BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Hasil penelitian, Persamaan & Perbedaan
1.	Mardiansyah (2019)	Kualitas Pelayanan Puskesmas terhadap Pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Pagurawan	Hasil penelitian menunjukkan kualitas pelayanan sudah baik dilihat dari kejelasan biaya, keamanan, keadilan, tugas petugas, serta informasi. Persamaannya sama-sama meneliti kualitas pelayanan BPJS di Puskesmas, sedangkan perbedaannya terletak pada lokasi penelitian dan indikator yang lebih menekankan aspek pembiayaan dan informasi.

2.	Aji Fatrunisah (2015)	Kualitas Pelayanan Puskesmas Malinau Seberang Kecamatan Malinau Utara Kabupaten Malinau	Hasil penelitian menunjukkan pelayanan cukup baik terutama dalam perhatian petugas kepada pasien. Persamaannya sama-sama membahas kualitas pelayanan di Puskesmas, sedangkan perbedaannya penelitian ini tidak khusus pada pengguna BPJS dan lebih fokus pada aspek perhatian (empati).
3.	Sopia Weni Anggriani (2016)	Kualitas Pelayanan Bagi Peserta BPJS dan Non BPJS di Puskesmas Dau	Hasil penelitian menunjukkan pelayanan sudah baik berdasarkan bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Persamaannya sama-sama meneliti kualitas pelayanan BPJS, sedangkan perbedaannya penelitian ini

			membandingkan BPJS dan Non BPJS.
4.	Meisya Putri Dwiantoko & Imelda Dian Rahmawati (2024)	Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Sukodono Sidoarjo	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Sukodono secara umum sudah baik dilihat dari bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati, namun masih perlu ditingkatkan pada aspek waktu tunggu, komunikasi, serta kepuasan pasien . Persamaannya sama-sama meneliti kualitas pelayanan BPJS di Puskesmas, sedangkan perbedaannya penelitian ini lebih menekankan pada pengaruh fasilitas kesehatan dan pelayanan rujukan terhadap

			kualitas pelayanan serta menemukan masih adanya kekurangan pada aspek tertentu.
5.	Susi & Farid Zaky Yopiannor (2024)	Studi Kualitas Pelayanan Publik BPJS Kesehatan di Puskesmas Tumbang Samba Kabupaten Katingan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Tumbang Samba belum sepenuhnya efektif, terutama pada pelayanan rawat jalan dan rawat inap karena adanya keterlambatan dokter, jumlah tenaga kesehatan terbatas, serta proses administrasi yang masih berbelit-belit . Namun, pada aspek kebijakan dan fasilitas sudah cukup baik. Persamaannya sama-sama meneliti kualitas pelayanan BPJS di Puskesmas,

			sedangkan perbedaannya penelitian ini lebih menyoroti ketidakefektifan pelayanan serta kendala seperti antrian panjang, waktu tunggu, dan keterbatasan sumber daya.

Sumber : Penulis 2026

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa secara umum kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas sudah tergolong baik, terutama dilihat dari aspek bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar Puskesmas telah mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Namun, masih terdapat beberapa kekurangan yang perlu diperbaiki, seperti waktu tunggu yang lama, keterbatasan tenaga kesehatan, komunikasi yang kurang efektif, serta proses administrasi yang masih berbelit-belit.

Selain itu, terdapat perbedaan fokus dalam setiap penelitian, seperti ada yang menekankan pada aspek pembiayaan, perhatian petugas, perbandingan layanan BPJS dan non BPJS, hingga pengaruh fasilitas dan kebijakan pelayanan. Dengan demikian, penelitian ini memiliki posisi penting untuk melengkapi penelitian sebelumnya, khususnya dalam mengkaji lebih dalam kualitas pelayanan pengguna BPJS Kesehatan pada Puskesmas Haruai Kecamatan Haruai Kabupaten Tabalong.

B. Dekripsi teori

1. Administrasi negara

Administrasi negara merupakan cabang ilmu yang mempelajari bagaimana pemerintah mengatur, mengelola, dan menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam rangka mencapai tujuan negara dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Administrasi negara tidak hanya berkaitan dengan aktivitas birokrasi secara formal, tetapi mencakup keseluruhan proses pengambilan keputusan, perumusan kebijakan, pelaksanaan program publik, pengorganisasian sumber daya, hingga evaluasi pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Dengan kata lain, administrasi negara menjadi fondasi yang menjelaskan bagaimana pemerintahan bekerja secara sistematis dan terarah.

