggu

Pada hasil wawancara peneliti dengan informan bahwa pasien merasa menunggu lama saat mengantre untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena banyaknya kunjungan pasien terutama di poli-poli karena adanya gangguan pada aplikasi saat penginput analisa pasien dan kekurangan dokter dalam menangani pasien.

Berdasarkan penjelasan dari Soeharso (2021) tentang standar pelayanan minimal waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan adalah kurang dari 60 menit, dihitung sejak pasien mendaftar mendapatkan pelayanan, hingga mendapatkan pengobatan dan pelayanan dokter. Waktu tunggu yang lebih dari standar dapat berdampak negatif terhadap kepuasan pasien dan mutu pelayanan kesehatan.

Pada pembahasan yang didasari pada teori diatas, bahwa waktu tunggu pelayanan Puskesmas Temindung menurut pasien dirasa

cukup lama hingga 2 jam menunggu, diharapkan puskesmas temindung memenuhi standar pelayanan minimal dalam waktu tunggu pasien untuk memastikan mutu pelayanan yang baik. Selanjutnya lebih meningkatkan jaringan internet jika terjadi gangguan, dan melakukan pemeliharaan rutin pada aplikasi untuk memastikan aplikasi berjalan dengan baik, serta melalukan pelatihan bagi petugas kesehatan di Puskesmas dalam menggunakan aplikasi dan mengatasi masalah gangguan pada aplikasi jika kemudian hari terjadi sehingga waktu tunggu pasien dalam menerima pelayanan tidak terlalu lama.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Menganalisis pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional, pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional yang bertujuan memberikan perlindungan kesehatan yang dapat memberikan rasa aman dan sejahtera bagi peserta. Dengan adanya program jaminan kesehatan dimana setiap warga negara memiliki akses yang merata terhadap pelayanan kesehatan dan mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan berupa pelayanan *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif* dengan biaya yang terjangkau.

##### **1. Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia di Puskesmas Temindung untuk tenaga dokter membutuhkan 2 (dua) tenaga, adapun keterampilan tenaga kesehatan sudah baik, namun masih ada tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung yang belum menerima pelatihan, dan sikap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan selalu ramah.

##### **2. Keterjangkauan Informasi**

Keterjangkauan informasi pelayanan Puskesmas Temindung bahwa masih ada pasien yang belum mengetahui informasi alur pelayanan rujukan JKN, pengguna JKN belum mendapatkan edukasi tentang manfaat JKN, sarana dan prasarana adanya obat yang belum lengkap, tempat duduk yang masih kurang menyebabkan pasien berdiri saat mengantre, ruang tunggu yang kurang nyaman saat pasien mengantre untuk mengambil obat karena berada diluar ruang gedung Puskesmas, dan ada yang belum mengetahui dan penggunaan *mobile JKN* masih kurang.

### 3. Keluhan Pasien

Keluhan yang didapatkan di Puskesmas Temindung ada pada pasien dan peihak Puskesmas yaitu kekurangan tenaga dokter, pasien tidak mengikuti kriteria rujukan, pasien meminta rujuk walaupun bisa diobati di Puskesmas, penggunaan kriteria kartu JKN, dan waktu pelayanan yang singkat. Adapun penerimaan pelayanan masih ada perbedaan saat mengantri dan pasien merasa obat yang diberikan dengan menggunakan JKN dirasa kurang dibandingkan dengan yang dibayar secara mandiri. Mengenai waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Temindung cukup lama dirasakan.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian saran yang diberikan adalah setiap pasien pengguna JKN harus mendapatkan edukasi mengenai pemanfaatan kartu JKN.

1. Peneliti mengharapkan kepada Puskesmas Temindung agar memberikan program pelatihan pada tenaga kesehatan untuk memaksimalkan bagi tenaga kesehatan yang sudah ada. Peneliti juga mengharapkan Puskesmas Temindung menyediakan kursi yang lebih banyak di ruang tunggu untuk pasien yang berkunjung ke Puskesmas Temindung agar saat kunjungan ramai pasien tidak berdiri saat mengantri untuk mendapatkan pelayanan.

### 2. Akademik

Peneliti menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penelitian ini sehingga dibutuhkan kritik dan masukan yang membangun agar penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan pelajaran

### 3. Peneliti selanjutnya

Mengharapkan kepada peneliti selanjutnya, kiranya hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dan refrensi untuk penelitian dengan memperdalam penelitian pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional dengan variabel SDM, efektif dan efisien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, S. zainal. (2006). *Kebijakan Publik*. Suara Bebas.
- Agustina, S. (2019). Persepsi Sakit, Pengetahuan dan Kepuasan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2 (3), 274–285.
- Ananda, R., & Rafida, T. (2017). *Pengantar Evaluasi Program Pendidikan*. Perdana Publishing.
- Ali, I. A. S., Efendy, I., & Fitriani, A. D. (2022). Evaluasi Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kinerja Petugas Puskesmas Di UPTD Langsa Barat Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 311–322. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1970>
- Ananda, R., & Rafida, T. (2017). *Pengantar Evaluasi Program Pendidikan*. Perdana Publishing.
- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta Barat, Binarupa Aksara.
- Basith, Z. A., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4 (1), 52–63.
- Buku Saku Hak Atas Kesehatan., (2021). *Lembaga Bantuan Masyarakat*.
- Djamhari, E. A., Aidha, C. N., Ramdlaningrum, H., Kurniawan, D. W., Fanggidae, S. J., Herawati, Ningrum, D. R., Thaariq, R. M., Kartika', W., & Chrisnahutama, A. (2020). Defisit Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)Cetakan 1, 67–68.
- Fatrida, D., & Saputra, A. (2019). Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(1), 11–21.
- Fauzan, A., & Wibowo, I. (2024). *Analisis Penanganan Keluhan Pasien Rawat Inap Pada RSIA Kartini Padalarang*. 4, 2240–2249.
- Hartini Retnaningsih. (2018). Prinsip Portabilitas Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (Studi Di Kota Jambi Provinsi Jambi Dan Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan). *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 9(2), 153–172.
- Hartono, R. K., & Supriyatna, R. (2019). Kesiapan Kadar Posyandu dalam Edukasi Program Jaminan Kesehatan Nasional kepada Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(04), 175-181. <http://doi.org/10.33221/jikm.v8i04.379>
- Juliantari, N. I. R. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Oleh Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Mengwi I*. Bachelor thesis, Universitas Udayana.
- Juliantari, N. I. R. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Oleh Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Mengwi I*. Bachelor thesis, Universitas Udayana.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. *berita Negara Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, *tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Ketahaitait, P., Untuk, E., Beri, H. A. N. Y., Dan, A., & Eai, B. (2021). *IQmor 115. 053033*.
- Kusumaningrum, A., & Azinar, M. (2018). Kepesertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri. *HIGEIA Journal*, 2(1), 149–160.
- Laeliyah, N., & Subekti, H. (2017). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102.
- Mardia, D. (2021). *Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional ( Jkn ) Dalam Memberikan Pelayanan Administrasi Pasien Rawat Inap ( Studi Pada Puskesmas Kota Ende ) Skripsi Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Administrasi Publik Oleh Delfi Mardiana U*.
- Nasution, C. S. (2017). *Analisis Pelaksanaan Program JKN di Puskesmas Mompang Kecamatan Panyabungan Utara Kabupaten Mandailing Natal*.
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2017). Analisis Pola Layanan Kesehatan Rawat Jalan pada Tahun Pertama Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 27(1).
- Nurhuda, D. Y. W. (2019). Perlindungan Hukum Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Akses Informasi Layanan Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1), 156–163.
- Nuryati, -, Budi, S. C., & Rokhman, N. (2016). Kendala Pelaksanaan Program Jkn Terkait Penerimaan Pasien, Pengolahan Data Medis, Pelaporan, Dan Pendanaan Jkn Di Puskesmas Gondokusuman Ii Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1).
- Pamungkas, G., & Kurniasari, N. (2019). Hubungan Kelengkapan Sarana dan Prasarana Puskesmas dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2019. *Immanuel Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2).
- Pedoman. 2024. Penulisan Skripsi FKM Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2020). Nomor 5 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Administrasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan. 5, 1–24.
- Program evaluation alternative approaches and practical guidelines. New Jersey: Pearson Education.

- Perofil Puskesmas Temindung. (2024)
- Pinky. (2018). Pemenuhan Hak-Hak Aksesibilitas dan Pelayanan Publik Bagi Kaum Disabilitas Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 di Kota Batam. *UIB Repository*, 9–10.
- Psikologi, J., Pendidikan, F. I., Psikologi, J., & Pendidikan, F. I. (2021). *Sikap Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19 Nurchayati Abstrak*.
- Putri, Q. A. (2017). *Pengaruh Pola Sebaran Sarana Dan Prasarana Kesehatan Terhadap Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Kebupaten Tegal*. Universitas Negeri Semarang.
- Putu, N., Octaviani, S., & Andriani, R. (2024). *Implementasi Sistem Pengembangan SDM Kesehatan di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak*. 4(1), 1490–1508.
- Rahayu, D. I. (2014). *Analisis Kepuasan Nasabah Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Pt Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk (Studi*, 564, 1–73.
- Repository, D., Universitas, R., & Jember, U. (2021). *Digital Repository Universitas Universitas Jember Jember*. *Digital Repository Universitas Jember, September 2019*, 2019–2022.
- Sari, M. (2019). Aplikasi Data Pasien Dan Penentuan Gizi Ibu Hamil Pada Puskesmas Sungai Tabuk. *Technologia: Jurnal Ilmiah*, 10(3), 172.
- Salim, D. L. F. (2020). Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Lex Et Societatis*, 8(4), 104–114.
- Situmorang, C. H. (2016). *Kebijakan Publik: Teori Analisis, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan*. Social Security Developmen Institute.
- Suharsimi, A., & Jabar, C. S. A. (2018). *Evaluasi Program Pendidikan*. Bumi Aksara.
- Suharsimi Arikunto. 2012. Dasar-dasar evaluasi pendidikan. PT. Bumi Aksara
- Fitzpatrick, J.L., & Sanders, J.R. & Worthen, B.R. (2011).
- Suprianto, A., & Mutiarin, D. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. *Journal of Governance and Public Policy*, 4(1), 71–107.
- Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas.
- Yani, A. (2018). Utilization of Technology in the Health of Community Health. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 97.
- Yuditia, A., Hidayat, Y., & Achmad, S. (2021). Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Oleh Bpjs Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Jurnal Magister Ilmu Hukum*.
- Zulfiani, E. (2020). Kesadaran Hukum Peserta Mandiri BPJS Kesehatan Dalam Pemenuhan Kewajiban Membayar Iuran. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan*, 1(1), 15–22.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Dari FKM UWGM

**UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHKAM SAMARINDA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**AKREDITASI BAIK SEKALI**  
SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986  
SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023

Samarinda, 01 April 2024

Nomor : 969/ FKM-UWGM /A /IV/2024  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth,  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda  
Di -  
**Tempat**

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Program S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon dapat diberikan izin untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Temindung kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Krisna Fitri Uda  
NPM : 18.13201.091  
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)  
Judul Penelitian : *“ Analisis Pelaksanaan Program jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Temindung Kota Samarinda*

Pembimbing : 1. Rindha Mareta Kusumawati, SKM.,M.Kes  
2. Nordianiwiati, SKM.,M.Kes

Demikian atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapan terima kasih.

  
**Dr. Rindha Mareta Kusumawati, SKM, M.Kes**  
NIP. 198212299

**Tembusan :**  
1. Arsip

---

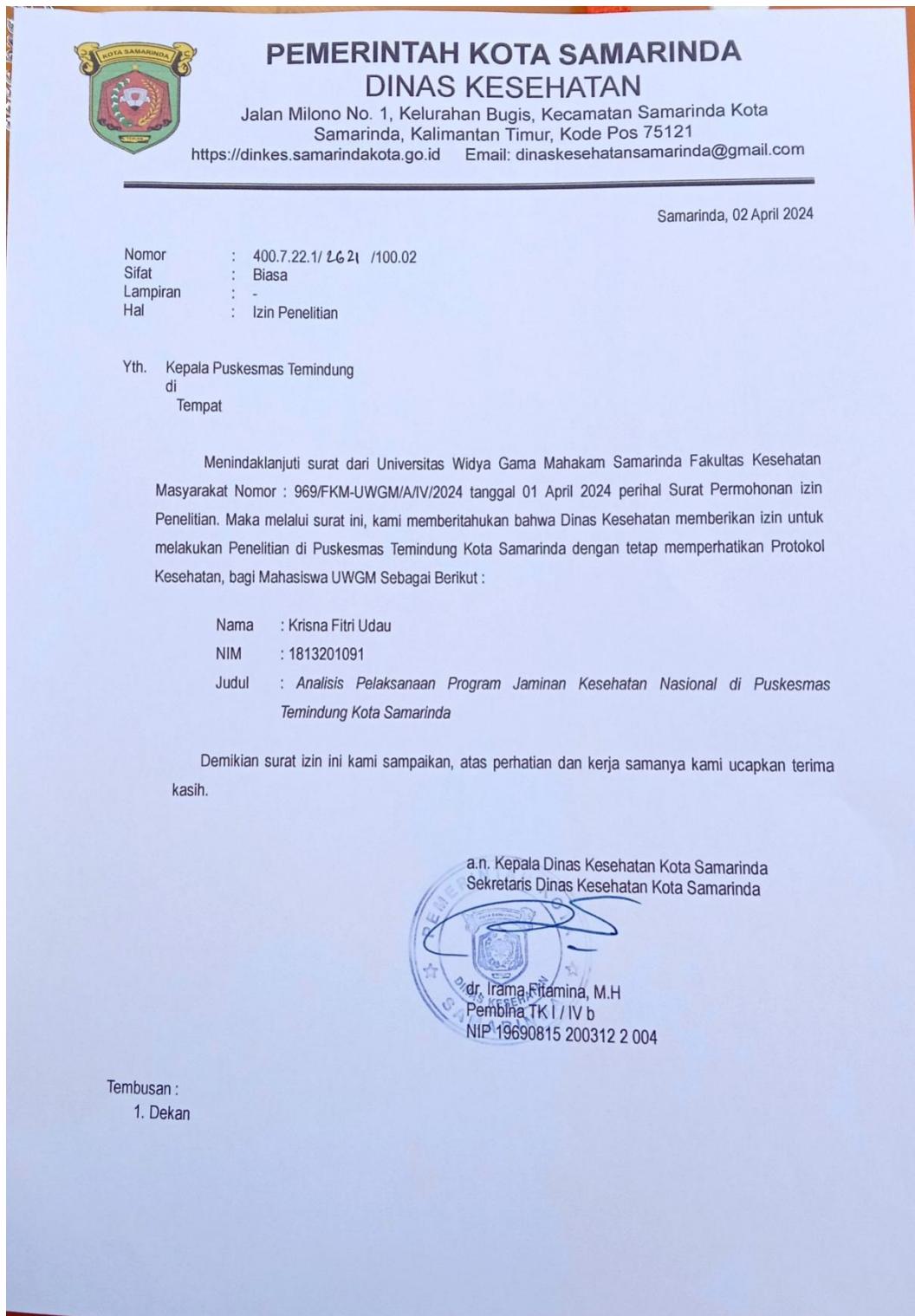
Telp : (0541)4121117  
Fax : (0541)736572  
Email : uwigama@uwgm.ac.id  
Website : uwgm.ac.id

