# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu digunakan oleh peneliti sebagai bahan rujukan perbandingan, supaya penelitian yang dilakukan oleh peneliti kali ini dapat relevan. Penelitian terdahulu menjadi rujukan bagi peneliti yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Widaningsih Wida & Ida Jalilah Fitria Ida 2024) dengan judul "Efektivitas dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas DTP Gununghalu". Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi. Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas DTP Gununghalu dapat disimpulkan efektif dan efisien. Hal ini di dasari atas waktu pemberian pelayanan efisien, biaya pelayanan terjangkau, dan jenis pelayanan kesehatan yang disediakan cukup lengkap.
2. Penelitian yang dilakukan oleh (Riska Apriliani Saputri, 2024) dengan judul "Efektivitas Program Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pada Poli Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Mabuun Kabupaten Tabalong". Penelitian ini menggunakan metode jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan teknik

pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Efektivitas Program Pelayanan BPJS Pada Poli Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Mabuun Kabupaten Tabalong sudah berjalan efektif. Hal ini di dasari atas ketepatan waktu, kesopanan pelayanan, kenyamanan pelayanan, ketersediaan sarana obat-obatan, ketersediaan tenaga medis, tanggung jawab pelayanan, serta pemantauan program yang sudah baik.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Muhammad Sibqi Ma'arif Saputra, 2025) tentang "Efektivitas Pelayanan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Mabu'un Kecamatan Murung Pudak Kabupaten Tabalong". Penelitian ini menggunakan pendekatan metode penelitian kualitatif. Teknik analisis data menggunakan pengumpulan data reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Mabu'un Kecamatan Murung Pudak Kabupaten Tabalong terhadap pasien khususnya pengguna kartu BPJS Kesehatan sudah sangat efektif.
4. Penelitian yang dilakukan oleh (Nur Habiba Febriantika Sari et al., 2019) tentang "Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas Studi Kasus Puskesmas Dinoyo Kota Malang". Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, sumber data didapatkan dari data sekunder dan primer dengan

teknik pengumpulan data dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penentuan responder menggunakan *snowball sampling*. Berdasarkan hasil penelitian bahwa efektivitas mekanisme dan manfaat BPJS Kesehatan di puskesmas Dinoyo Kota Malang dalam kategori efektif, hal tersebut dapat dilihat dari segi proses pemberian pelayanan, kenyamanan pelayanan, dan ketersediaan pelayanan. Melihat dari hasil tersebut terdapat juga faktor yang dianggap menghambat efektivitas yaitu kurangnya tenaga medis terutama pada bagian pelayanan obat, lamanya antrian dan kurangnya kendaraan *ambulance* yang tersedia.

5. Penelitian yang dilakukan oleh (Fatmala & Rizki, 2019) tentang "Efektivitas Program Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Libureng Kabupaten Bone". Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Keabsahan data diperiksa melalui cara triangulasi dan *member check.* Teknik analisis data menggunakan kondensasi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas program pelayanan BPJS Kesehatan di puskesmas Libureng Kabupaten Bone sudah berjalan efektif. Hal ini didasari atas ketepatan sasaran program yang sudah sesuai, sosialisasi sudah baik, tujuan program yang sudah tercapai, serta pemantauan program yang sudah baik.