Secara konseptual, administrasi negara berkembang dari pemahaman sederhana bahwa pemerintah hanya bertugas menjalankan kekuasaan, menuju pemahaman modern bahwa pemerintah harus mampu menyediakan layanan yang profesional, transparan, responsif, dan akuntabel. Perkembangan ini sejalan dengan dinamika masyarakat yang semakin kompleks dan menuntut pelayanan publik yang lebih baik. Karena itu, administrasi negara tidak lagi dipandang hanya sebagai alat pelaksana keputusan pemerintah, tetapi sebagai sebuah struktur dan proses yang harus mampu menciptakan keteraturan, keadilan, serta kesejahteraan bagi seluruh warga.

Dalam ruang lingkup pemerintahan, administrasi negara memiliki beberapa fungsi penting, antara lain fungsi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, koordinasi, pengawasan, dan evaluasi. Fungsi perencanaan memastikan bahwa pemerintah memiliki tujuan jelas dan strategi untuk mencapainya; pengorganisasian memastikan bahwa setiap tugas memiliki struktur yang tepat; sementara fungsi pengawasan dan evaluasi memastikan bahwa pelayanan yang diberikan tetap berjalan sesuai ketentuan. Seluruh fungsi tersebut menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam pelaksanaan pelayanan publik, termasuk pelayanan administrasi BPJS di Puskesmas.

Administrasi negara juga berkaitan erat dengan kebijakan publik. Ketika pemerintah mengeluarkan kebijakan, administrasi negara berfungsi sebagai mekanisme yang menjalankan kebijakan tersebut. Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola BPJS Kesehatan, misalnya, tidak mungkin berjalan tanpa adanya sistem administrasi negara yang terkoordinasi. Mulai dari perencanaan anggaran, pendataan peserta, penyaluran pelayanan kesehatan, hingga koordinasi dengan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, semuanya merupakan bagian dari administrasi negara. Dengan demikian, pelayanan administrasi BPJS tidak dapat dipisahkan dari kualitas administrasi negara itu sendiri, karena administrasi negara adalah wajah nyata yang pertama kali ditemui masyarakat ketika membutuhkan layanan.

Selain itu, administrasi negara merupakan jembatan antara pemerintah dan masyarakat. Pelayanan administrasi, seperti pendaftaran BPJS, verifikasi data, maupun penerbitan rujukan, memperlihatkan bagaimana birokrasi bekerja secara langsung di hadapan publik. Oleh karena itu, administrasi negara harus memastikan bahwa proses pelayanan berjalan sesuai standar, prosedur jelas, petugas kompeten, dan fasilitas yang tersedia mampu mendukung pelayanan yang efektif. Jika administrasi negara tidak berjalan dengan baik, maka pelayanan yang diberikan kepada masyarakat juga akan bermasalah, seperti lambatnya proses, ketidakpastian prosedur, antrean panjang, dan munculnya keluhan masyarakat.

Perkembangan administrasi negara modern juga berkaitan dengan upaya reformasi birokrasi. Pemerintah didorong untuk terus memperbaiki tata kelola pelayanan publik, termasuk melalui digitalisasi pelayanan, penyederhanaan prosedur, dan peningkatan kompetensi aparatur. Reformasi ini menuntut birokrasi untuk tidak hanya bekerja berdasarkan aturan, tetapi juga menempatkan kepuasan masyarakat sebagai salah satu indikator penting keberhasilan pelayanan. Dalam pelayanan administrasi BPJS, reformasi ini terlihat melalui upaya digitalisasi data, penggunaan sistem antrean elektronik, peningkatan transparansi informasi, serta penataan ruang pelayanan agar lebih nyaman bagi peserta.