*Kampus unggul, widya kewirausahaan, gemilang, dan mulia.*

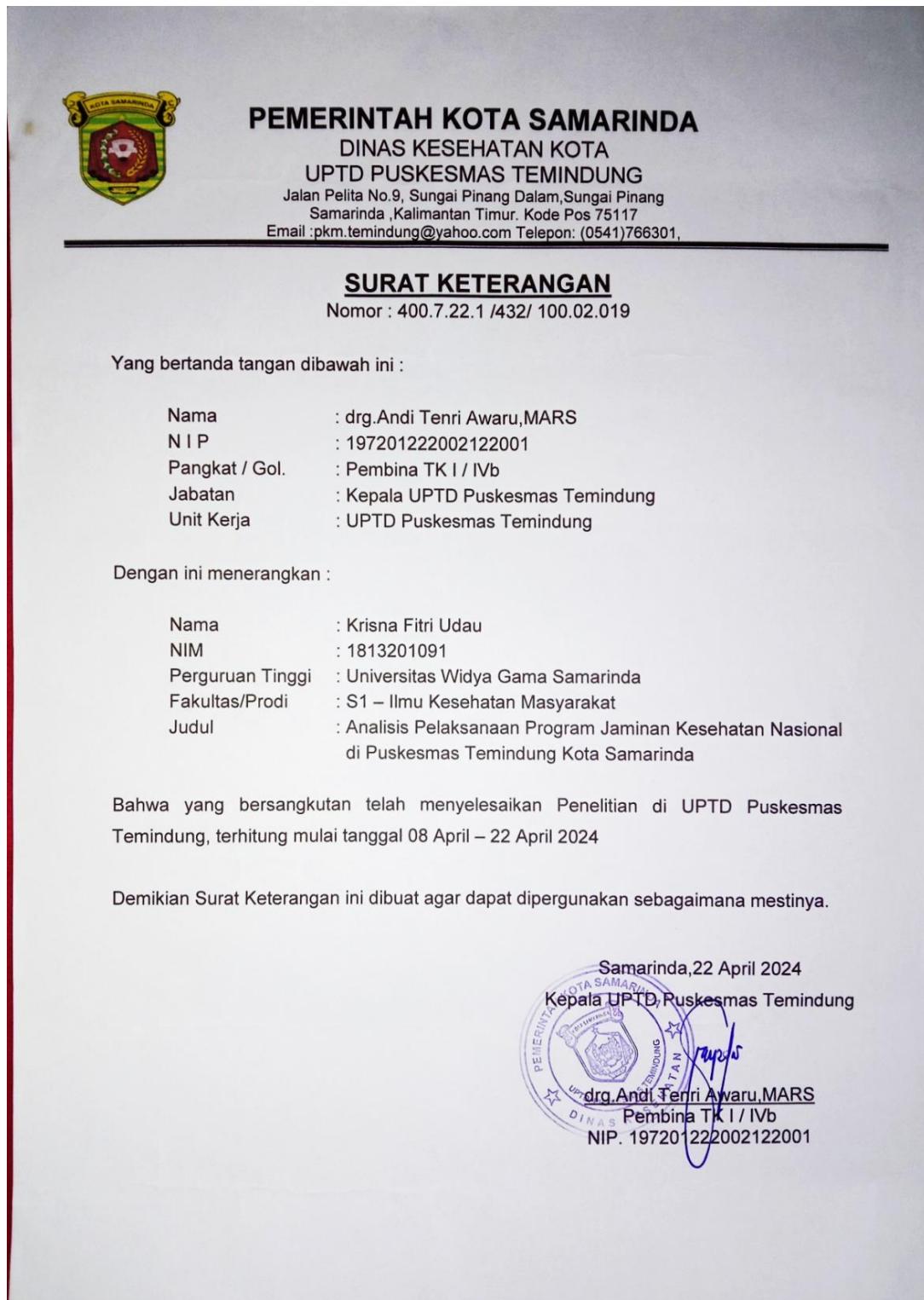
---

Kampus Biru UWGM  
Rektorat – Gedung B  
Jl. K.H. Wahid Hasyim, No 28 Rt.08  
Samarinda 75119

## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda



### Lampiran 3. Surat Balasan Selesai Penelitian di Puskesmas Temindung



**Lampiran 4. Master Hasil Rekaman Wawancara**

**MASTER**  
**HASIL REKAMAN WAWANCARA PADA INFORMAN**  
**PENGGUNA JKN DI PUSKESMAS TEMINDUNG**

Nama/ inisial : T (informan A/Utama)

Umur : 29 Tahun

Pendidikan Terakhir : S1

Pekerjaan : Swasta

Tanggal Wawancara : 15 April 2024

<b>Keterangan</b>	<b>Nomor Pertanyaan</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
<b>A. SUMBER DAYA MANUSIA</b>		
Penelitian : Krisna Fitri Udau Informan Pendukung Pengguna JKN Di Puskesmas Temindung : Ibu T		<i>K. Mohon izin ibu saya ingin perkenalkan diri, saya Krisna Fitri Udau dari Univesitas Widya Gama Mahakam Jurusan Kesehatan Masyarakat, ingin melakukan penelitian tentang pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Temindung ini. Mohon izi bu, bisa perkenalkan diri ibu serta pendidikan terakhirnya Ibu?</i>
	Jawaban	<i>T. Nama saya T, umur saya 29 tahun, pendidikan terakhir S1.</i>
	1	<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana keterampilan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Temindung dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan?</i>

	Jawaban	<i>T. Bagus aja, cukup handal kok saat melayani tapi kalau menilai bagaimananya itu kan memang tiap-tiap orang itu beda-beda ya, tapi kalau menurut saya itu sudah cukup bagus.</i>
	2	<i>K. Bagaimana bahasa dalam penyampaian pelayanan yang diberikan kepada bapak/ibu dapat dipahami dengan muda?</i>
	Jawaban	<i>T. iya paham, kalau misalnya kita kurang paham itu mereka nanti bisa jelasin lagi.</i>
	3	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mendapatkan pelayanan yang ramah saat berobat di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>T. Iya ramah-ramah kok petugas disini, tergantung kitanya aja yang bagaimana-bagaimananya.</i>
	4	<i>K. Bagaimana menurut bapak/ibu jika mendapat pelayanan yang kurang menyenangkan saat mendapatkan pelayanan apakah akan tetap berkunjung ke Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>T. Sejauh ini si setiap datang berobat kalau untuk pelayanannya iya bagus-bagus aja belum perna dapat pelayanan yang kurang enak.</i>
	5	<i>K. Apa alasan bapak/ibu selalu menggunakan JKN ketika berobat?</i>

	Jawaban	<i>T. Sama aja si mau swasta sama BPJS, ibaratnya kan kalau swasta bayarnya diluar BPJS ya. sama aja kita sama-sama antri cuman bedanya di obat aja kan, kalau kadang saya lebih milih berbayar kalau obat karena lebih bagus aja gitu menurut saya. kalau BPJS itu kadang kurang aja, kalau kita ngak mau ambil juga bisa.</i>
6		<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana memanfaatkan JKN?</i>
	Jawaban	<i>T. Dimanfaatkan untuk berobat sama cek kesehatan juga sama karena saya hamil cek kandungan juga. Lumayan si manfaatnya gratis juga kan.</i>
7		<i>K. Bagaimana bapak/ibu memilih rujukan yang ditunjukan sendiri?</i>
	Jawaban	<i>T. Ngak si biasanya memang dari dokternya yang ngasih, Jarang juga rujukan sendiri.</i>
<b>B. KETERJANGKAUAN INFORMASI</b>		
	1	<i>K. Mengapa bapak/ibu sering berkunjung ke Puskesmas Temindung untuk berobat?</i>
	Jawaban	<i>T. Karena faskesnya enak di Puskesmas , kalau ke dokter terus kalau ngak ada dokternya kan susah ya, jadi lebih baik ke Puskesmas aja.</i>

	2	<i>K. Apa alasan bapak/ibu memilih berobat di Puskesmas Temindung sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?</i>
	Jawaban	<i>T. Alasanya si karena enak aja dekat juga dari rumah.</i>
	3	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memilih poli ketika berobat?</i>
	Jawaban	<i>T. Ke poli kandungan tadi, tapi baru ini aja si ke kandungan kalau sebelumnya ke ortopedi sama umum.</i>
	4	<i>K. Apa saja yang sudah dimanfaatkan selama menggunakan JKN?</i>
	Jawaban	<i>T. Banyak si manfaatnya, kayak saya tadi itu ke ortopedi, umum juga pakai sama ke kandungan juga. nah yang enak si kalau tindakannya setau saya bisa pakai BPJS juga.</i>
	5	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui informasi alur pelayanan dan rujukan JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>T. Iya sudah tahu. biasanya dikasih tahu dari rumah sakit kan untuk aturan buat rujukannya ke faskes BPJS nya jadi udah tau.</i>
	6	<i>K. Bagaimana bapak/ibu sudah mendapatkan edukasi mengenai pemanfaatan JKN?</i>

	Jawaban	<p><i>T. Sudah iya, sama mobile JKN juga untuk melihat riwayat apa aja yang sudah digunakan. Kalau dapat edukasinya langsung si ngak ya, biasanya kita tanya-tanya kalau mau tahu ini itu dan sebagainya. Lagian itu dipakai, kalau misalnya kita mau rujuk biasanya rumah sakit nyuru kita untuk daftar mobile JKN kan sebagian rumah sakit menggunakan itu gitu.</i></p>
	7	<p><i>K. Selama mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Temindung bagaimana pihak Puskesmas memberikan edukasi mengenai pemanfaatan JKN?</i></p>
	Jawaban	<p><i>T. Kalau dari Puskesmas belum ada, kalau ada apa-apa itu kalau kita mau tau itu biasanya tanya-tanya aja si. Biasanya kalau ke rumah sakit aja kita nanti dikasih tau nanti kalau untuk gunain mobile JKN.</i></p>
	8	<p><i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Temindung?</i></p>
	Jawaban	<p><i>T. Iya lengkap aja, tempat rung tunggunya juga sudah nyaman kecuali kalau rame itu kadang ngak kebagian tempat duduk.</i></p>
	9	<p><i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana kondisi saranaan dan prasarana di</i></p>

		<i>Puskesmas Temindung apakah sudah memadai?</i>
	Jawaban	<i>T. Sudah, iya sesuai aja ininya sarananya apalagi pas pemeriksaan kandungan seperti ini alatnya lengkap-lengkap aja menurut saya. Cuman yang menurut saya yang kurang itu di obat aja, apalagi kalau pake BPJS kalau apa gitu kalau mau ambil obat seperti ini biasanya saya ambil yang berbayar aja itu menurut saya lebih bagus aja.</i>
	10	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mempunyai mobile JKN?</i>
	Jawaban	<i>T. Iya sudah punya.</i>
	11	<i>K. Bagaimana bapak/ibu menggunakan mobile JKN saat berkunjung ke Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>T. Kalau ke Puskesmas selama ini belum pernah pakai karena dari sini udah nyediain sendiri, kalau ke rumah sakit aja.</i>
<b>C. KELUHAN PASIEN</b>		
	1	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memiliki keluhan saat menggunakan JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>T. Aman aja. cuman bedanya di obat aja kan kalau kadang saya lebih milih berbayar kalau obat karena lebih</i>

		<i>bagus aja gitu menurut saya. kalau BPJS itu kadang kurang aja kalau kita ngak mau ambil juga bisa.</i>
	2	<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas saat menggunakan JKN sudah sesuai dengan yang dibutuhkan?</i>
	Jawaban	<i>T. Iya sudah sesuai, tergantung ininya aja si, kalau selama ini juga pernah rujuk kan jadi tergantung gimananya semisalnya kalau ada ganguan dari BPJS nya kita ngak bisa ngap-ngapain juga kan.</i>
	3	<i>K. Bagaimana bapak/ibu merasa puas dengan pelayanan yang diterima saat menggunakan JKN untuk berobat?</i>
	Jawaban	<i>T. Iya baik aja pelayanannya, selama ini puas aja karena sesuai juga kan dengan yang dibutuhkan.</i>
	4	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui mekanisme penanganan keluhan terhadap pelayanan JKN?</i>
	Jawaban	<i>T. Belum tahu, biasanya tanya ke petugas juga kalo emang kitanya bingung apa gitu.</i>
	5	<i>K. Bagaimana upaya bapak/ibu dalam menghadapi kendala yang dialami?</i>

	Jawaban	<i>T. Upayanya iya, kalau misalnya apa gitu bingung atau mau tahu apa-apa biasanya tanya ke petugasnya aja.</i>
	6	<i>K. Bagaimana menurut bapak/ibu mengenai waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>T. Tergantung kita datangnya, kalau kita datangnya cepat otomatis kita dilayani cepat kalau kita datangnya siang ya harus nunggu mau lama ngaknya ya resikonya gitu.</i>
	7	<i>K. Mengapa bapak/ibu tetap berkunjung meskipun waktu tunggu lama?</i>
	Jawaban	<i>T. Karena iya memang faskesnya sudah disini, jadi tetap berkunjung kesini.</i>
	8	<i>K. Bagaimana dampak yang dirasakan bapak/ibu setelah adanya program JKN ini untuk digunakan saat berobat?</i>
	Jawaban	<i>T. Selama menggunakan BPJS si sama aja ya, dampaknya Alhamdulilah baik aja ngak ada yang negatif si, tergantung persepsi orang masing-masing terhadap dokter sama tindakan medis nya bagimana, kalau saya si alhamdulilah nyaman.</i>
	9	<i>K. Bagaimana harapan bapak/ibu terhadap pelayanan di Puskesmas Temindung ini?</i>