## MAKTRIKS PENELITIAN TERDAHULU

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Metode Penelitian | Hasil Penelitian | Persamaan | Perbedaan |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Widianingsih Wida & Ida Jalilah Fitria Ida, 2024 | Efektivitas dan Efisiensi Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas DTP Gununghalu. | Kualitatif deskriptif dengan Teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. | Efektif dan efisien, hal ini di dasari atas waktu pemberian pelayanan efisien, biaya pelayanan terjangkau, dan jenis pelayanan kesehatan yang disediakan cukup lengkap. | - Metode Penelitian<br>- Teknik Pengumpulan data | - Lokasi Penelitian<br>- Objek Penelitian |
| 2 | RiskaApriliani Saputri, 2024 | Efektivitas Program Pelayanan BPJS Pada Poli Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Mabuun Kabupaten Tabalong. | Kualitatif deskriptif dengan Teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. | Sudah berjalan efektif. Hal ini di dasari atas ketepatan waktu, kesopanan pelayanan, kenyamanan pelayanan, ketersediaan sarana obat-obatan, ketersediaan tenaga medis, tanggung jawab pelayanan, serta pemantauan program yang sudah baik. | - Metode Penelitian<br>- Teknik Pengumpulan data | - Lokasi Penelitian<br>- Objek Penelitian |
| 3 | Muhammad Sibqi Ma’arif Saputra, 2025 | Efektivitas Pelayanan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di | Kualitatif dengan Teknik analisis | Sudah sangat efektif terhadap pasien khususnya pengguna kartu BPJS Kesehatan | - Metode Penelitian | - Lokasi Penelitian<br>- Objek Penelitian |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Puskesmas Mabu'un Kecamatan Murung Pudak Kabupaten Tabalong. | pengumpulan data reduksi, penyajian data, dan penarikan kesimpulan | | - Teknik Pengumpulan data | |
| 4 | Nur Habiba Febriantika Sari et al., 2019 | Efektivitas pelayanan Kesehatan pasien BPJS di puskesmas studi kasus puskesmas dinoyo kota malang. | Kualitatif, sumber data dari data sekunder dan primer dengan teknik pengumpulan data dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi. | Efektif, hal tersebut dapat dilihat dari segi proses pemberian pelayanan, kenyamanan pelayanan, dan ketersediaan pelayanan | - Metode Penelitian<br>- Teknik pengumpulan data | - Lokasi Penelitian<br>- Objek Penelitian |
| 5 | Fatmala & Rizki, 2019 | Efektivitas Program Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Libureng Kabupaten Bone | kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. | Efektif. Hal ini didasari atas ketepatan sasaran program yang sudah sesuai, sosialisasi sudah baik, tujuan program yang sudah tercapai, serta pemantauan program yang sudah baik. | - Metode Penelitian<br>- Teknik pengumpulan data | - Lokasi Penelitian<br>- Objek Penelitian |

## B. Landasan Teori

### 1. Konsep Efektivitas

a. Pengertian Efektivitas

Efektivitas pada dasarnya berasal dari kata “efek” dan dalam hal ini digunakan untuk menjelaskan hubungan antara sebab dan akibat. Efektivitas menunjukkan bahwa tujuan yang telah ditentukan sebelumnya dapat tercapai atau dengan kata lain, bahwa yang diinginkan berhasil dicapai melalui rangkaian kegiatan.

Efektivitas adalah konsep mengenai efektif yang dimana sebuah instansi pemerintah memiliki tujuan untuk menghasilkan suatu pencapaian baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, dengan memperhatikan kepuasan pelanggan, tercapainya visi, pemenuhan harapan, dan pengembangan sumber daya manusia di dalam organisasi.

(Hasibuan, 2000), efektivitas merupakan pencapaian dari tujuan yang telah ditentukan sebelumnya oleh suatu lembaga. Efektivitas menunjukkan aspek sangat efektif atau berhasil guna untuk menyebutkan bahwa suatu hal telah berhasil dilaksanakan secara sempurna dan tepat, sehingga tujuannya terpenuhi. Makna efisiensi, yang berarti kemampuan untuk menunjukkan bahwa tindakan atau usaha sudah efektif, baru dikatakan efisien.

(Handoko, 2009), efektivitas berarti kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau metode yang sesuai untuk mencapai tujuan

yang telah ditetapkan. Di sisi lain, (Cutlip, 2009) menyatakan bahwa pencapaian tujuan dapat dilakukan dengan menjaga hubungan yang sudah ada meski situasi yang terus mengalami perubahan.

b. Ukuran Efektivitas

(Moenir, 2000) menyatakan bahwa efektivitas pelayanan adalah usaha yang dilakukan oleh individu, kelompok, atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat yang dilayani dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Efektivitas pelayanan dapat diukur dengan beberapa indikator sebagai berikut:

1) Ketepatan Waktu Pelayanan.

Upaya penyediaan pelayanan yang efektif dan berkualitas tidak akan terwujud apabila tidak didukung oleh pegawai yang memiliki keterampilan secara profesional yang selalu menjaga disiplin waktu dan bekerja sesuai ketentuan yang berlaku. Kemampuan para pegawai untuk mengikuti aturan dan ketentuan jam kerja yang ditetapkan menunjukkan bahwa sumber daya manusia sangat penting bagi keberhasilan pegawai atau seorang pimpinan dalam menjalankan tanggung jawab mereka dengan mengutamakan kepentingan masyarakat. Maka dari itu, kehadiran pegawai harus sesuai dengan ketentuan yang ada, yang mengatur disiplin dalam pelayanan publik.