Di sisi lain, administrasi negara juga menekankan pentingnya akuntabilitas dan transparansi. Dalam pelayanan administrasi BPJS, akuntabilitas berarti bahwa setiap prosedur harus dapat dipertanggungjawabkan; data peserta harus dikelola dengan benar; prosedur rujukan harus sesuai aturan; dan petugas harus memberikan informasi yang jujur dan lengkap. Transparansi berarti bahwa masyarakat berhak mengetahui prosedur pelayanan, syarat pelayanan, lama waktu pelayanan, serta hak dan kewajiban mereka sebagai peserta BPJS. Hal ini menjadi unsur penting dalam administrasi negara modern, di mana warga tidak lagi diposisikan sebagai objek, melainkan subjek yang memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan terbaik.

Administrasi negara juga penting dalam penelitian evaluatif. Dalam penelitian tentang Evaluasi Pelayanan Administrasi BPJS di Puskesmas Haruai, administrasi negara berperan sebagai landasan teoritis yang mengarahkan peneliti untuk melihat pelayanan dari berbagai sudut: bagaimana struktur organisasi mendukung pelayanan; bagaimana prosedur dilaksanakan; bagaimana petugas berinteraksi dengan peserta; serta sejauh mana pelayanan berjalan sesuai standar. Evaluasi bukan hanya melihat apakah pelayanan cepat atau lambat, tetapi juga apakah sistem yang mendukung pelayanan sudah berjalan baik, apakah ada hambatan struktural, dan apakah ada kekurangan dalam proses yang harus diperbaiki.

Secara keseluruhan, administrasi negara merupakan kerangka yang menjelaskan bagaimana pemerintah menyelenggarakan pelayanan secara profesional, teratur, dan dapat dipertanggungjawabkan. Administrasi negara membantu memahami bahwa pelayanan administrasi BPJS bukan sekadar aktivitas administratif, tetapi merupakan bagian penting dari sistem pemerintahan yang harus dievaluasi secara berkelanjutan. Dengan memahami administrasi negara, penelitian ini mampu menilai pelayanan administrasi BPJS secara lebih objektif dan komprehensif, sehingga rekomendasi yang diberikan tidak hanya bersifat praktis, tetapi juga sesuai dengan prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik.

2. Paradigma Administrasi Negara

Paradigma administrasi negara merupakan kerangka konseptual yang menjelaskan perkembangan cara pemerintah memahami, mengelola, dan memberikan pelayanan kepada masyarakat. Perubahan paradigma ini berlangsung secara bertahap seiring berkembangnya kebutuhan publik, dinamika politik, serta tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang lebih responsif, transparan, dan akuntabel. Dalam penelitian yang berfokus pada evaluasi pelayanan administrasi BPJS, pemahaman terhadap kelima paradigma administrasi negara menjadi penting, karena setiap paradigma menunjukkan perubahan orientasi birokrasi dari masa ke masa sekaligus membantu menentukan prinsip evaluasi yang tepat terhadap pelayanan Publik..

a. Administrasi Sebagai Ilmu Politik

Administrasi sebagai Ilmu Politik, berkembang pada masa ketika administrasi negara masih dianggap sebagai perpanjangan tangan dari kekuasaan politik. Fokus utama paradigma ini adalah bagaimana kebijakan pemerintah dapat dijalankan secara stabil dalam konteks politik yang berlaku. Pelayanan publik dilihat sebagai instrumen negara, bukan sebagai kebutuhan masyarakat yang harus dipenuhi secara profesional. Pada tahap ini, belum terdapat perhatian terhadap evaluasi pelayanan secara sistematis karena negara masih memegang kontrol penuh dan masyarakat tidak memiliki ruang untuk berpartisipasi atau memberikan penilaian terhadap pelayanan.

b. Administrasi Sebagai Ilmu Manajemen

Paradigma ini mulai memperkenalkan prinsip manajerial dalam organisasi pemerintah. Pemerintah dipandang sebagai organisasi yang harus dikelola dengan baik melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan. Fokus paradigma ini terletak pada efektivitas dan efisiensi dalam menjalankan tugas administratif. Pada tahap ini, evaluasi mulai dikenal tetapi masih sebatas evaluasi internal, yaitu menilai apakah proses birokrasi berjalan sesuai rencana dan aturan yang telah ditetapkan. Paradigma ini menjadi landasan awal bagi evaluasi pelayanan publik, meskipun perspektifnya masih terbatas pada kinerja internal birokrasi.