	Jawaban	<p><i>T. Harapannya si lebih baik, tapi tergantung dari pemerintah nya yang mengsubsidikan Puskesmas nya gimana. iya berharap semuanya lebih baik aja si kedepanya gitu aja.</i></p>
--	---------	--

**MASTER**  
**HASIL REKAMAN WAWANCARA PADA INFORMAN**  
**PENGGUNA JKN DI PUSKESMAS TEMINDUNG**

Nama/ inisial : DM (informan A/Utama)  
 Umur : 17 Tahun  
 Pendidikan Terakhir : SMA  
 Pekerjaan : Pelajar  
 Tanggal Wawancara : 16 April 2024

<b>Keterangan</b>	<b>Nomor Pertanyaan</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
<b>A. SUMBER DAYA MANUSIA</b>		
Peneliti : Krisna Fitri Udau Informan Pendukung Pengguna JKN Puskesmas Di Temindung : Mbak DM		<p><i>K. Mohon izin saya ingin perkenalkan diri, saya Krisna Fitri Udau dari Universitas Widya Gama Mahakam Jurusan Kesehatan Masyarakat, ingin melakukan penelitian tentang pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Temindung ini. Mohon izi, bisa perkenalkan diri serta pendidikan terakhirnya?</i></p>
	Jawaban	<p><i>DM. Saya DM, umur 17 tahun, pendidikan saat ini SMA.</i></p>
	1	<p><i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana keterampilan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Temindung dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan?</i></p>
	Jawaban	<p><i>DM. Bagus aja, terus sebelumnya kan mama yang nyuruh ke sini terus tadi tutup tiba tiba disuruh buruan soalnya Puskesmas nya jam 10 udah tutup gitu. cuman bingungnya jam sebelum jam 8 kan belum buka terus jam 10 udah</i></p>

		<i>tutup. cuman katanya ngak bisa ini aja baru pendaftaran gitu loh kak, apalagi emang waktunya angak singkat banget kalau misalnya mau berobat.</i>
	2	<i>K. Bagaimana bahasa dalam penyampaian pelayanan yang diberikan kepada bapak/ibu dapat dipahami dengan mudah?</i>
	Jawaban	<i>DM. Kalau menyampaikan apa gitu alhamdulilah nya bagus aja si kayak untuk orang awam si enak-enak aja si diterima.</i>
	3	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mendapatkan pelayanan yang ramah saat berobat di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DM. Iya ramah kok, cuman iya itu tadi kalau ada yang telat datang gitu pas udah mau slesai pelayanannya kadang judes gitu. Tadi saya lihat barusan ada ibu-ibu baru datang ini kan udah mau tutup pelayanannya disuruh pulang aja gitu ngak dilayani.</i>
	4	<i>K. Bagaimana menurut bapak/ibu jika mendapat pelayanan yang kurang menyenangkan apakah akan tetap berkunjung ke Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DM. alhamdulilah si kak selama berobat disini perawatnya ramah-ramah. Tapi pengunjung yang lain gak tau gimana.</i>

	5	<i>K. Apa alasan bapak/ibu selalu menggunakan JKN ketika berobat di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DM. Iya karena anu si yang geratis juga, terus dari orang tua juga nyuruh pakai juga.</i>
	6	<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana memanfaatkan JKN?</i>
	Jawaban	<i>DM. Manfaatnya banyak si menurut saya buat berobat sama cek cek kesehatan biasanya.</i>
	7	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memilih rujukan yang ditunjukan sendiri?</i>
	Jawaban	<i>DM.. Kalau rujukan itu mama si yang pernah rujukan, biasanya ke RS Korpri karena dekat si kak.</i>
<b>B. KETERJANGKAUAN INFORMASI</b>		
	1	<i>K. Mengapa bapak/ibu sering berkunjung ke Puskesmas Temindung untuk berobat?</i>
	Jawaban	<i>DM. Kerena faskesnya itu disini juga kan.</i>
	2	<i>K. Apa alasan bapak/ibu memilih berobat di Puskesmas Temindung sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?</i>
	Jawaban	<i>DM. Karena ini yang paling deket dari rumah.</i>

	3	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memilih poli ketika berobat?</i>
	Jawaban	<i>DM. Tadi ke poli kandungan, soalnya ngecek siklus menstruasi kak.</i>
	4	<i>K. Apa saja yang sudah dimanfaatkan selama menggunakan JKN?</i>
	Jawaban	<i>DM. Dipakainya untuk berobat gitu-gitu terus cek kesehatan juga. sama pasti anu si kak dari biaya kan geratis juga iya dari pada kita cuman mandiri atau apa-apa terbantu kalau pakai BPJS.</i>
	5	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui informasi alur pelayanan dan rujukan JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DM. Belum tau, belum pernah juga soalnya kalau apa gitu biasanya nanya aja si.</i>
	6	<i>K. Bagaimana bapak/ibu sudah medapatkan edukasi mengenai pemanfaatan JKN?</i>
	Jawaban	<i>DM. Oh, kalau itu belum si.</i>
	7	<i>K. Selama mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Temindung bagaimana pihak Puskesmas memberikan edukasi mengenai pemanfaatan JKN?</i>
	Jawaban	<i>DM. Iya belum pernah.</i>

	8	<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Temindung?</i>
	jawaban	<i>DM. Lengkap aja kayaknya kak.</i>
	9	<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana kondisi saranan dan prasarana di Puskesmas Temindung apakah sudah memadai?</i>
	Jawaban	<i>DM. Masih layak si kak, bagus aja cukup memadai yang ini aja si kak ruang tunggunya aja si kak kurang kursi untuk duduk kan kadang cuman berdiri apalagi banyak orang gini.</i>
	10	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mempunyai mobile JKN?</i>
	Jawaban	<i>DM. Oh yang online gitu ya, belum punya.</i>
	11	<i>K. Bagaimana bapak/ibu menggunakan mobile JKN saat berkunjung ke Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DM. Ngak pakai, kalo mau berobat biasanya lansung datang aja si kak ke Puskesmas .</i>
<b>C. KELUHAN PASIEN</b>		
	1	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memiliki keluhan saat menggunakan JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DM. Kalau keluhan untuk saat ini si belum ada, cuman kek jam bukanya</i>

		<i>tadi yang agak terbatas apalagi kita pakai BPJS antriannya agak lama si.</i>
	2	<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas saat menggunakan JKN sudah sesuai dengan yang dibutuhkan?</i>
	Jawaban	<i>DM. Sesuai aja si kak, sebenarnya tadi tu kalau bisanya anu kalau tahu lama mau pakai mandiri si tadi kak soalnya se jam an tapi ini masih bisa nunggu si kalau nunggu.</i>
	3	<i>K. Bagaimana bapak/ibu merasa puas dengan pelayanan JKN yang diberikan?</i>
	Jawaban	<i>DM. Iya puas aja si kak.</i>
	4	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui mekanisme penanganan keluhan terhadap pelayanan JKN?</i>
	Jawaban	<i>DM. Belum tahu.</i>
	5	<i>K. Bagaimana upaya bapak/ibu dalam menghadapi keluhan yang dialami?</i>
	Jawaban	<i>DM. Upayanya si ya kalau kita mau berbobat ya harus datangnya cepat gitu sebelum jm buka karena singkat juga jam bukanya kan belum lagi pas antri nanti pelayanannya.</i>
	6	<i>K. Bagaimana menurut bapak/ibu mengenai waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Temindung?</i>

	Jawaban	<i>DM. Cukup lama si, kalau tadi itu hampir 2 jam an gitu si tadi nunggunya karena rame juga kali makanya lama.</i>
	7	<i>K. Mengapa bapak/ibu tetap berkunjung meski waktu tunggu lama?</i>
	Jawaban	<i>DM. Karena disini udah paling dekat Puskesmas nya dari rumah, sama emang faksesnya disini si kak.</i>
	8	<i>K. Bagaimana dampak yang dirasakan bapak/ibu setelah adanya program JKN ini untuk digunakan saat berobat?</i>
	Jawaban	<i>DM. Kalau dampak nya terbantu di biaya iya kak, cuman kalau soal ngantri sama apa gitu kan emang beda gitu ya dari pada yang mandiri.</i>
	9	<i>K. Bagaimana harapan bapak/ibu terhadap pelayanan di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DM. Kalau dari pelayanannya udah bagus-bagus aja, cuman jam buka nya aja tadi seharusnya mereka jelasin kenapa ngak bisa daftar lagi. Tadi orang-orang saya lihat udah pada datang terus disuruh pulang lagi gitu.</i>

**MASTER**  
**HASIL REKAMAN WAWANCARA PADA INFORMAN**  
**PENGGUNA JKN DI PUSKESMAS TEMINDUNG**

Nama/ inisial : R (informan A/Utama)  
 Umur : 39 Tahun  
 Pendidikan Terakhir : SD  
 Pekerjaan : IRT  
 Tanggal Wawancara : 16 April 2024

<b>Keterangan</b>	<b>Nomor Pertanyaan</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
<b>A. SUMBER DAYA MANUSIA</b>		
Peneliti : Krisna Fitri Udau Informan Pendukung Pengguna JKN Di Puskesmas Temindung : Ibu DSI		<p><i>K. Mohon izin ibu saya ingin perkenalkan diri, saya Krisna Fitri Udau dari Univesitas Widya Gama Mahakam Jurusan Kesehatan Masyarakat, ingin melakukan penelitian tentang pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Temindung ini. Mohon izi bu, bisa perkenalkan diri ibu serta pendidikan terakhirnya Ibu?</i></p>
	Jawaban	<p><i>R. Nama saya ibu R, umur 39 tahun, pendidikan terakhir SD.</i></p>
	1	<p><i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana keterampilan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Temindung dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan?</i></p>
	Jawaban	<p><i>R. Iya bagus sudah sesuai.</i></p>
	2	<p><i>K. Bagaimana bahasa dalam penyampaian pelayanan yang diberikan kepada bapak/ibu dapat dipahami dengan muda?</i></p>

	Jawaban	<i>R. Kadang ngerti kadang ngak ngerti juga.</i>
	3	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mendapatkan pelayanan yang ramah saat berobat di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>R. Orangnya ramah-ramah semua, pelayanannya baik. tapi kurang nyamannya diini aja ditempat nunggu antri obat ini aja panas.</i>
	4	<i>K. Bagaimana menurut bapak/ibu jika mendapat pelayanan yang kurang menyenangkan apakah akan tetap berkunjung ke Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>R. Iya tetap berkunjung.</i>
	5	<i>K. Apa alasan bapak/ibu selalu menggunakan JKN ketika berobat di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>R. Karena gratis, ngak bayar kalau berobat.</i>
	6	<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana memanfaatkan JKN?</i>
	Jawaban	<i>R. Untuk berobat biasanya, terbantu juga ngak perluh bayar lagi kalau mau berobat.</i>
	7	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memilih rujukan yang ditunjukan sendiri?</i>
	Jawaban	<i>R. Kalau mau rujuk biasanya dikasih dari Puskesmas , mau ke rumah sakitnya yang dimana saya waktu itu</i>

		<i>dikasih rujukan ke rumah sakit Dirgahayu.</i>
<b>B. KETERJANGKAUAN INFORMASI</b>		
	1	<i>K. Mengapa bapak/ibu sering berkunjung ke Puskesmas Temindung untuk berobat?</i>
	Jawaban	<i>R. Karena disini lebih dekat dari rumah kan, jadi kesini.</i>
	2	<i>K. Apa alasan bapak/ibu memilih berobat di Puskesmas Temindung sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?</i>
	Jawaban	<i>R. Iya karena dekat tadi, juga disini faskesnya.</i>
	3	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memilih poli ketika berkunjung ke Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>R. Poli anak sering nya, karena anak-anak yang sering sakit.</i>
	4	<i>K. Apa saja yang sudah dimanfaatkan selama menggunakan JKN?</i>
	Jawaban	<i>R. Karena gratis ngak bayar kalau berobat. Baru-baru ini ngak ada apa, baru ini lagi pakai BPJS, sudah lama ndak pakai karena udah lama juga ngak berobat, kalau manfaatnya dimanfaatkannya itu kalau berobat aja.</i>

	5	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui informasi alur pelayanan dan rujukan JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>R. belum tahu, belum tahu alurnya.</i>
	6	<i>K. Bagaimana bapak/ibu sudah mendapatkan edukasi mengenai pemanfaatan JKN?</i>
	Jawaban	<i>R. Belum pernah.</i>
	7	<i>K. Selama mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Temindung bagaimana pihak Puskesmas memberikan edukasi mengenai pemanfaatan JKN?</i>
	Jawaban	<i>R. Belum dikasih tahu.</i>
	8	<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>R. Kurang kursi aja karena banyak yang datang ini.</i>
	9	<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana kondisi saranaan dan prasarana di Puskesmas Temindung apakah sudah memadai?</i>
	Jawaban	<i>R. Bagus aja kondisinya masih layak.</i>
	10	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mempunyai mobile JKN?</i>
	Jawaban	<i>R. Belum pernah pakai.</i>

	11	<p><i>K. Bagaimana bapak/ibu menggunakan mobile JKN saat berkunjung ke Puskesmas Temindung?</i></p>
	Jawaban	<p><i>R. Oh iya belum tahu itu apa belum punya.</i></p>

### **C. KELUHAN PASIEN**

	1	<p><i>K. Bagaimana bapak/ibu memiliki keluhan saat menggunakan JKN di Puskesmas Temindung?</i></p>
	Jawaban	<p><i>R. Iya ada, waktu itu pernah mau rujukan karena anak sering sakit waktu itu mintanya ke rumah sakit AWS tapi ngak bisa katanya karena rumah sakit tipe A. terus saya minta dikasih yang bisa saya rujukan tapi susah juga karena dilayannya lama jadi harus nunggu cukup lama.</i></p>
	2	<p><i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas saat menggunakan JKN sudah sesuai dengan yang dibutuhkan?</i></p>
	Jawaban	<p><i>R. Iya sesuai, pelayanannya baik aja.</i></p>
	3	<p><i>K. Bagaimana bapak/ibu merasa puas dengan pelayanan JKN yang diberikan?</i></p>
	Jawaban	<p><i>R.. Iya puas pakai BPJS disini.</i></p>