2) Kesopanan Pelayanan.

Sikap dan perilaku pegawai dalam memberikan pelayanan kepada Masyarakat secara sopan, ramah, serta menghargai dan menghormati Masyarakat. Pegawai Kesehatan diwajibkan untuk melakukan 3S yaitu (senyum, sapa, dan salam) dalam melayani pasien dan memahami apa saja keluhan pasien yang disampaikan.

3) Tanggung jawab Pelayanan.

Pegawai yang memiliki tanggung jawab dan kepatuhan ditandai oleh kemampuan mereka untuk memberikan pelayanan terbaik tanpa membedakan antara pasien atau klien lainnya, sebagai penyedia layanan publik, peran mereka adalah melayani masyarakat dengan sebaik-baiknya sesuai dengan etika yang telah diterapkan pada instansi atau organisasi. Dalam tanggung jawab dan kepatuhan dapat dipahami sebagai hubungan yang saling berinteraksi atau saling menguntungkan, hal ini menunjukkan bahwa ketika seorang petugas medis memiliki kepatuhan yang tinggi atau baik mereka mampu bertanggung jawab dalam menjalankan tugas kemanusiaan mereka sebagai pelayan dan pelindung masyarakat, demi menunjang tinggi nilai-nilai kemanusiaan yang adil dan beradab. Bertanggung jawab menunjukkan bahwa individu tersebut dapat diminta untuk memberikan penjelasannya dan bahwa subjek itu tidak

hanya dapat menjawab tetapi juga harus menjawab. (Melsen, 1992;68, seperti dikutip dalam Mita, 2023).

4) Kenyamanan Pelayanan.

Pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh individu atau kelompok dengan mempertimbangkan dan menggunakan cara prosedur tertentu untuk memenuhi kebutuhan orang lain sesuai haknya. Menurut (Moenir, 2000), pelayanan adalah suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan secara memuaskan. Dalam suatu organisasi sudah dapat dikatakan baik atau unggul apabila organisasi telah memiliki 4 (empat) unsur pokok, yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan. Apabila pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan maka pelayanan tersebut dinilai efektif, memuaskan dan berkualitas. Sebaliknya, jika pelayanan yang diterima dibawah harapan, maka efektivitas pelayanan nya tergantung pada kemampuan yang memberikan pelayanan tersebut dalam memenuhi harapan masyarakat.

5) Ketersediaan Sarana Obat-Obatan.

Ketersedian obat-obatan yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas minimal harus sesuai dengan kebutuhan yang diharapkan tersedia di Puskesmas. Ketersedian obat-obatan di Puskesmas harus diterapkan sesuai dengan kebutuhan untuk pelayanan pengobatan masyarakat.

Ketersediaan dan pemerataan obat esensial dan perbekalan kesehatan secara nasional harus dijamin oleh pemerintah.

6) Ketersediaan Tenaga Medis

Ketersediaan tenaga medis di tempat pelayanan kesehatan sanagat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Peran tersebut diharapkan sesuai dengan kebutuhan pasien agar para tenaga medis dapat melaksanakan tugas sesuai dengan pendidikan dan keahlian yang dimiliki.

Sumber daya manusia dibidang kesehatan atau tenaga medis adalah unsur utama yang mendukung berbagai layanan kesehatan. Ketersediaan tenaga medis baik jumlah, waktu, dan kualitasnya yang sesuai dapat meningkatkan kepuasan terhadap penerima jasa.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat efektivitas dalam sebuah organisasi atau perusahaan, faktor-faktor tersebut sebagai berikut:

1) Karakteristik Organisasi (Struktur dan Organisasi)

Penekanan ciri organisasi oleh Steers adalah terhadap struktur dan teknologi karena kedua elemen ini sangat berpengaruh terhadap tingkat efektivitas organisasi. Perubahan yang bersifat inovatif dalam interaksi antar anggota-anggota organisasi atau penyusunan hubungan sumber daya manusia

akan meningkatkan efektivitas organisasi. Perubahan yang berbeda dalam struktur organisasi, seperti peningkatan spesialisasi fungsi, ukuran organisasi, sentralisasi proses pengambilan keputusan, dan formalitas dapat membantu meningkatkan produktivitas organisasi.