c. Administrasi Sebagai Administrasi Publik

Paradigma ini, enempatkan administrasi negara sebagai bidang keilmuan yang berdiri sendiri dan semakin menekankan aspek pelayanan kepada masyarakat. Administrasi publik tidak lagi semata-mata menjalankan instruksi politik atau praktik manajerial, melainkan memainkan peran penting dalam menjembatani kepentingan publik dengan kebijakan pemerintah. Pada tahap ini, pelayanan mulai dipandang sebagai tanggung jawab utama pemerintah, sehingga evaluasi pelayanan mulai diarahkan untuk melihat apakah pelayanan yang diberikan telah memenuhi kebutuhan masyarakat dan mendukung pencapaian tujuan kebijakan.

d. *New Public Administration* (NPA)

Terjadi perubahan besar dalam orientasi pelayanan publik. Paradigma ini muncul sebagai kritik terhadap birokrasi yang dianggap terlalu kaku, tidak responsif, dan kurang peka terhadap persoalan sosial. NPA menekankan nilai-nilai keadilan sosial, responsivitas, pemerataan pelayanan, serta pentingnya memperhatikan kelompok masyarakat yang kurang mampu. Dalam konteks evaluasi, paradigma ini memperluas cakupan evaluasi pelayanan bukan hanya pada aspek prosedural, tetapi juga pada sejauh mana pelayanan mampu menjawab

kebutuhan masyarakat, terutama kelompok yang sering mengalami hambatan dalam mengakses layanan, seperti peserta BPJS yang kurang memahami prosedur administrasi.

e. Paradigma Administrasi Publik Modern

Paradigma ini merupakan dasar paling relevan bagi penelitian evaluasi pelayanan administrasi BPJS. Paradigma ini mencakup berbagai pendekatan kontemporer seperti *New Public Management* (NPM), *Good Governance*, dan *New Public Service* (NPS). Ketiganya memberikan kerangka evaluasi yang komprehensif dan sesuai dengan karakteristik pelayanan administrasi di era saat ini. Pendekatan NPM memberikan perspektif evaluatif terhadap struktur dan proses pelayanan, misalnya menilai apakah prosedur sudah sederhana, apakah mekanisme pelayanan cepat, dan apakah sumber daya sudah digunakan secara efektif. *Good Governance* memberikan landasan evaluasi melalui prinsip transparansi, akuntabilitas, kepastian prosedur, keterbukaan informasi, serta kepatuhan terhadap standar pelayanan. Sementara *New Public Service* memberikan sudut pandang evaluasi berdasarkan pengalaman warga, seperti keramahan petugas, kejelasan penjelasan yang diberikan, sikap empatik, dan sejauh mana pelayanan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara humanis.

Kelima paradigma administrasi negara tersebut memberikan pemahaman utuh tentang evolusi pelayanan publik, mulai dari pelayanan yang berorientasi pada kekuasaan hingga pelayanan publik modern yang mengutamakan akuntabilitas, keterbukaan, dan kepentingan masyarakat. Dalam penelitian ini, paradigma yang menjadi landasan utama adalah Paradigma Administrasi Publik Modern, karena paradigma inilah yang paling mencerminkan kebutuhan evaluasi pelayanan administrasi BPJS di Puskesmas Haruai. Paradigma modern memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi pelayanan secara menyeluruh melalui aspek struktur, proses, hambatan, interaksi petugas–peserta, serta hasil pelayanan yang dirasakan oleh masyarakat. Dengan demikian, paradigma administrasi negara tidak hanya memberikan dasar teoritis tetapi juga menjadi instrumen konseptual untuk menilai apakah pelayanan administrasi BPJS telah berjalan sesuai prinsip tata kelola pelayanan publik yang baik, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