	4	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui mekanisme penanganan keluhan terhadap pelayanan JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>R. Ada, ada tempat sudah disediain tempat keluhan pasien.</i>
	5	<i>K. Bagaimana upaya bapak/ibu dalam menghadapi kendala yang dialami?</i>
	Jawaban	<i>R. Biasanya tanya langsung ke petugasanya aja, kalau ada kendala.</i>
	6	<i>K. Bagaimana menurut bapak/ibu mengenai waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>R. Iya lumayan lama nunggunya, iya dari pagi saya disini ini baru selesai periksa terus tadi disuruh nunggu lagi ambil obat.</i>
	7	<i>K. Mengapa bapak/ibu tetap berkunjung meskipun waktu tunggu lama?</i>
	Jawaban	<i>S. Karena memang disini faskes kita, ngak bisa ke tempat lain juga disini juga dekat.</i>
	8	<i>K. Bagaimana dampak yang dirasakan bapak/ibu setelah adanya program JKN ini untuk digunakan saat berobat?</i>
	Jawaban	<i>R. Bersyukur ada BPJS ini, kita digratikan kalau berobat gini karena</i>

		<i>kita kan ngak punya uang kan untuk berobat terus. bersyukur aja.</i>
	9	<i>K. Bagaimana harapan bapak/ibu terhadap pelayanan di Puskesmas Temindung ini?</i>
	Jawaban	<i>R. Semoga lebih baik lagi..</i>

**MASTER**  
**HASIL REKAMAN WAWANCARA PADA**  
**INFORMAN DOKTER DI PUSKESMAS TEMINDUNG**

Nama/ inisial : dr. YS (informan B/Pendukung)

Umur : 47 Tahun

Pendidikan Terakhir : S1

Lama Menjabat : 15 Tahun

Jabatan : Dokter Poli Lansia

Tanggal Wawancara : 17 April 2024

<b>Keterangan</b>	<b>Nomor Pertanyaan</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
<b>A. SUMBER DAYA MANUSIA</b>		
Peneliti : Krisna Fitri Udau  Informan Kunci  Dokter Poli Lansia  Di Puskesmas  Temindung :  Ibu YS		<p><i>K. Mohon izin ibu saya ingin perkenalkan diri, saya Krisna Fitri Udau dari Univesitas Widya Gama Mahakam Jurusan Kesehatan Masyarakat, ingin melakukan penelitian tentang pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Temindung ini. Mohon izi bu, bisa perkenalkan diri ibu serta pendidikan terakhirnya Ibu?</i></p>
	Jawaban	<p><i>YS. Saya dr. YS, umur saya 47 tahun, pendidikan terakhir S1.</i></p>
	1	<p><i>K. Bagaimana kelengkapan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Temindung?</i></p>
	Jawaban	<p><i>YS. Kalau disini kalau perawat cukup, dokternya yang belum. kalau tenaga dokternya tetap 2 honornya 1 karena</i></p>

		<i>yang di perlukanya itu 5 Jadi tenaga dokter masih kurang 2.</i>
	2	<i>K. Dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada, bagaimana pelaksanaan pelayanan yang diberikan sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?</i>
	Jawaban	<i>YS. Jadi karena dokternya kurang kan otomatis pelayanannya ngak maksimal ya karena banyak poli yang harus di apa namanya jadi penanggung jawab dokternya disitu. kalau misalnya ada yang tidak hadir atau cuti otomatis bertumpuk ya pasienya jadi pelayanannya ngak maksimal.</i>
	3	<i>K. Apa saja keterampilan khusus yang bapak/ibu perlukan dalam melayani pasien JKN?</i>
	Jawaban	<i>YS. Keterampilan yang lebih khususnya, kita mungkin harus ikut pelatihan-pelatihan ya karena kan untuk pelayanan BPJS ini ada prosedurnya juga, iya semua pelayanan yang BPJS sama yang ngak pakai BPJS itu sebenarnya pelayanannya sama aja. cuma prosedurnya yang nanti berbeda sedikit. terus kalau ikut pelatihan-pelatihan emang ngak semuanya yang diminta oleh BPJS itu belum semuanya terpenuhi kalau diPuskesmas ini karena dokternya juga belum lengkap.</i>

	4	<p><i>K. Bagaimana bapak/ibu sudah pernah mendapatkan pelatihan dalam memberikan pelayanan dan rujukan JKN selama berkerja di Puskesmas Temindung? Seperti apa pelatihan yang diberikan?</i></p>
	Jawaban	<p>YS. Kalau pelatihan untuk saat ini belum ada ya, karena kan kita pelayanan kayak biasa aja ngak ada yang misalnya pengobatan, rujukan, tindakan. untuk pelatihan terkhusus dari JKN untuk kayak memberikan pelayanan JKN itu belum ada.</p>
	5	<p><i>K. Bagaimana bapak/ibu memberikan pemahaman bagi pasien yang belum mengetahui prosedur pelayanan dan rujukan JKN yang ada di Puskesmas Temindung?</i></p>
	Jawaban	<p>YS. Biasanya karena pasien yang disini yang datang kesinikan kebanyakan sudah tahu ya, kalau apa-apa pasti mereka tanya kalau belum paham tentang apa yang kita sampaikan kalau misal mereka berobat terus ada penyakit ini ni kita kasih tahu dalam bahasa sehari-sehari biar mereka paham. terus prosedurnya itu paling ada beberapa aja dalam sehari paling satu atau dua orang yang ngak</p>

		<i>mengerti posedurnya itu kami nanti kasih tau juga.</i>
	6	<i>K. Bagaimana sikap bapak/ibu saat berinteraksi dan memberikan pelayanan bagi pasien yang berbeda latar belakang budaya dan sosial?</i>
	Jawaban	<i>YS. Untuk berinteraksi dengan pasien kan kita ada SOP jadi kita memberikan pelayanan sesuai SOP. Jika pasien yang kita tangani mungkin tidak mengerti bahasa-bahasa medis yang kita sampaikan kita akan coba kasih pemahaman yang lebih mudah untuk dimengerti kata sederhananya lah iya karena saya dokter bagian lansia iya kita harus lebih mengerti kondisi pasien yang kebanyakan udah tua jadi tidak ngerti ini itu jadi kita jelaskan dengan sabar supaya mereka paham maksud dari apa yang kita sampaikan.</i>
	7	<i>K. Bagaimana tanggapan bapak/ibu jika pasien memilih rujukan sendiri?</i>
	Jawaban	<i>YS. Iya kalau untuk rujukan ini memang tergantung dari pasiennya mau dirujuk kemana terutama rumah sakit yang berkerjasama dengan BPJS ya, tapi itu tergantung kelasnya juga seperti RS tipe A</i>

		<i>kayak rumah sakit AWS kan itu tipe A, tapi kebanyakan kita rujukannya ke rumah sakit yang tipe B seperti rumah sakit dirghayu, sinaga, SMC juga tergantung pasiennya juga ya mau rujukannya yang dirumah sakit mana.</i>
<b>B. KETERJANGKAUAN INFORMASI</b>		
	1	<i>K. Bagaimana kunjungan pasien terjadi peningkatan?</i>
	Jawaban	<i>YS. Kalau di Temindung ini meningkat terus dari apa namanya kalau BPJS itu, oh iya dari kapitasinya. Biasanya disini terakhir itu 22.000.000 jiwa gitu, biasanya kunjungannya itu bukan cuman karena sakit tapi juga kebanyakan yang kunjungan sehat juga memerikakan kesehatan gitu.</i>
	2	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui pasien sering berkunjung ke Puskesmas Temindung sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?</i>
	Jawaban	<i>YS. Kalau di aplikasi kan kelihatan di web nya, pakai E-Puskesmas kan sekarang ngak pakai malual lagi.</i>
	3	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memberikan informasi alur</i>

		<i>pelayanan JKN dan rujukan di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>YS. Untuk informasi pelayanannya kita sudah sediakan didepan sama kita juga ada media sosial seperti instagram ig ya, facebook terus ada juga itu skema kita tempel didepan.</i>
	4	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui poli apa yang sering dikunjungi oleh pasien?</i>
	Jawaban	<i>YS. Kalau untuk kunjungan poli itu sering ke poli umum, lansia dan anak.</i>
	5	<i>K. Bagaimana alur pelayanan rujukan di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>YS. Nanti kalau alurnya seperti biasa pasien datang untuk mendaftar ke depan kemudian dilakukan pemeriksaan oleh perawat terus ke dokter nanti kalau perlu ada rujukan nanti dokter yang kasih rujukan.</i>
	6	<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana pasien menggunakan JKN ketika berkunjung ke Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>YS. Iya pasien menggunakan kartu JKN saat berobat ke Puskesmas. Sesuai juga sesuai dengan ininya fasakesnya. Sekarang kan ada aturan</i>

		<p><i>kalau dia bukan faskesnya itu biasanya diarahkan kembali ke faskes yang berusangkutan, Kalau misalnya ditanya dulu misalnya harus berbayar gitu kalau bukan faskesnya. Supaya pasien patuh kan artinya tertip dalam penggunaan BPJS ini.</i></p>
	7	<p><i>K. Bagaiman bapak/ibu sudah melakukan edukasi mengenai pemanfaatan JKN pada pasien?</i></p>
	Jawaban	<p><i>YS. Iya sudah, tapi yang menyampaikannya itu ada nanti bagian tersendiri.</i></p>
	8	<p><i>K. Bagaimana bapak/ibu memberikan edukasi mengenai pemanfaatan JKN pada pasien di Puskesmas Temindung?</i></p>
	Jawaban	<p><i>YS. Kalau itu nanti ada bagian promkesnya ya ada didepan untuk nanti memberi edukasi tau sosialisasikan ya, kalau ada pasien nanya tentang JKN atau tentang pelayanan kita sudah ada timnya sendiri.</i></p>
	9	<p><i>K. Bagaimana kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Temindung sudah memadai?</i></p>

	Jawaban	<p>YS. Kalau untuk sarana dan prasarananya itu seperti yang saya bilang di awal, memang sudah lengkap tapi masih ada beberapa yang perluh dipenuhi seperti kelengkapan obat obatan. karena ada beberapa obat yang masih belum lengkap sehingga pasien yang memang kita tidak bisa tangani karena obat-obatannya memang belum ada disini terus kita dirujuk ke rumah sakit.</p>
	10	<p>K. Bagaimana kondisi sarana dan prasarana yang sudah ada dapat menunjang dalam memberikan pelayanan?</p>
	Jawaban	<p>YS. Iya sudah bisa, cukup menunjang dalam memberi pelayanan disini. Disini itu ada pertama ya yang biasanya pengobatan kan kemudian juga ada pemeriksaan laboratorium, USG ada IKG dan sebagainya itu.</p>
	11	<p>K. Bagaimana tindakan bapak/ibu ketika terjadi kendala pada penggunaan teknologi?</p>
	Jawaban	<p>YS. Nah ini dia masalahnya, karena kalau sudah sedang ada ganguan aplikasinya itu kita harus menjelaskan ke pasien, kadang-</p>

		<i>kadang kan pasien ngak mau tahu ya siapa ini atau kita pelayananya lambat padahal kita ada gangguan aplikasi. itu kendalanya disitu, kadang-kadang BPJS itu juga, apalagi setiap setahun sekali kan setiap hari senin kadang kan gangguan, karena itu pasien lagi rame-ramenya ya kalau senin awal-awal minggu gitu.</i>
	12	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memberika pelayanan melalui mobile JKN?</i>
	Jawaban	<i>YS. Seperti ketentuannya, kita prikas terus jika ada gejala apa atau penyakit apa kita lakukan enteri disitu. Tapi ngak terlalu fokus lagi ke aplikasi mobile JKN, karena dari Puskesmas sudah ada tersendiri. Kalo pun untuk pasien, pasiennya juga atau masyarakatnya mungkin lebih seneng datang ke Puskesmas langsung. ada 1 atau 2 aja kali yang pakai untuk pendaftaran online.</i>
<b>C. KELUHAN PASIEN</b>		
	1	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memiliki keluhan saat memberikan pelayanan pada pasien pengguna JKN?</i>
	Jawaban	<i>YS. Kendalanya ada dirujukan, kadang-kadang pasien minta</i>

		<p>rujukan. Padahal masih bisa kita tangani disini kan. Biasanya kalau pasien rujuk ke rumah sakit, sedangkan kita kan kendalanya kalau dirujuk itu ngak semua penyakit bisa rujuk ke rumah sakit kan, ada yang namanya spesialistik dan ada non spesialistik. nah itu yang kadang-kadang jadi kalau kita rujuk yang non spesialistik bisa kenak pinalti atau sangsi dari BPJS, sedangkan kadang-kadang pasien ngotot kan pengen ke rumah sakit.</p>
	2	<p>K. Bagaimana bapak/ibu pernah menerima keluhan pasien mengenai penggunaan JKN di Puskesmas Temindung?</p>
	Jawaban	<p>YS. Iya pernah, seringnya dirujukan biasanya.</p>
	3	<p>K. Bagaimana bapak/ibu memastikan bahwa pasien JKN mendapatkan pelayanan yang sama dengan pasien non-JKN?</p>
	Jawaban	<p>YS. Selama ini Puskesmas pasti sama aja ya, karena kita juga pelayanan juga ngak milah-milah, malah kalau yang berbayar kami sarankan untuk cepat ngurus BPJS nya karena kasihan kan berbayar kan. mereka harus bayar ristrubusi soalnya kalau ngak punya BPJS</p>

		<i>mungkin nanti dia tidak mampuh kemudian kita sarankan untuk minta ke RT ke kalurahan terus dinas sosial.</i>
	4	<i>K. Apa saja layanan kesehatan yang bisa diterima oleh pasien JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>YS. Itu ada pengobatan, kemudian tindakan kan, terus gawat darurat terus, pasien ibu hamil, terus di ikg, terus rujukan. Rujukan ke rumah sakit, pelayanan gigi juga bisa, cuman terbatas kan untuk gigi kalau pakai BPJS cuman untuk cabut kalau yang lain masih berbayar.</i>
	5	<i>K. Bagaimana kebijakan dan tindakan bapak/ibu jika pasien meminta rujukan tanpa dipraksa terlebih dahulu?</i>
	Jawaban	<i>YS. Kita ngak bisa kasih rujukan, karena kan kalo pelayanan itu harus datang dulu ke Puskesmas diperiksa nah kalo perlu dirujuk baru kita rujuk. Nanti kalo dilakukan rujukan pun ada ketentuanya lagi.</i>
	6	<i>K. Upaya apa saja yang sudah dilakukan untuk menangani keluhan yang terjadi?</i>