Tercapainya kemajuan di dalam teknologi dapat menghadirkan cara-cara yang lebih efisien dengan memanfaatkan perangkat baru yang akan mempengaruhi efektivitas suatu organisasi.

2) Karakteristik Lingkungan (Ketepatan atas Keadaan Lingkungan)

Karakteristik lingkungan ini terbagi menjadi dua elemen yang berhubungan satu sama lain, yaitu lingkungan ekstern (luar) dan lingkungan intern (dalam). Lingkungan ekstern mencakup semua faktor yang berpengaruh dari luar organisasi. Lingkungan intern sering disebut sebagai suasana organisasi dan mencakup berbagai ciri-ciri dari tempat kerja.

3) Karakteristik Pekerjaan (Perbedaan Sifat Pekerja)

Lingkungan dalam bekerja memiliki pandangan tujuan kebutuhan dan kemampuan yang berbeda-beda. Individu ini memiliki pengaruh langsung terhadap rasa ketertarikan pada organisasi dan potensi kerja, tanpa rasa keterkaitan dan prestasi, efektivitas mustahil akan tercapai.

4) Kebijakan dan Praktek Manajemen

Kebijakan dan praktek manajemen merupakan mekanisme yang meliputi penentuan tujuan strategis, pencarian serta pemanfaatan sumber daya secara efisien, menciptakan lingkungan yang fokus pada kinerja, proses komunikasi, kepemimpinan dan pengambil keputusan serta kemampuan organisasi untuk beradaptasi dan berinovasi.

**2. Pengertian Pelayanan Publik**

Dalam aturan yang menjadi dasar pelaksanaan pelayanan publik yakni Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, dijelaskan pada Pasal 1 ayat (1) bahwa: "pelayanan publik adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik."

Shafrudin (2014) menjelaskan tentang konsep dasar dari pelayanan publik adalah bentuk kegiatan pelayanan umum yang diberikan oleh suatu instansi pemerintah baik di tingkat pusat, di tingkat daerah serta di lingkungan Badan Usaha Milik Negara (BUMN)/ Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) untuk memenuhi permintaan masyarakat akan barang atau jasa.

Thoha (2003), pelayanan publik merupakan usaha yang dilakukan oleh individu, kelompok atau institusi tertentu untuk membantu masyarakat mencapai tujuannya. Disisi lain, menurut Mahmudi (2010:223), pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan melaksanakan ketentuan perundang-undangan. Penekanan pada pemberi layanan (melayani) untuk kebutuhan individu atau kelompok yang mempunyai kepentingan dalam suatu organisasi harus sesuai dengan peraturan dan prosedur dasar yang telah ditentukan (Sinambela, 2006).

Lewis dan Gilman (2005), pelayanan publik berkaitan dengan tingkat kepercayaan publik. Pelayanan publik dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab dan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang ada. Evaluasi terhadap akuntabilitas layanan yang diberikan dapat memberikan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan publik yang diberikan.

Pelayanan publik yang mendasar diberikan kepada masyarakat oleh lembaga administratif di Indonesia terletak dibidang kesehatan dan pendidikan. Sektor kesehatan sangat penting sehingga banyak negara diseluruh dunia telah menjadikan pelayanan kesehatan sebagai bagian dari hukum dasar. Meskipun demikian, pelayanan kesehatan terutama pada puskesmas yang merupakan lembaga administratif utama yang

menangani kesehatan masyarakat, seringkali belum berjalan dengan baik.

Standar pelayanan merujuk pada ukuran yang digunakan untuk acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari penyedia layanan kepada konsumen untuk memberikan pelayanan yang berkualitas (LAN, 3: 2003). Prinsip-prinsip penyusunan standar pelayanan (Permenpan No: 15 tahun 2014) adalah:

a. Sederhana: standar pelayanan yang mudah dipahami, mudah dilaksanakan, dapat diukur dengan jelas dan biaya yang terjangkau untuk masyarakat maupun penyelenggara.
b. Partisipatif: standar pelayanan dirancang dengan melibatkan partisipasi masyarakat dan pihak terkait untuk berdiskusi dan mendapatkan keselarasan berdasarkan komitmen atau hasil kesepakatan bersama.
c. Akuntabel: setiap aspek dalam standar pelayanan harus dapat dilaksanakan dan harus ada pertanggungjawaban yang jelas kepada yang terpengaruh.
d. Berkelanjutan: standar pelayanan perlu dievaluasi secara berkala untuk meningkatkan kualitas dan inovasi dalam pelayanan.
e. Transparansi: standar pelayanan harus dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat.
f. Keadilan: standar pelayanan harus memastikan bahwa pelayanan yang diberikan dapat dijangkau oleh semua masyarakat tanpa

memandang latare belakang ekonomi, lokasi geografis, atau kemampuan fisik dan mental.