3. Pengertian Kualitas

Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang memiliki makna arti relatif karena bersifat abstrak, kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menentukan penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifikasinya. Bila persyaratan atau spesifikasi itu terpenuhi berarti kualitas pelayanan sesuatu hal yang dimaksud dapat dikatakan baik, sebaliknya jika persyaratan

tidak terpenuhi maka dapat dikatakan tidak baik. Dengan demikian, untuk menentukan kualitas diperlukan indikator. Karena spesifikasi yang merupakan indikator harus dirancang berarti kualitas secara tidak langsung merupakan hasil rancangan yang tidak tertutup kemungkinan untuk diperbaiki atau ditingkatkan. Menurut Kotler dan Keller (2016:143) "kualitas adalah kelengkapan fitur suatu produk atau jasa yang memiliki kemampuan untuk memberikan kepuasan terhadap suatu kebutuhan". Fandi Tjiptono Pasolong (2011:51) menurutnya kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses lingkungan yang memenuhi melebihi harapan. Menurut Zeithmal, Parasuraman dan Barry Pasolong, (2013:135) ada lima indikator mengukur kualitas pelayanan, lima indikator tersebut ialah sebagai berikut:

1) *Tangibles* (bukti langsung) yaitu, meliputi fisik, perlengkapan, pegawai dan saran informasi.
2) *Reliability* (keandalan) yaitu, kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan sesuai dengan yang dijanjikan, kemampuan petugas dalam menggunakan alat bantu pada proses pelayanan.
3) *Responsiveness* (daya tanggap) yaitu, kemampuan petugas dalam menanggapi keluhan pasien dengan cepat dan tepat pada saat dibutuhkan, semua keluhan pasien direspon dengan baik oleh petugas.

4) *Assurance* (jaminan) yaitu, mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat-sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf dan jaminan tepat waktu dalam memberikan pelayanan.
5) *Empathy* (empati) yaitu, kemudahan dalam melakukan hubungan yang baik, perhatian dan memahami kebutuhan pelanggan, pelayanan dengan sikap ramah.

4. Pengertian Pelayanan

Menurut Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (1993), pelayanan adalah segala bentuk pelayanan dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat. Berdasarkan beberapa pengertian diatas yang dimaksud dengan pelayanan adalah segala bentuk kegiatan membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses yang berlangsung secara berkesinambungan dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Pelayanan merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan pengertian pelayanan dalam KBBI adalah suatu jalan untuk merancang atau mengatur apa yang dibutuhkan orang lain. Pelayanan yang diperlukan manusia adalah pada dasarnya ada dua jenis, yaitu layanan fisik yang sifatnya pribadi sebagai manusia dan layanan administrative yang diberikan orang lain selaku anggota organisasi, baik itu organisasi masa atau negara.

5. Pelayanan Publik

Menurut Sinambela (2005:5) adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang mengutamakan dalam satu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Agung Kurniawan (2013:127) mengatakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan atau melayani keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditetapkan.

6. Standar Kualitas Pelayanan Kesehatan

Prinsip dapat dipahami sebagai suatu kondisi yang ada dan juga dapat dikatakan sebagai aturan umum yang digunakan sebagai panduan. Prinsip berfungsi sebagai dasar untuk bertindak dan sebagai target. Oleh karena itu, prinsip pelayanan kesehatan merupakan aturan atau panduan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tolak pedoman ukur yang digunakan sebagai penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban penyelenggaraan kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur. Sebagaimana diatur dalam peraturan pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang pedoman penyusunan dan penerapan standar pelayanan minimum,

maka untuk menjamin terselenggarakan urusan wajib daerah yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar kepada warga negara perlu ditetapkan standar pelayanan minimum bidang kesehatan. Pemerintah pusat bertanggung jawab secara nasional atas keberhasilan pelaksanaan ekonomi, walaupun pelaksanaan operasionalnya diserahkan kepada pemerintah dan masyarakat daerah yang bersangkutan. Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan:

a. Pasal 1: Menciptakan standar pelayanan minimal bidang kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM. Bidang kesehatan merupakan bagu pemerintah daerah kabupaten/kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
b. Pasal 2: Pemerintah Daerah Kabupaten/kota menyelenggarakan pelayanan dasar kesehatan sesuai SPM Bidang Kesehatan.
c. Pasal 3: Pada saat peraturan Menteri ini mulai berlaku Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Mankes/Per/VII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/kota. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/Mankes/Kep/IX/2008 Tentang Petunjuk Kesehatan Bidang Minimal Teknis Standar Pelayanan Kesehatan Menteri Nomor Kabupaten/kota. Keputusan 317/Menkes/SK/V/2009 Tentang Petunjuk Teknis Perencanaan Pembiayaan SPM Bidang Kesehatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

d. Pasal 4: Pada saat peraturan Menteri ini mulai berlaku, SPM bidang kesehatan yang telah digunakan sebagai dasar penetapan rencana kerja pemerintah daerah RKPD Kabupaten/kota Tahun 2016 tetap berlaku sampai dengan berakhirnya RKPD tersebut beberapa aspek yang mendukung dari pada kesehatan itu sendiri seperti ekonomi, sosial dan spiritual.