	Jawaban	<i>YS. Selama ini kalau ada kendala kita coba tangani dulu dan kalau ada keluhan dari pasien kita bisa memberikan penjelasan-penjelasan, kadang ada yang bisa menerima kadang juga ada yang ngak ya seperti itu.</i>
7		<i>K. Bagaimana pasien pernah mengeluh pada waktu tunggu pelayanan JKN?</i>
	Jawaban	<i>YS. Biasanya kalau waktu tunggu kita itu 30 sampi 60 menit gitu ya, biasanya juga lebih dari itu. Tapi kalau yang memperlambat itu kalau aplikasinya gangguan biasanya kan lodingnya lama sampai ada beberapa menit gitu.</i>
8		<i>K. Bagaimana bapak/ibu memaksimalkan waktu tunggu pasien?</i>
	Jawaban	<i>YS. Kalau untuk misalnya ada kendala dari aplikasinya itu biasanya kita kasih tau ke pasien ya agar bersabar, nanti di infokan juga dari bagian promkesnya atau pendaftaran kalau ada kondisi tertentu yang menjadi penghambat pelayanan. Terus kalau lagi banyak pasien dokternya cuman kita-kita ini juga angak susah ya memaksimalkan waktu tunggunya.</i>

		<i>Intinya tenaganya ini aja si yang masih kurang.</i>
--	--	--

## MASTER

### HASIL REKAMAN WAWANCARA PADA INFORMAN PEMEGANG PROGRAM SISTEM INFORMASI KESEHATAN DI PUSKESMAS TEMINDUNG

Nama/ inisial : DSI (informan B/Pendukung)  
Umur : 29 Tahun  
Pendidikan Terakhir : S1  
Lama Menjabat : 6 Tahun  
Jabatan : Pemegang Program Sistem Informasi Kesehatan  
Tanggal Wawancara : 15 April 2024

Keterangan Pertanyaan	Nomor Jawaban	Hasil Wawancara
<b>A. SUMBER DAYA MANUSIA</b>		
Peneliti : Krisna Fitri Udau Informan Kunci Pemegang Program Sistem Informasi Kesehatan Di Puskesmas Temindung : Ibu DSI		<i>K: Mohon izin ibu saya ingin perkenalkan diri, saya Krisna Fitri Udau dari Univesitas Widya Gama Mahakam Jurusan Kesehatan Masyarakat, ingin melakukan penelitian tentang pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Temindung ini. Mohon izi bu, bisa perkenalkan diri ibu serta pendidikan terakhirnya Ibu?</i>
	Jawaban	<i>Saya DSI, SKM, umur saya 29 tahun, pendidikan terakhir SI.</i>
	1	<i>K. Bagaimana kelengkapan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Sejauh ini si kalau untuk tenaga kita di Puskesmas Temindung ini</i>

		<i>sudah cukup tapi untuk dokternya sendiri itu kita masih butuh tambahan karena kan dilihat dari kunjungan itu ngak sebanding degan dokter yang ada.</i>
	2	<i>K. Dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada, bagaimana pelaksanaan pelayanan yang diberikan sebagai fasilitas tingkat kesehatan pertama?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Sejauh ini sudah bagus-bagus aja iya, cuman untuk tenaga dokter kita disini itu masih agak kualahan iya karena yang berkunjung juga lumayan banyak tiap harinya.</i>
	3	<i>K. Apa saja keterampilan khusus yang bapak/ibu perlukan dalam melayani pasien JKN?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Kalo untuk lebih khususnya itu lebih ke prosedur aja si iya, kalo untuk pelayanan yang pakai BPJS sama yang ngak itu sama aja.</i>
	4	<i>K. Bagaimana bapak/ibu sudah pernah mendapatkan pelatihan dalam memberikan pelayanan dan rujukan JKN selama berkerja di Puskesmas Temindung? Seperti apa pelatihan yang diberikan?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Ada pernah, semua pegawai itu perna tapi tergantung masing-masing tupoksi misalnya kalau saya kan</i>

		<p><i>pemegang program SIK kesehatanya jadi kalau SIK sendiri kalau untuk JKN kita pasti, pasti kek ada pelatihanya tapi khusus untuk sistem informasi kesehatanya aja. jadi seperti media dari JKN, penggunaan aplikasi apa ya dari P-Care mobile JKN terus itu alur penggunaan, alur pengaduan biasanya seperti itu kalau saya khusunya, jadi masing-masing itu ada tupoksinya. kalau dokter, karena saya SIK rujukan BPJS misalnya kalau ada laporan dari pihak rumah sakit atau dari faskes dari rumah sakit apa gitu buat rujukan biasanya lapor ke saya dulu nanti saya arahkan ke dokter. jadi masing-masing itu sudah tupoksinya si. jadi kalau misanya untuk pendaftaran kan khususnya memang untuk pengenterian ya untuk awal pendaftaran, nanti dokter ada lagi pelatihanya untuk yang khusus untuk JKN ini nanti masing-masing sudah ada jobdesk nya masing-masing. Cuma di saya itu pusatnya memang piknya itu ke saya semua, jadi kalau misanya ada informasi-informasi mengenai ada alur atau perubahan dari JKN saya yang arahkan gitu, nah saya yang ngasih tau ke temen-teman gitu.</i></p>
	5	<p><i>K. Bagaimana bapak/ibu memberikan pemahaman bagi</i></p>

		<i>pasien yang belum mengetahui prosedur pelayanan dan rujukan JKN yang ada di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Biasanya untuk memastikan pasien itu sudah paham atau belumnya kita tanya lagi ulang ke mereka apa sudah paham atau belum seperti itu.</i>
	6	<i>K. Bagaimana sikap bapak/ibu saat berinteraksi dan memberikan pelayanan bagi pasien yang berbeda latar belakang budaya dan sosial?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Oh iya, yang pastinya iya harus melayanai dengan ramah kalau pasien bingung dengan prosedur pelayanan kita kasih tahu. Tapi kadang karena tuntutan pekerjaan kita lagi capek gitu kita harus tetap profesional saat melayani dengan baik.</i>
	7	<i>K. Bagaimana tanggapan bapak/ibu jika pasien memilih rujukan sendiri?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Kita terkadang tergantung pasien ding, misalnya si pasien kayak gini gini keluhanya, misalnya cuman sakit anu ni kayak sepele misalnya penyakitnya kayak gula kan masih bisa kita tangani tu, tapi mereka biasanya minta saya mau ke spesialis penyakit dalam gitu. Sebenarnya kita bisa kasih obat disini gitu cukup disini ya cuman namanya</i>

		atas kemauan pasien atau ada keluhan-keluhan lain yang memberatkan pasien untuk misalnya hanya sekedar makan obat dan ingin konsul ke spesialis kita rujuk, begitu.
<b>A. KETERJANGKAUAN INFORMASI</b>		
	1	<i>K. Bagaimana kunjungan pasien terjadi peningkatan?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Selama bulan puasa ini menurun mungkin karena banyak yang pukam kali iya jadi kurang yang berobat, tapi kalau bulan yang seperti biasa tu iya kalau sebulan hampir 3.000 an gitu.</i>
	2	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui pasien sering berkunjung ke Puskesmas Temindung sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Kalihatan dari, disini di P-Care entere Puskesmas , berapa kali dalam sebulan nanti akan kelihatan di aplikasi.</i>
	3	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memberikan informasi alur pelayanan JKN dan rujukan di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Oh pasti ada, kalo misalnya ada yang belum tahu gitu biasanya nanya langsung juga ke kita. Terus kita juga ada kan dari aplikasi instagram ada juga websitus nya Puskesmas khusus</i>

		<p>terus itu juga ada WA terus itu juga ada facebook cuman lebih aktif nya si facebook sama instagram gitu aja ya biasanya cuman kalau misalnya ada yang messenger yang nanya-nanya gitu ya kita jawab paling sering si di instagram sama whattsApp nah tapi kalau kan saya pakai hp Puskesmas juga, kalau ada informasi mengenai khusus JKN misalnya untuk salah satu nya informasi kesehatan yang kayak biasanya aja si misalnya pelayanan Puskesmas buka apa tutup terus itu juga, apakah pelayanan Puskesmas disini bisa ini bisa itu kalau misalnya BPJS saya disini. Itu pertanyaan pertanyaan seperti itu terus juga misalnya rujukan dari rumah sakit tipe C biasanya rujukanya ada kesalahan hubungannya ke whattsApp juga khusus Puskesmas jadi gitu.</p>
	4	<p>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui poli apa yang sering dikunjungi oleh pasien?</p>
	Jawaban	<p>DSI. Kita lihat dari kunjungannya polinya itu dari aplikasi juga. aplikasi Puskesmas ini kan kita ada aplikasi. misalnya hari ini kita bisa lihat kalau dia poli umum, poli lansia berapa pasienya ketahuan kalau poli lain seperti poli anak itu cuman beberapa orang jadi dari aplikasi e-Puskesmas</p>

		<i>mengetahui poli mana yang banyak kunjunganya.</i>
	5	<i>K. Bagaimana alur pelayanan dan rujukan di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Kalau alur pelayanan pasien datang mengambil antrian ontrokol, habis itu menunggu diruang tunggu. habis menunggu diruang tunggu, menunggu unit pendaftaran memanggil setelah dipanggil kita enteri di E-Puskesmas setelah itu pasien menunggu lagi tunggu panggilan dari poli yang ditujuh. kalau rujukan sama.</i>
	6	<i>K. Menurut bapak/ibu bagaimana pasien menggunakan JKN ketika berkunjung ke Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Iya wajib harus membawa kartu BPJS nya saat berobat. Kalau JKN nya wilaya Puskesmas Temindung itu kita layani tanpa perbeda tapi kalau JKN diluar daerah kita layani sampi 3x tapi kalau JKN bukan Temindung tapi masih wilayah Puskesmas lain kita arahkan ke faskes nya masing-masing.</i>
	7	<i>K. Bagaiman bapak/ibu sudah melakukan edukasi mengenai pemanfaatan JKN pada pasien?</i>

	Jawaban	<p>DSI. Kalau untuk edukasi sudah pernah, kalau itu tu kan kita ada masing-masing informasi, pemberi informasi jadi misalnya dibawahkan ada petugas pelayanan tu, nah ada tu Mas Adi di bawah dia itu yang bantuin saya memberi informasi. kalau misalnya nanti teman-teman yang belum ngerti nanti saya yang arahkan itu pasti ada informasi, misalnya kadang kan ada pasien yang miskomunikasi ya misalnya kalau kita dibilang, dikira juga BPJS mengurus BPJS pasien padahalkan kita ngak ada ngurusin cuman kita sebagai sistem informasi mau ngak mau kita harus menjelaskan juga misalnya mengarahkan si lebih tepatnya mengarahkan. misalnya pasien tanya ke kita ini BPJS saya begini begini gimana ya bu misalnya ada permasalahan atau kendala di BPJS nya kami arahkan nya ohh nanti BPJS nya nanti begini bu kita arahkan begini, kami cuma cukup mengarahkan untuk misalnya lebih detailnya nanti kita arahkan ke BPJS nya langsung tapi kalau misalnya ada perubahan data jika pasienya itu memang bukan pasien PBI. Kan BPJS itu ada 2 non PBI sama PBI, kalau PBI kan itu dari pemerintah pemerintah yang bayar,</p>
--	---------	--

		<p><i>kalau non PBI itu mandiri kita berbayar gitu. nahh kalau PBI itu kita ngak bisa ngubahkan itu harus lapor langsung ke BPJS jadi kita arahkan langsung ke BPJS nya nahh kalau non PBI kita bisa bantu. misalnya kita arahkan ke aplikasi mobile JKN kita bantukan download kita bantukan untuk masuk akun nah nanti baru kita bantu untuk pindahkan tapi untuk pindahkannya itu pun ngak cepat paling cepat 1 bulan ke depan baru bisa pindah ke sini gitu.</i></p>
	8	<p><i>K. Bagaimana bapak/ibu memberikan edukasi mengenai pemanfaatan JKN pada pasien di Puskesmas Temindung?</i></p>
	Jawaban	<p><i>DSI. Kalau untuk memberikan edukasi tentang pemanfaatan JKN itu, kita kasih tahu ke pasien yang nanya aja si kalau mereka misanya mau tau gitu kan apa saja kegunaan JKN kalau mau berobat, kalau untuk sosialisasi atau edukasi secara banyak orang tu kita belum lakuin ya, cuman kalau untuk lewat media media ada lah. misalnya kan kita ada facebook sama IG, nah kalau yang mau nanya tentang kalau mau pakai BPJS itu nanyanya disitu aja si..</i></p>

	9	<i>K. Bagaimana kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Temindung sudah memadai?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Alhamdulilah memadai aja, karenakan yang penting itu internet iya kan karena semua sistem pakai online kan jadi yang penting yang kalau untuk sarana prasarana alhamdulilah sudah terpenuhi si, jadi untuk pelaksanaan mobile JKN khususnya karenakan sekarang kita juga butuh antrian online sekarang ada antrol untuk mobile JKN gitu.</i>
	10	<i>K. Bagaimana kondisi sarana dan prasarana yang sudah ada dapat menunjang dalam memberikan pelayanan?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Kalau untuk menunjang, lumayan cukup menunjang kalau untuk memberikan pelayanan sekarang. kalau untuk diruang tunggu pasien itu memang segala apa nya seperti tempat duduk pasien masih kurang karena kan ruangannya emang ngak luas kan untuk kunjungan pasien yang banyak gitu sampai ada yang berdiri karena sangking banyaknya yang berkunjung, apalagi kalau hari senin, itu tu pasien lagi banyak-</i>

		<i>banyak nya berkunjung. jadi kita minta sebagian kan ada ruang tunggu diluar juga jadi kita minta untuk menunggu diluar juga sambil dipanggil antriannya.</i>
	11	<i>K. Bagaimana tindakan bapak/ibu ketika terjadi kendala pada penggunaan teknologi?</i>
	jawaban	<i>DSI. Kita kan ada 2 aplikasi ada e-Puskesmas sama prima care. kalau e-Puskesmas nya gangguan saya pakai P-Care. tapi kalau misalnya mati lampu atau kadang ada gangguan jaringan kita bisa manual dulu</i>
	12	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memberika pelayanan melalui mobile JKN?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Kalau untuk mobile JKN kita gunakan untuk khusus pendaftaran aja ya karena kita juga sudah ada aplikasi untuk Puskesmas sendiri yang e-Puskesmas tadi jadi, kalau untuk pelayanannya itu kita pakai aplikasi mobile JKN untuk antrian online gitu aja si.</i>
<b>B. KELUHAN PASIEN</b>		
	1	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memiliki keluhan saat memberikan pelayanan pada pasien pengguna JKN?</i>