7. Definisi BPJS

BPJS adalah singkatan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yakni lembaga khusus yang bertugas untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan bagi masyarakat, PNS, serta pegawai swasta. Program ini mulai diselenggarakan pada tahun 2014 melalui dasar hukum Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011. Salah satu program yang diadakan BPJS adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN diselenggarakan melalui sistem asuransi, dimana masyarakat wajib membayar iuran dalam jumlah ringan sebagai tabungan untuk biaya perawatannya ketika sakit dimasa depan.

Pada dasarnya, semua WNI wajib mengikuti program milik BPJS. Sesuai dengan amanat dalam UU SJSN pada 2004, UU BPJS pada 2011, Peraturan Pemerintah (PP) 86/2013, Instruksi Presiden (Inpres) 8/2017, Peraturan Presiden (Perpres) 64/2020, hingga Inpres 1/2022. Termasuk

didalamnya adalah orang asing dan pekerja yang berdomisili di Indonesia minimal 6 bulan serta membayar iuran.

BPJS Kesehatan adalah asuransi kesehatan yang disediakan oleh badan hukum pemerintah untuk seluruh rakyat Indonesia. BPJS Kesehatan dulunya bernama Askes (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT. Askes Indonesia (Persero) dan berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014, sesuai Undang – Undang No 24 Tahun 2011 tentang BPJS.

Menurut Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Muhadjir Effendy, di tahun 2022, sebanyak 235,7 juta atau 83% rakyat Indonesia sudah memiliki BPJS Kesehatan dan pada tahun 2024, jumlahnya ditargetkan meningkat menjadi 98%.

Keanggotaan BPJS Kesehatan bisa didapatkan melalui pembayaran iuran secara pribadi, didaftarkan melalui perusahaan tempat bekerja, maupun atau bantuan pemerintah. Manfaat yang umumnya bisa kamu dapatkan sebagai peserta BPJS Kesehatan adalah biaya santunan perawatan kesehatan, meliputi:

a. Rawat inap intensif atau non intensif, tergantung jenis kelas BPJS
b. Rujukan lanjutan berupa rawat jalan atau inap

Bukan hanya itu, ada fasilitas atau benefit lainnya juga yang bisa kamu dapatkan kalau kamu memiliki BPJS Kesehatan, antara lain:

1) Mendapatkan penyuluhan dan edukasi terkait gaya hidup sehat dan pengelolaan lingkungan hidup;

2) Imunisasi dasar yang meliputi BCG, DPT-HB, campak dan polio bagi anak peserta BPJS Kesehatan;
3) Layanan Keluarga Berencan kandungan, tubektomi hingga vasektomi;
4) Pemeriksaan penyakit kritis, seperti gagal ginjal, kanker hingga bedah jantung;
5) Skrining kesehatan berdasarkan potensi resiko penyakit.

8. Definisi Kesehatan

Pengertian kesehatan menurut Santoso (2012:8) Kesehatan adalah keadaan seimbang yang dinamis, dipengaruhi faktor genetik lingkungan dan pola hidup sehari -hari seperti, makan, minum, istirahat, hingga pengelolaan kehidupan emosional. Status kesehatan tersebut menjadi rusak bila keadaan keseimbangan terganggu, tetapi kebanyakan kerusakan pada periode-periode awal bukanlah kerusakan yang serius jika mau menyadarinya.

9. Aspek Kesehatan

Kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental dan sosial saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan sesuatu secara ekonomi. Bagi yang belum memasuki dunia kerja, anak dan remaja atau bagi yang sudah tidak bekerja (pensiun) atau usia lanjut berlaku arti produktif secara sosial. Misalnya produktif secara sosial-ekonomi bagi siswa sekolah atau mahasiswa adalah

mencapai prestasi yang baik, sedangkan peoduktif secara sosial-ekonomi bagi usia lanjut atau para pensiunan adalah mempunyai kegiatan sosial dan keagamaan yang bermanfaat, bukan saja bagi dirinya, tetapi bagi orang lain atau masyarakat. Keempat dimensi kesehatan tersebut saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan seseorang, kelompok atau masyarakat. Itulah sebabnya, maka kesehatan bersifat menyeluruh mengandung keempat aspek. Perwujudan dari masing-masing aspek tersebut dalam kesehatan seseorang antara lain sebagai berikut:

a. Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik terwujud apabila seseorang tidak merasa dan mengeluh sakit atau tidak adanya keluhan dan memang secara objektif tidak tampak sakit. Semua organ tubuh berfungsi normal (tidak mengalami gangguan).

b. Kesehatan Mental

Kesehatan mental atau kesehatan jiwa mencakup tiga komponen, yakni pikiran, emosional dan spiritual. Pikiran sehat tercermin dari cara berpikir atau jalan pikiran. Emosional sehat tercermin dari cara berpikir atau jalan pikiran. Emosional sehat tercermin dari kemampuan seseorang untuk mengekspresikan emosinya seperti: gembira, khawatir, sedih dan sebagainya. Spiritual sehat tercermin dari cara seseorang dalam mengekspresikan rasa syukur, pujian, kepercayaan dan sebagainya terhadap sesuatu diluar alam fana ini yakni Tuhan Yang Maha Kuasa (Allah SWT dalam agama Islam) misalnya:

sehat spiritual dapat dilihat dari praktik keagamaan seseorang. Sehat spiritual adalah keadaan dimana seseorang menjalankan ibadah dan semua aturan – aturan agama yang dianut.

c. Kesehatan Sosial

Kesehatan sosial terwujud apabila seseorang mampu berhubungan dengan orang lain atau kelompok lain secara baik. Tanpa membedakan ras, suku, agama atau kepercayaan, status sosial, ekonomi, politik dan sebagainya, serta saling toleran dan menghargai.

d. Kesehatan Ekonomi

Sehat jika ditinjau dari aspek ekonomi terlihat bila seseoranh (dewasa) produktif, dalam arti mempunyai kegiatan yang menghasilkan sesuatu yang dapat menyokong terhadap hidupnya sendiri atau keluarganya secara finansial. Bagi mereka yang belum dewasa (siswa atau mahasiswi) dan usia lanjut (pensiun), dengan sendirinya batasan ini tidak berlaku. Oleh sebab itu, kelompok yang berlaku produktif secara sosial, yakni mempunyai kegiatan yang berguna bagi kehidupan mereka nanti, misalnya pelayanan kemasyarakatan bagi usia lanjut.

10. Pengertian Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah suatu kesehatan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping

memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada individu (Dinata, 2018).

Puskesmas didirikan di tiap kecamatan di Indonesia. Tiap kecamatan biasanya memiliki satu Puskesmas. Namun, jika jumlah penduduk dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan terbilang besar, maka dapat didirikan lebih dari satu Puskesmas dalam satu kecamatan.

Sedangkan menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, pusat kesehatan masyarakat atau disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya di wilayah kerjanya. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif maupun rehab.

11. Fungsi dan Tugas Puskesmas

Peran Puskesmas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus selaras dengan kebijakan kesehatan yang dirancang guna menunjang

tercapainya sasaran pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, sekaligus berkontribusi dalam mewujudkan lingkungan masyarakat yang sehat. Upaya menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan menjadi hal penting agar mampu memberikan kepuasan kepada pasien, yang pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan jumlah kunjungan masyarakat ke Puskesmas (Ivana, Taraneti and Permana, 2020). Dalam pelaksanaannya, Puskesmas memiliki tiga fungsi pokok, yaitu sebagai berikut:

1. Mengupayakan peningkatan kesehatan dengan pendekatan promotif.
2. Melaksanakan pembinaan terhadap masyarakat.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berkesinambungan, mencakup pelayanan bagi individu maupun masyarakat secara luas.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat, ditetapkan bahwa Puskesmas memiliki sejumlah tugas utama, antara lain:

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, berkelanjutan, dan bermutu.
2. Menyediakan pelayanan kesehatan yang menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, masyarakat, dan publik.