	Jawaban	<i>DSI. Kalau menghadapi keluhan, kalau keluhan itu si dari pasien kebanyakan di poli kalau dipendaftaran ngak. mbak tadi lihat sendiri kan pasien datang lansung dilayani, tapi kalau pasien itu banyak yang datang kebanyakan mengeluhnya di poli. kalau waktu tunggu dilayani oleh dokternya.</i>
	2	<i>K. Bagaimana bapak/ibu pernah menerima keluhan pasien mengenai penggunaan JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Iya pasien pernah mengeluh.</i>
	3	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memastikan bahwa pasien JKN mendapatkan pelayanan yang sama dengan pasien non-JKN?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Sebenarnya ngak ada perbedaan dengan yang mandiri, yang membedakan itu dibagian alurnya aja .</i>
	4	<i>K. Apa saja layanan kesehatan yang bisa diterima oleh pasien JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>DSI. Kalau untuk layanan JKN pengobatan pasti, kunjungan sehat kunjungan sakit itu aja untuk sementara ini, terus tindakan. itu pun kalau ditindakan kita lihat dulu kondisi pasien kalau misalnya kita bisa tanganin kita tanganin disini tapi kalau</i>

		<p><i>kita ngak bisa tanganin kita arahkan ke rumah sakit. Misalnya kejadian gawat darurat atau misalnya KLB kejadian luar biasa ya, misalnya keracunan makanan gitu gituu bisa masih kasih obat kecuali kalau misalnya dalam keadaan konteks kolep kita arahkan ke rumah sakit untuk dirujuk. Terus kalau penyakit-penyakit yang kita bisa tanganin disini itu memang yang sudah ada list nya karena memang BPJS itu yang penyakit-penyakit yang namanya itu TACC namanya, kalau disini kita bisa tangani disini ya kita tangani kalau ngak bisa ya kita rujuk.</i></p>
	5	<p><i>K. Bagaimana kebijakan dan tindakan bapak/ibu jika pasien meminta rujukan tanpa diperiksa terlebih dahulu?</i></p>
	Jawaban	<p><i>DSI. Tergantung, misalnya pasiennya itu prolanis dan memang dia itu memang rujukan rutin kita kan bisa lihat statusnya sebelumnya ya misalnya urgent pasien ngak bisa kesini, itu misalnya kayak stroke yang memang tidak bisa bangun lah, kita bisa bikinkan tanpa pasien datang kesini dengan harus wajib salah satu dari anggota keluarganya datang kesini dan membawa rujukan sebelumnya. Bisanya kan habis pengobatan itu dari rumah sakit</i></p>

		<p><i>biasanya kita ada 2 lembaran diatasnya itu ada lembaran awal rujukan ke rumah sakit dibawahnya itu rujukan balik PRB namanya nanti itu dirobek biasanya itu nah nanti bawa rujukan balik dari rumah sakit misanya nanti si keluarga pasien bawa ke Puskesmas ini surat rujukan ini karena pasien ngak bisa datang karena ngak bisa bangun atau masih berobat di rumah sakit, itu kita buatkan yang penting salah satu keluarganya ada kesini dengn kondisi yang memang tidak memungkinkan untuk dibawa dan dipriksa karena udah jelas gitu sudah diketahui oleh dokter kalau si pasien ini memang tidak bisa dibawa untuk dilakukan pemeriksaan di FKTP faskes tingkat 1 gitu</i></p>
	6	<p><i>K. Upaya apa saja yang sudah dilakukan untuk menangani keluhan yang terjadi?</i></p>
	Jawaban	<p><i>DSI. Sejauh ini upaya seperti keluhan-keluhan tadi yang kalau untuk pasien misalnya keluhan pasien kok lama antrianya, kok pelayanannya iya seperti yang kita lihat di google kan ada tu bintang retting yang kayak pelayanan Puskesmas itu ngak bagus ngak ramah. yang kayak gitu-gitu pasti ada tapi kalau untuk tindak lanjutnya kita ada tim nya layanan aduan, kalo ada</i></p>

		<p><i>keluhan dari pasien atau ada masukan dan sebagainya itu kita bisa sebisa mungkin memberikan solusi atau upaya jika ada masalah-masalah yang timbul jika ada aduan yang mungkin kurang puas dengan pelayanan kita gitu. jadi semua keluhan dari sarana prasarana kayak yang ruang tunggu sama bangku tadi, terus keluhan tentang pelayanan dari pasien itu kita ada timnya.</i></p>
	7	<p><i>K. Bagaimana pasien pernah mengeluh pada waktu tunggu pelayanan JKN?</i></p>
	Jawaban	<p><i>DSI. Selama ini keluhannya di antrian yang lama di poli-poli itu aja si karena kan banyak analisa yang harus di isi apalagi pasien kan banyak keluhannya.</i></p>
	8	<p><i>K. Bagaimana bapak/ibu memaksimalkan waktu tunggu pasien?</i></p>
	Jawaban	<p><i>DSI. Untuk memaksimalkannya iya karena disini sebenarnya masih kekurangan dokter itu yang jadikan antrian lama karena kan banyak analisa yang harus di isi apalagi pasien kan banyak keluhannya. Pasiennya banyak sedangkan dokternya cuman 3 orang itu pun kalau ngak ada yangg bertugas keluar. Kalau dipendaftaran itu ngak sampi 5 menit yang bikin lama nunggu itu di poli.</i></p>

## MASTER

### HASIL REKAMAN WAWANCARA KEPADA INFORMAN PIMPINAN DI PUSKESMAS TEMINDUNG

Nama/ inisial : DRG. ATA (informan C/Kunci)

Umur : 51 Tahun

Pendidikan Terakhir : S2

Lama Menjabat : 21 Tahun

Jabatan : Kepala Puskesmas

Tanggal Wawancara : 8 April 2024

Keterangan	Nomor Pertanyaan	Hasil Wawancara
<b>A. SUMBER DAYA MANUSIA</b>		
Peneliti : Krisna Fitri Udau		<i>K. Mohon izin ibu saya ingin perkenalkan diri, saya Krisna Fitri Udau dari Univesitas Widya Gama Mahakam Jurusan Kesehatan Masyarakat, ingin melakukan penelitian tentang pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Temindung ini. Mohon izi bu, bisa perkenalkan diri ibu serta pendidikan terakhirnya Ibu?</i>
	Jawaban	<i>ATA. DRG. ATA, MARS, umur 51 tahun, pendidikan terakhir saya S2</i>
	1	<i>K. Bagaimana kelengkapan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>ATA. Menurut permenkes no 43 thn 2019 tentang Puskesmas semua kategori tenaga kesehatan yang</i>

		<p><i>diwajibkan, ya lengkap tenaga kesehatan yang diwajibkan lengkap di Puskesmas. Dari segi jumlah dokter tidak mencukupi, karena dari jkn satu dokter melayani 5.000 penduduk dikapitasi kita lebih dari itu sedangkan di Puskesmas Temindung kapitasinya 23.000 ribu jadi membutuhkan 5 dokter, sedangkan untuk saat ini dokter nya cuma 3 jadi ada kekurangan.</i></p>
	2	<p><i>K. Dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada, bagaimana pelaksanaan pelayanan yang diberikan sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?</i></p>
	Jawaban	<p><i>ATA. Sampai saat ini kesulitannya sampai disitu saja, kekurangan dokter misalnya dokter yang satunya ada keluar kemudian 2 dokter sedangkan kunjungan kita perhari bisa mencapai 100 orang. Jadi jumlah tenaga ini ada sedikit kendala ditenaga dokter umum iya.</i></p>
	3	<p><i>L. Bagaimana bapak/ibu mengetahui bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung sudah pernah mendapatkan pelatihan dalam memberikan pelayanan dan rujukan JKN selama berkerja di Puskesmas Temindung?</i></p>

	Jawaban	<p>ATA. Saya tau karena BPJS ini secara priodik memberikan informasi dan juga termasuk pelatihan atau rapat rapat sesuai dengan kebijakan kebijakan terbaru dari JKN jadi update, terupdate misalnya JKN mengeluarkan suatu regulasi terbaru otomatis tenaga kesehatan yg ada di pkm itu mendapatkan informasi dan juga bimtek ya teknis untuk regulasi tersebut.</p>
	4	<p>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung selalu memberikan pelayanan yang ramah?</p>
	Jawaban	<p>ATA. Di Puskesmas ini kami sangat menekankan yang namanya budaya pelayanan ramah dan sigap. Kami percaya bahwa saat pasien datang ke puskesmas dengan kondisi yang mungkin sedang tidak nyaman sehingga mereka membutuhkan penanganan yang penuh empati dan respon yang baik. Kami juga menekankan atau memiliki suatu program pelatihan khusus untuk semua staf, baik medis maupun non medis yang difokuskan untuk pengembangan sikap dan keterampilan dalam</p>

		<i>memberikan pelayanan yang ramah dan sigap kepada pasien iya.</i>
	5	<i>K. Bagaimana bapak/ibu memberikan motivasi sebagai pedorong tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>ATA. Kami memberikan pujian atas kerja keras dan dedikasi mereka, baik berupa motivasi atau pun berupa penghargaan. Dan kami juga selalu memberikan dukungan bagi nakes di Puskesmas Temindung ini untuk bisa mengembangkan keahlian mereka dengan mengikuti pelatihan-pelatihan pengembangan keterampilan iya seperti itu.</i>
<b>B. KETERJANGKAUAN INFORMASI</b>		
	1	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui kunjungan pasien terjadi peningkatan?</i>
	Jawaban	<i>ATA. Dari laporan bulanan, dari laporan bulanan kunjungan pasien di Puskesmas bisa dilihat kemudian dari rekam medis juga ada apa namanya rekap rekapskripsi kunjungan poli yang kami laporkan setiap bulan kepada baik kepada dinas kesehatan maupun laporan internal Puskesmas .</i>

	2	<p>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui pasien sering berkunjung ke Puskesmas Temindung sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?</p>
	Jawaban	<p>ATA. Di era JKN ini setiap orang pakai JKN pastinya ke Puskesmas dulu atau ke faskes pertama, itu iya dilihat dari pasien sering berkunjung dilihat dari trek rekam medisnya. Rekam medisnya apabila dibuka kemudian pasien A misalnya kan bisa dilihat situ kunjungan dia dalam beberapa bulan ini ke poli mana saja dan itu terekam secara elektronik.</p>
	3	<p>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui poli apa yang sering dikunjungi oleh pasien?</p>
	Jawaban	<p>ATA. Untuk kunjungan yang paling banyak itu dipoli umum.</p>
	4	<p>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui pasien sering menggunakan JKN ketika berkunjung ke Puskesmas Temindung?</p>
	Jawabab	<p>ATA. Pertama bisa dilihat dari rekam medisnya, rekam medis yang sekarang merupakan E-rekam medis jadi trek rekor kunjungan dari</p>

		<i>pasien JKN tersebut dapat dilihat dari E-rekam medisnya dan kebanyakan pasien yang berkunjung memang lebih banyak yang sudah menggunakan JKN dibandingkan yang pasien umum yang tampa JKN.</i>
	5	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui bahwa pasien selalu mendapatkan edukasi tentang pemanfaatan JKN?</i>
	Jawaban	<i>ATA. Di Puskesmas Temindung ini ada beberapa informasi yang di secara audevisual berupa livelet berupa poster berupa benner juga beberapa informasi yang dilakukan oleh petugas kami untuk baik one by one atau apa namanya promosi secara banyak orang</i>
	6	<i>L. Bagaimana bapak/ibu mengetahui kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Temindung sudah memadai?</i>
	Jawaban	<i>ATA. Kami mempunyai e-rekam para medis dan antrian online kemudian dari segi fasilitas yang dipersiratkan oleh PKM itu kami sudah mengusahakan untuk dipenuhi sesuai dengan standar akreditasi dan kebetulan kami</i>

		<i>selesai akreditas dengan status akreditasi paripurna.</i>
	7	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui kondisi sarana dan prasarana yang sudah ada dapat menunjang dalam memberikan pelayanan?</i>
	Jawaban	<i>ATA. Iyaa sudah, stan salah satu standar akreditasi pemenuhan sarana prasarana yang menunjang dalam memebrikan pelayanan kesehatan dan ada item tertentu di bab akreditasi situ yang memang konek terhadap sarana prasarana.</i>
	8	<i>K. Bagaimana kebijakan bapak/ibu jika terjadi kendala dalam penggunaan teknologi?</i>
	Jawaban	<i>ATA. Apabila terjadi kendala dalam penggunaan teknologi, misalnya suatu saat ada kek apa namanya kendala pada input pada P-care atau mati lampu atau internet yang terhalang selama itu tidak memakan waktu yang panjang kami bisa bisa mekakukan suatu plan A atau plan B untuk megapa namanya mengatasi kendala tersebut.</i>
<b>C. KELUHAN PASIEN</b>		
	1	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui keluhan pasien pada</i>

		<i>penggunaan JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>ATA. Iya kami tahu, ada fasilitas aduan pelanggan di dilakukan di Puskesmas Temindung baik secara langsung maupun lewat. Telekomunikasi, kami mempunyai tim untuk menampung keluhan pasien. Kami punya tim yang bisa dengan apa namanya menerima keluhan baik pasien JKN atau pun bukan.</i>
	2	<i>K. Bagaimana bapak/ibu mengetahui kendala pada pelayanan JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>AT. Untuk saat ini kendala yang kami alami ada di dokter yang dimana kami masih kekurangan tenaga dokter sedangkan untuk kendala pada JKN itu sendiri mungkin dari segi rujukan dari pasien terkadang pasien yang ingin dirujuk sedangkan tidak masuk dalam kriteria rujukan yang sudah ditentukan seperti penyakit tertentu yang tidak bisa kami atau tidak boleh dirujuk harus sesuai faskes jadi itu suatu kendala yang menyulitkan seandainya pasien meminta dirujuk tanpa mengikuti prosedur yang sudah ditentukan.</i>

	3	<p><i>K. Bagaimana kebijakan dan tindakan bapak/ibu jika pasien meminta rujukan tanpa dipraksa terlebih dahulu?</i></p>
	Jawaban	<p>ATA. Kebijakan yang, karena kami melakukan suatu tindakan itu berdasarkan SOP, untuk SOP rujukan ada suatu item mengatakan bahwa pasien harus datang ke puskesmas tempat fasilitas kesehatan itu dimana dia akan dirujuk jadi jika ada pasien seperti itu meminta rujukan tanpa diperiksa terlebih dahulu kami akan menolak iya. Karena sesuai dengan SOP, SOP rujukan pasien BPJS.</p>
	4	<p><i>K. Bagaimana upaya bapak/ibu untuk menangani keluhan pada pelayanan rujukan?</i></p>
	Jawaban	<p>ATA. Pertama melihat kendala tersebut, apakah itu terjadi di Puskesmas atau kendala itu disebabkan oleh teknologi atau kendala itu disebabkan oleh dimana tempat dimana dia dirujuk, kita akan melihat dimana titik titik dimana kendala dari pelayanan rujukan tersebut. Apabila kendala terjadi di Puskesmas kami akan menyelesaikan secara internal jika melakukan secara teknologi kami</p>

		<i>masih bisa melakukan secara manual dan apabila ada kendala pada pelayanan ditempat rujukan kami akan kordinasi yaa terhadap tempat dimana pasien itu akan dirujuk.</i>
	5	<i>K. Bagaimana bapa/ibu mengetahui keluhan pasien pada waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan JKN di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>ATA. Iya kami mengetahui pasien mengeluh pada waktu tunggu pelayanan. jika keluhan pasien pada waktu tunggu pada saat mendapatkan pelayanan JKN secepat mungkin kami melakukan jawaban atas keluhan tersebut, apabila keluhan tersebut memakan penyelesaian yang memakan waktu kami akan memberitahukan bahwa keluhan yang dikeluhkan oleh pasien ini apa namanya pemecahan masalahnya tidak bisa secepat itu jadi kami tidak bisa memberikan suatu jawaban terhadap keluhan yang dilakukan oleh pasien.</i>
	6	<i>K. Bagaimana upaya bapak/ibu dalam menangani keluhan yang terjadi di Puskesmas Temindung?</i>
	Jawaban	<i>ATA. Seperti saya katakan tadi, di Puskesmas Temindung ada wada</i>

		<p><i>untuk menampung semua keluhan pasien baik pasien JKN atau tidak. Kemudian ada setandar penyelesaian dari keluhan tersebut yang dituntun oleh suatu SOP dan apa namanya jika pelayanan JKN itu tidak memadai kami juga bisa berkolerasi dengan JKN pasien tersebut bisa membuat suatu laporan terhadap ketidak nyamanan yang dirasakan.</i></p>
--	--	--

## Lampiran 5. Matriks Analisis Data

### MATRIKS ANALISIS DATA

Keterangan Kode : (W.A.K.1) = Wawancara/kode panduan wawancara//inisial informan/nomor urut pertanyaan

#### 1. Sumber daya manusia

No	Kode	Tanggal	Keterangan
<b>a. Keterampilan tenaga kesehatan</b>			
1	W.A.T.1.1	15/4/2024	Keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sudah cukup bagus dan handal dalam melayani
2	W.A.DM.1.1	16/4/2024	Keterampilan tenaga kesehatan dalam melayani sudah bagus
3	W.A.R.1.1	16/4/2024	Keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sudah sesuai dengan kebutuhan
4	W.B.YS.1.3	17/4/2024	Keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang optimal dengan mengikuti pelatihan-pelatihan seperti pelatihan peningkatan pengetahuan tentang prosedur pelayanan BPJS
5	W.B.DSI.1.3	15/4/2024	Keterampilan tenaga kesehatan khusus yang diperlukan yaitu prosedur pelayanan BPJS sehingga dapat memberikan pelayanan sesuai prosedur-prosedur yang telah ditentukan oleh BPJS kesehatan
6	W.C.ATA.1.3	8/4/2024	Keterampilan tenaga kesehatan pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan

<b>b. Pelaksanaan pelayanan FKTP</b>			
1	W.B.YS.2	17/4/2024	Pelaksanaan pelayanan FKTP yang diberikan tidak maksimal dengan jumlah dokter yang ada
2	W.B.DM.2	15/4/2024	Pelaksanaan pelayanan FKTP tidak maksimal
3	W.C.ATA.2	8/4/2024	Pelaksanaan pelayanan FKTP terdapat kendala yang disebabkan oleh kekurangan tenaga dokter
<b>c. Pemilihan rujukan</b>			
1	W.A.T.7	15/4/2024	pilihan rujukan sudah ditentukan dari pihak Puskesmas Temindung itu sendiri
2	W.A.DM.7	16/4/2024	pilihan rujukan yang dipilih yaitu RS Korpri karena dekat dari rumah
3	W.A.R.7	16/4/2024	pemilihan rujukan bahwa pemilihan rujukan diberikan dari Puskesmas yaitu RS Dirgahayu
4	W.B.YS.8	17/4/2024	Pasien dapat memilih rumah sakit rujukan dimana saja seperti RS tipe B jika ingin dirujuk ke RS tipe A selama itu sudah sesuai kriteria
5	W.B.DSI.8	15/4/2024	Pemilihan rujukan atas kemau dari pasien yang meminta dirujuk
<b>d. Jumlah tenaga</b>			
1	W.B.YS.1	17/4/2024	Jumlah tenaga dokter masih kurang dimana di Puskesmas Temindung masih membutuhkan 2 tenaga dokter
2	W.B.DM.1	15/4/2024	Puskesmas Temindung masih membutuhkan tambahan karena jumlah kunjungan yang terus meningkat sehingga dokter yang tersedia tidak sebanding dengan jumlah kunjungan yang ada di Puskesmas Temindung
3	W.C.ATA.1	8/4/2024	Jumlah tenaga dokter belum mencukupi

<b>e. Sikap</b>			
1	W.A.T.3	15/4/2024	Sikap tenaga kesehatan pada saat memberikan pelayanan kesehatan dan pasien saat menerima pelayanan mendapatkan pelayanan yang ramah ketika berobat di Puskesmas Temindung
2	W.A.DM.3	16/4/2024	Mendapat pelayanan yang ramah saat berobat di Puskesmas
3	W.A.R.3	16/4/2024	Sikap petugas dalam memberikan pelayanan sudah baik dan ramah
4	W.B.YS.7	17/4/2024	Sikap dalam memberikan pelayanan pada pasien dengan selalu menerapkan SOP dan selalu dengan sabar dalam memberikan pemahaman bagi pasien sehingga mudah dimengerti
5	W.B.DSI.7	15/4/2024	Selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah
6	W.C.ATA.5	8/4/2024	Puskesmas Temindung selalu menekankan budaya pelayanan yang ramah dan sigap, hal ini didukung dengan adanya perogram pelatihan khusus untuk petugas baik untuk tenaga medis maupun non medis yang difokuskan untuk melatih sikap dan keterampilan staf dalam memberikan pelayanan
<b>f. Pelatihan tenaga kesehatan</b>			
1	W.B.YS.4	17/4/2024	Belum mendapatkan atau mengikuti pelatihan tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan menggunakan JKN
2	W.B.DM.4	15/4/2024	Telah mendapatkan pelatihan dalam memberikan pelayanan JKN

3	W.C.AT.4	8/4/2024	Tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung sudah mengikuti pelatihan serta mengikuti rapat-rapat dengan kebijakan-kebijakan terbaru
---	----------	----------	--

## 2. Ketersediaan Informasi

No	Kode	Tanggal	Keterangan
<b>a. Mendapatkan edukasi</b>			
1	W.A.T.6	15/4/2024	Petugas memberikan edukasi pemanfaatan JKN dan penggunaan mobile JKN kepada pasien
2	W.A.DM.6	16/4/2024	Belum mendapatkan edukasi pemanfaatan JKN
3	W.A.R.6	16/4/2024	Belum pernah mendapat edukasi pemanfaatan JKN
4	W.B.YS.7	17/4/2024	Sudah memberikan edukasi oleh pihak yang sudah ditentukan dari Puskesmas Temindung
5	W.B.DSI.7	15/4/2024	Belum melakukan edukasi secara menyeluruh dan diberikan lewat media sosial serta jika pasien bertanya saja
6	W.C.ATA.5	8/4/2024	Edukasi dilakukan dengan memberikan informasi berupa livelet, poster, benner dan promosi secara banyak orang
<b>b. Pemanfaatan kartu JKN</b>			
1	W.A.T.4	15/4/2024	Pemanfaatan kartu JKN untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kandungan dan dimanfaatkan untuk mendapatkan pelayanan tindakan
2	W.A.DM.4	16/4/2024	Selalu memanfaatkan JKN saat berobat dan dimanfaatkan untuk keperluan cek kesehatan serta

			merasa terbantu saat dimanfaatkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
3	W.A.R.4	16/4/2024	Dimanfaatkan untuk keperluan berobat dan geratis saat berobat
4	W.B.YS.7	17/4/2024	Pasien selalu menggunakan kartu JKN saat berobat di Puskesmas Temindung
5	W.B.DSI.7	15/4/2024	Pasien diwajibkan menggunakan kartu JKN saat berkunjung ke Pukesmas Temindug
6	W.C.ATA.4	8/4/2024	Pasien sekarang banyak menggunakan JKN saat berobat dibandingkan dengan pasien yang berkunjung tanpa menggunakan JKN di Puskesmas Temindung

**c. Mengetahui alur pelayanan dan rujukan**

1	W.A.T.5	15/4/2024	Sudah mengetahui alur pelayanan dan rujukan JKN yang ada di Puskesmas Temindung
2	W.A.DM.5	16/4/2024	Belum mengetahui alur pelayanan dan rujukan JKN
3	W.A.R.5	16/4/2024	Belum mengetahui alur pelayanan dan rujukan JKN di Puskesmas Temindung
4	W.B.YS.3	17/4/2024	Informasi alur pelayanan sudah tersedia serta dapat diketahui melalui media sosial
5	W.B.DSI.3	15/4/2024	Puskesmas memberikan informasi alur pelayanan dan rujukan JKN secara langsung dan juga menyediakan berbagai informasi diaplikasi instagram, websitus serta facebook untuk mempermudah pasien berobat

**d. Peningkatan kunjungan**

1	W.B.YS.1	17/4/2024	Kunjungan terus meningkat, baik kunjungan sakit maupun kunjungan sehat
2	W.B.DM.1	15/4/2024	Peningkatan kunjungan pasien pada saat hari libur panjang kunjungan menurun namun jika hari biasa kunjungan akan meningkat
3	W.C.AT.1	8/4/2024	Kunjungan mengalami peningkatan dilihat dari laporan bulanan Puskesmas

**e. Kelengkapan sarana dan prasarana**

1	W.A.T.9	15/4/2024	Fasilitas tempat duduk di rung tunggu masih kurang
2	W.A.DM.9	16/4/2024	Sarana rung tunggu dengan fasilitas kursi masih kurang
3	W.A.R.9	16/4/2024	Kelengkapan sarana dan prasarana sudah bagus dengan kondisi yang masih layak
4	W.B.YS.9	17/4/2024	Sarana dan prasarana sudah lengkap namun masih yang perlu dipenuhi seperti obat-obatan belum lengkap
5	W.B.DSI.9	15/4/2024	Kelengkapan sarana dan prasarana di Puskesmas Temindung sudah memadai dan sudah terpenuhi
6	W.C.ATA.6	8/4/2024	Fasilitas sudah sesuai dengan persyaratan dari Puskesmas

**f. Pemanfaatan poli**

1	W.A.T.3	15/4/2024	Pemanfaatan poli yang sering dikunjungi yaitu poli umum dan ortopedi namun baru-baru ini juga memanfaatkan poli kandungan karena sesuai dengan kebutuhan berobat
2	W.A.DM.3	16/4/2024	Pemanfaatan poli yang dikunjungi yaitu poli kandungan karena sesuai kebutuhan berobat

3	W.A.R.3	16/4/2024	Pemanfaatan poli yang selalu dikunjungi yaitu poli anak sesuai kebutuhan berobatnya
4	W.B.YS.4	17/4/2024	Pemanfaatan poli yang sering di manfaatkan yaitu poli umum, lansia dan anak karena keperluan berobat di puskesmas temindung
5	W.B.DSI.4	15/4/2024	Pemanfaatan poli yang sering dikunjungi poli umum, lansia dan anak
6	W.C.ATA.3	8/4/2024	Pemanfaatan poli yang sering dikunjungi yaitu poli umum karena kunjungan yang paling banyak dikunjungi

**g. Penanganan pada penggunaan teknologi**

1	W.B.YS.11	17/4/2024	Penanganan yang dilakukan yaitu dengan menjelaskan kembali kepada pasien jika ada gangguan pada aplikasi
2	W.B.DM.11	15/4/2024	Jika aplikasi e-puskesmas ada gangguan dianalisis ke aplikasi lain yaitu p.care sedangkan jika terjadi pemadaman listrik dan gangguan jaringan maka penginputan dapat dilakukan secara manual
3	W.C.ATA.8	8/4/2024	Jika ada gangguan penggunaan teknologi penanganan yang dilakukan yaitu dengan plan A atau plan B

**h. Penggunaan *mobile* JKN**

1	W.A.T.10	15/4/2024	Sudah menggunakan dan mempunyai <i>mobile</i> JKN
2	W.A.DM.10	16/4/2024	Belum menggunakan atau memiliki aplikasi <i>mobile</i> JKN
3	W.A.R.10	16/4/2024	Belum pernah menggunakan aplikasi <i>mobile</i> JKN saat berobat di Puskesmas Temindung

4	W.B.YS.12	17/4/2024	Puskesmas sudah memberikan pelayanan menggunakan aplikasi <i>mobile</i> JKN
5	W.B.DM.12	15/4/2024	Puskesmas Temindung sudah menggunakan aplikasi <i>mobile</i> JKN untuk digunakan pada pendaftaran pelayanan

### 3. Keluhan pasien

<b>a. Penerimaan pelayanan kesehatan</b>			
1	W.A.T.2	15/4/2024	Selama mendapatkan pelayanan kesehatan menggunakan JKN saat berobat di Puskesmas sudah sesuai, namun apabila terdapat kendala saat menggunakan JKN ketika berobat tidak dapat berbuat banyak
2	W.A.DM.2	16/4/2024	Merasa lama mengantri saat menggunakan JKN dibandingkan ketika menggunakan pelayanan mandiri saat mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Temindung
3	W.A.R.2	16/4/2024	Mendapat pelayanan yang baik saat menggunakan JKN untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan di Puskesmas Temindung.
4	W.B.YS.3	17/4/2024	Tidak ada perbedaan pemberian pelayanan antara pengguna JKN dan non-JKN
5	W.B.DM.3	15/4/2024	Tidak ada perbedaan dalam pemberian pelayanan kesehatan JKN pada pasien pengguna JKN dan Non-JKN namun yang membedakan hanya alur pelayanan saja
<b>b. Kepuasan menggunakan JKN</b>			