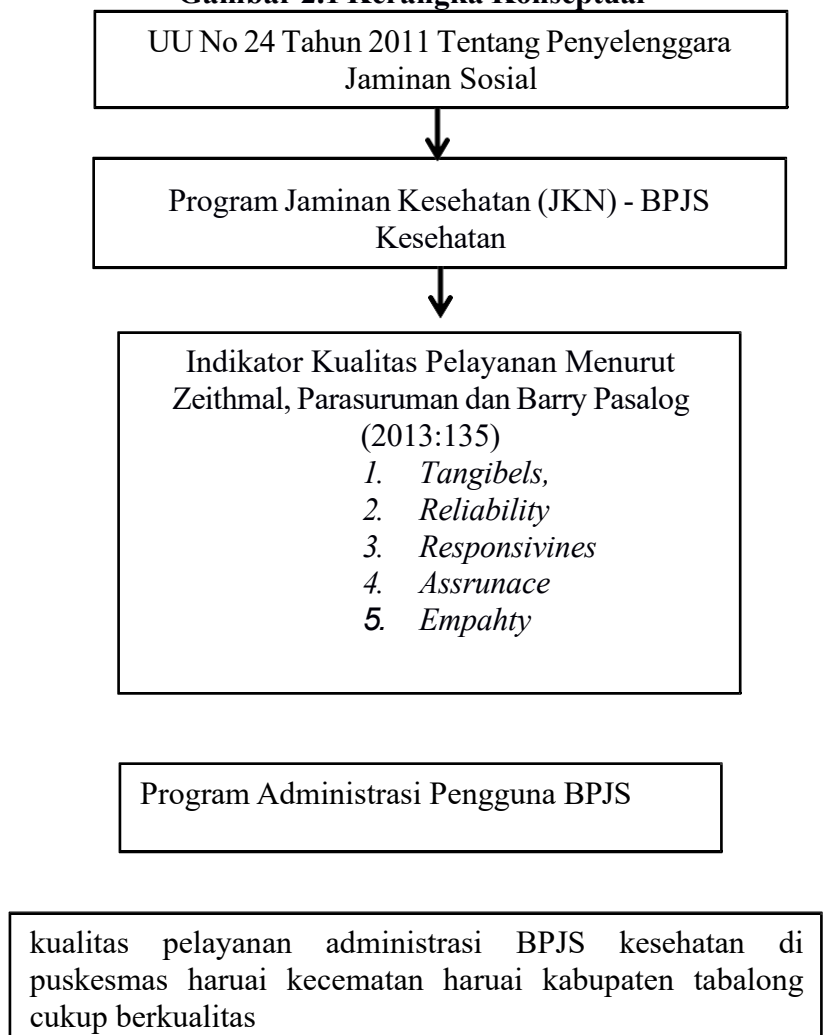
4. Menjamin pelayanan kesehatan dengan mengedepankan aspek keselamatan dan keamanan bagi pasien, tenaga kesehatan, serta pihak pendukung lainnya.
5. Menyediakan layanan kesehatan dengan dasar koordinasi dan kerja sama lintas sektor.
6. Melaksanakan pencatatan terhadap seluruh kegiatan pelayanan kesehatan.

   Menyelenggarakan rekam medis serta melakukan evaluasi terhadap mutu dan akses layanan kesehatan.
7. Mengembangkan kompetensi dan keterampilan tenaga kesehatan.
8. Mengelola serta mengembangkan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.
9. Melaksanakan sistem rujukan pasien berdasarkan indikasi medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Puskesmas juga memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar, baik kepada individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Pelayanan kesehatan perseorangan dan kesehatan masyarakat mencakup upaya pengobatan, pencegahan, serta peningkatan derajat kesehatan, seperti melalui penyuluhan kesehatan, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan bagi lanjut usia, serta program-program kesehatan bagi kelompok masyarakat tertentu (Ivana, Taraneti and Permana, 2020).

C. Kerangka Konseptual

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual



Sumber : Penulis (2026)