1	W.A.T.3	15/4/2024	Merasa puas dan sudah sesuai dengan kebutuhan saat menggunakan JKN untuk berobat
2	W.A.DM.3	16/4/2024	Sudah merasa puas dengan pelayanan yang diterima pada saat menggunakan JKN
3	W.A.R.3	16/4/2024	Puas menggunakan JKN

**c. Keluhan menggunakan JKN**

1	W.A.T.1	15/4/2024	Pada saat menggunakan JKN merasakan perbedaan terutama untuk obat-obatan yang diberikan pengguna memilih membayar untuk obat-obatan karena dirasa lebih bagus dibandingkan yang yang diberikan gratis saat menggunakan JKN
2	W.A.DM.1	16/4/2024	Saat menggunakan JKN merasa mengantri lama
3	W.A.R.1	16/4/2024	Memiliki keluhan pada waktu tunggu pelayanan yang lama pada saat akan melakukan rujukan menggunakan JKN
4	W.B.YS.4	17/4/2024	Kendala pada pasien yang ingin meminta rujukan tetapi masih bisa ditangani di puskesmas
5	W.B.DSI.4	15/4/2024	Keluhan terdapat pada pasien pengguna JKN
6	W.C.ATA.2	8/4/2024	Keluhan ada pada kriteria rujukan menggunakan JKN

**d. Upaya Penanganan Keluhan**

1	W.A.T.5	15/4/2024	Upaya penanganan keluhan dengan bertanya langsung ke petugas saat ada kendala
2	W.A.DM.5	16/4/2024	Upaya yang bisa dilakukan untuk waktu pelayanan yang singkat yaitu dengan datang lebih cepat sebelum jam pelayanan dibuka

3	W.A.R.5	16/4/2024	Saat ada kendala atau keluhan yang dialami pengguna biasanya langsung bertanya ke petugas yang ada di Puskesmas Temindung
4	W.B.YS.6	17/4/2024	Upaya penanganan keluhan dengan memberikan penjelasan-penjelasan pada pasien
5	W.B.DSI.6	15/4/2024	Puskesmas sendiri sudah menyediakan tim khusus untuk menyelesaikan keluhan yang terjad
6	W.C.ATA.3	8/4/2024	Upaya penanganan keluhan yang dilakukan saat ada kendala pada rujukan yaitu menyelesaiannya secara internal dengan berkordinasi terhadap temmpat dimana pasien akan dirujuk dan jika ada kendala pada teknologi pihak puskesmas dapat melakukn pengimputan secara manual
<b>e. Mekanisme penanganan keluhan</b>			
1	W.A.T.4	15/4/2024	Pengguna belum mengetahui mekanisme penanganan keluhan JKN dan pengguna biasanya akan bertanya ke petugas di Puskesmas jika bingung
2	W.A.DM.4	16/4/2024	Belum mengetahui mekanisme penanganan keluhan di Puskesmas Temindung
3	W.A.R.4	16/4/2024	Sudah mengetahui mekanisme penanganan keluhan di Puskesmas Temindung
<b>f. Waktu tunggu pelayanan</b>			
1	W.A.T.6	15/4/2024	Waktu tunggu pelayanan bahwa jika datang ke puskesmas lebih awal akan dilayani lebih cepat namun jika pasien datang ke faskes disiang hari maka akan menunggu

2	W.A.DM.6	16/4/2024	Pasien mengeluh terhadap waktu tunggu lama hampir 2 jam karena kunjungan pasien yang banyak
3	W.A.R.6	16/4/2024	Waktu tunggu antrian pelayanan yang cukup lama
4	W.B.YS.7	17/4/2024	Lamanya waktu tunggu disebabkan oleh kekurangan dokter dan gangguan aplikasi saat memberikan pelayanan
5	W.B.DSI.7	15/4/2024	Waktu tunggu pelayanan yang lama dipoli-poli karena banyak analisa yang harus diisi
6	W.C.ATA.5	8/4/2024	Mengetahui bahwa pasien mengeluh mengenai waktu tunggu pelayanan

## **Lampiran 6. Pedoman Penelitian**

### **PEDOMAN WAWANCARA**

#### **INFORMAN UTAMA**

##### **1. Identitas informan**

Nama/inisial :  
Umur :  
Jenis kelamin :  
Pendidikan terakhir :  
Pekerjaan :  
Tanggal wawancara :

##### **2. Daftar pertanyaan**

###### **A. Sumber Daya Manusia**

1. Menurut bapak/ibu bagaimana keterampilan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Temindung dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan?
2. Bagaimana bahasa dalam penyampaian pelayanan yang diberikan kepada bapak/ibu dapat dipahami dengan mudah?
3. Bagaimana bapak/ibu mendapatkan pelayanan yang ramah saat berobat di Puskesmas Temindung?
4. Bagaimana menurut bapak/ibu jika mendapat pelayanan yang kurang menyenangkan apakah akan tetap berkunjung ke Puskesmas Temindung?
5. Apa alasan bapak/ibu selalu menggunakan JKN ketika berobat di Puskesmas Temindung?
6. Menurut bapak/ibu bagaimana memanfaatkan JKN?
7. Bagaimana bapak/ibu memilih rujukan yang ditunjukan sendiri?

###### **B. Keterjangkauan Informasi**

1. Mengapa bapak/ibu sering berkunjung ke Puskesmas Temindung?

2. Apa alasan bapak/ibu memilih berobat di Puskesmas Temindung sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?
3. Bagaimana bapak/ibu memilih poli ketika berkunjung ke Puskesmas Temindung?
4. Apa saja yang sudah dimanfaatkan selama menggunakan JKN?
5. Bagaimana bapak/ibu mengetahui informasi alur pelayanan dan rujukan JKN di Puskesmas Temindung?
6. Bagaimana bapak/ibu sudah mendapatkan edukasi mengenai pemanfaatan JKN?
7. Selama mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Temindung bagaimana pihak puskesmas memberikan edukasi mengenai pemanfaatan JKN?
8. Menurut bapak/ibu bagaimana kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Temindung?
9. Menurut bapak/ibu bagaimana kondisi sarana dan prasarana di Puskesmas Temindung sudah apakah memadai?
10. Bagaimana bapak/ibu mempunyai mobile JKN?
11. Bagaimana bapak/ibu menggunakan mobile JKN saat berkunjung ke Puskesmas Temindung?

### **C. Keluhan Pasien**

1. Bagaimana bapak/ibu memiliki keluhan saat menggunakan JKN di Puskesmas Temindung?
2. Menurut bapak/ibu bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas saat menggunakan JKN sudah sesuai dengan yang dibutuhkan?
3. Bagaimana bapak/ibu merasa puas dengan pelayanan yang diterima saat menggunakan JKN untuk berobat?
4. Bagaimana bapak/ibu mengetahui mekanisme penanganan keluhan terhadap pelayanan JKN?
5. Bagaimana upaya bapak/ibu dalam menghadapi kendala yang dialami?

6. Bagaimana menurut bapak/ibu mengenai waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Temindung?
7. Mengapa bapak/ibu tetap berkunjung meskipun waktu tunggu lama?
8. Bagaimana dampak yang dirasakan bapak/ibu setelah adanya program JKN ini?
9. Bagaimana harapan bapak/ibu terhadap pelayanan di Puskesmas Temindung?

## **INFORMAN PENDUKUNG**

### **1. Identitas Informan**

Nama/inisial :  
Umur :  
Jenis kelamin :  
Pendidikan terakhir :  
Pekerjaan :  
Masa kerja :  
Tanggal wawancara :

### **2. Daftar pertanyaan**

#### **A. Sumber Daya Manusia**

1. Bagaimana kelengkapan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Temindung?
2. Dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada, bagaimana pelaksanaan pelayanan yang diberikan sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?
3. Apa saja keterampilan khusus yang bapak/ibu perlukan dalam melayani pasien JKN?
4. Bagaimana bapak/ibu sudah pernah mendapatkan pelatihan dalam memberikan pelayanan dan rujukan JKN selama berkerja di Puskesmas Temindung? Seperti apa pelatihan yang diberikan?
5. Bagaimana bapak/ibu memberikan pemahaman bagi pasien yang belum mengetahui prosedur pelayanan dan rujukan JKN yang ada di Puskesmas Temindung?
6. Bagaimana sikap bapak/ibu saat berinteraksi dan memberikan pelayanan bagi pasien yang berbeda latar belakang budaya dan sosial?
7. Bagaimana tanggapan bapak/ibu jika pasien memilih rujukan sendiri?

#### **B. Keterjangkauan Informasi**

1. Bagaimana kunjungan pasien terjadi peningkatan?
2. Bagaimana bapak/ibu mengetahui pasien sering berkunjung ke Puskesmas Temindung sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?
3. Bagaimana bapak/ibu memberikan informasi alur pelayanan dan rujukan JKN di Puskesmas Temindung?
4. Bagaimana bapak/ibu mengetahui poli apa yang sering dikunjungi oleh pasien?
5. Bagaimana alur pelayanan rujukan di Puskesmas Temindung?
6. Menurut bapak/ibu bagaimana pasien menggunakan JKN ketika berkunjung ke Puskesmas Temindung?
7. Bagaimana bapak/ibu sudah melakukan edukasi mengenai pemanfaatan JKN pada pasien?
8. Bagaimana bapak/ibu memberikan edukasi mengenai pemanfaatan JKN pada pasien di Puskesmas Temindung?
9. Bagaimana kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Temindung sudah memadai?
10. Bagaimana kondisi sarana dan prasarana yang sudah ada dapat menunjang dalam memberikan pelayanan?
11. Bagaimana tindakan bapak/ibu ketika terjadi kendala pada penggunaan teknologi?
12. Bagaimana bapak/ibu memberikan pelayanan melalui mobile JKN?

### **C. Keluhan pasien**

1. Bagaimana bapak/ibu memiliki keluhan saat memberikan pelayanan pada pasien JKN?
2. Bagaimana bapak/ibu pernah menerima keluhan pasien mengenai penggunaan JKN di Puskesmas Temindung?
3. Bagaimana bapak/ibu memastikan pasien JKN mendapatkan pelayanan yang sama dengan pasien non JKN?
4. Apa saja layanan kesehatan yang bisa diterima oleh pasien JKN di Puskesmas Temindung?

5. Bagaimana kebijkan dan tindakan bapak/ibu jika pasien meminta rujukan tanpa diperiksa terlebih dahulu?
6. Upaya apa saja yang sudah dilakukan untuk menangani keluhan yang terjadi?
7. Bagaimana pasien pernah mengeluh pada waktu tunggu pelayanan JKN?
8. Bagaimana bapak/ibu memaksimalkan waktu tunggu pasien?

## **INFORMAN KUNCI**

### **1. Identitas informan**

Nama/inisial :  
Umur :  
Jenis kelamin :  
Pendidikan terakhir :  
Pekerjaan :  
Masa kerja :  
Tanggal wawancara :

### **2. Daftar pertanyaan**

#### **A. Sumber Daya Manusia**

1. Bagaimana kelengkapan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Temindung?
2. Dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada, bagaimana pelaksanaan pelayanan yang diberikan sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?
3. Bagaimana bapak/ibu mengetahui bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung sudah pernah mendapatkan pelatihan dalam memberikan pelayanan dan rujukan JKN selama berkerja di Puskesmas Temindung?
4. Bagaimana bapak/ibu mengetahui bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Temindung selalu memberikan pelayanan yang ramah?
5. Bagaimana bapak/ibu memberikan motivasi sebagai pedorong tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya di Puskesmas Temindung?

#### **B. Keterjangkauan Informasi**

1. Bagaimana bapak/ibu mengetahui kunjungan pasien terjadi peningkatan?

2. Bagaimana bapak/ibu mengetahui pasien sering berkunjung ke Puskesmas Temindung sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama?
3. Bagaimana bapak/ibu mengetahui poli apa yang sering dikunjungi oleh pasien?
4. Bagaimana bapak/ibu mengetahui pasien sering menggunakan JKN ketika berkunjung ke Puskesmas Temindung?
5. Bagaimana bapak/ibu mengetahui bahwa pasien selalu mendapatkan edukasi tentang pemanfaatan JKN?
6. Bagaimana bapak/ibu mengetahui kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Temindung sudah memadai?
7. Bagaimana bapak/ibu mengetahui kondisi sarana dan prasarana yang sudah ada dapat menunjang dalam memberikan pelayanan?
8. Bagaimana kebijakan bapak/ibu jika terjadi kendala dalam penggunaan teknologi?

#### **C. Keluhan pasien**

1. Bagaimana bapak/ibu mengetahui keluhan pasien pada penggunaan JKN di Puskesmas Temindung?
2. Bagaimana bapak/ibu mengetahui kendala pada pelayanan JKN?
3. Bagaimana kebijakan dan tindakan bapak/ibu jika pasien meminta rujukan tanpa dipraksa terlebih dahulu?
4. Bagaimana upaya bapak/ibu untuk menangani keluhan pada pelayanan rujukan?
5. Bagaimana bapak/ibu mengetahui keluhan pasien pada waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan JKN di Puskesmas Temindung?
6. Bagaimana upaya bapak/ibu dalam menangani keluhan yang terjadi di Puskesmas Temindung?

#### **Lampiran 7. Lembar Persetujuan Informan**

## **LEMBAR PERSETUJUAN INFORMAN**

Pernyataan kesediaan menjadi informan yang berjudul

### **PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI PUSKESMS TEMINDUNG KOTA SAMARIDA TAHUN 2024**

---

#### **Identitas informan**

Nama : .....

Umur : .....

Pendidikan : .....

Jabatan : .....

Lama berkerja : .....

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi informan penelitian yang dilakukan oleh Krisna Fitri Udau dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. Demikian pernyataan ini saya sampaikan dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Samarinda, 8 April 2024

**Informan**

.....

### **Lampiran 8. Dokumentasi Wawancara**

Gambar 1. Wawancara dengan pimpinan Puskesmas Temindung selaku informan pendukung



Gambar 2. Wawancara dengan Dokter Puskesmas Temindung selaku informan kunci



Gambar 3. Wawancara dengan Pemegang Program Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas Temindung selaku informan kunci



Gambar 4. Wawancara dengan pengguna JKN selaku informan utama



Gambar 5. Wawancara dengan pengguna JKN selaku informan utama



Gambar 6. Wawancara dengan pengguna JKN selaku informan utama