Pelayanan kesehatan perorangan maupun masyarakat dalam ketentuan ini meliputi kegiatan dengan pendekatan pelayanan promotif (kegiatan pelayanan), pelayanan prevektif (kegiatan pencegahan masalah kesehatan), kuratif (pengobatan dan penyembuhan), rehabilitatif (serangkaian berkas penderita). Adapun tujuan pelayan tersebut:

a. Pelayanan kesehatan perorangan ditunjukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan dan keluarga.
b. Pelayanan kesehatan masyarakat ditunjukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.

(Azwar, 1994) menyatakan bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tersebut terbagi menjadi dua yaitu:

a. Pelayanan Kesehatan

   Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan medis (*medical service*) biasanya memiliki struktur yang dapat berdiri sendiri atau secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utama untuk mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan, dengan fokus utama pada individu dan keluarga.

b. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat biasanya disusun seacara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, dengan sasaran utamanya adalah untuk kelompok dan masyarakat luas.

**3. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)**

a. Pengertian BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)

Badan penyelenggara jaminan sosial adalah salah satu lembaga sosial yang dibentuk untuk menyelenggarakan program-program seperti jaminan sosial yang ada di Indonesia, berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional. Selanjutnya, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS akan mengganti sejumlah lembaga lembaga jaminan sosial yang ada seperti lembaga asuransi kesehatan PT Askes Indonesia menjadi BPJS Kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014, lembaga jaminan sosial tentang ketenagakerjaan Jamsostek juga dirubah menjadi BPJS Ketenagakerjaan, beroperasi sejak 1 Juli 2015.

Undang-Undang BPJS telah menentukan bahwa BPJS Kesehatan berkewajiban untuk menjalankan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan, dijelaskan dalam Undang-Undang

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip-prinsip jaminan sosial, dengan maksud memberikan layanan kesehatan dan perlindungan bagi peserta dalam memenuhi kebutuhan kesehatan dasar.

b. Jenis-Jenis Kepesertaan BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan mempunyai dua bagian yaitu peserta penerima bantuan iuran (PBI) dan Non penerima bantuan iuran.

1) BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Setiap peserta di kategorikan sebagai BPJS PBI, tidak dibebani harus membayar setiap bulan nya karena iuran bulanan akan dibayarkan oleh pemerintah. BPJS PBI hanya diperuntukkan untuk fakir miskin dan warga tidak mampu menurut dinas sosial, seseorang dianggap miskin jika mereka tidak memiliki penghasilan atau pendapatan mereka tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan pokok.

Setiap individu yang tergolong miskin dan warga kurang mampu akan mendapatkan kartu BPJS PBI yang diberikan oleh dinas sosial ke desa-desa yang memenuhi kriteria berdasarkan informasi program perlindungan sosial. Akan tetapi, jika warga kurang mampu atau fakir miskin belum mendapatkan kartu BPJS PBI/KIS mereka dapat mengajukkan permohonan secara mandiri.

2) BPJS Non PBI (bukan penerima bantuan iuran)

Peserta BPJS yang dimana iuran atau premi bulanan dibayarkan sendiri oleh peserta yang bersangkutan, peserta BPJS Non PBI di kelompokkan lagi menjadi beberapa jenis sebagai berikut:

a) Pegawai Negeri Sipil (PNS).
b) Anggota TNI/Polri.
c) Pejabat Negara.
d) Pegawai Swasta.
e) Pegawai Pemerintah Non PNS.
f) Pekerja yang menerima upah dan juga warga negara asing (WNA) yang sudah bekerja di Indonesia minimal 6 bulan.

Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) merujuk pada seseorang yang tidak mendapatkan gaji, termasuk warga negara asing yang telah bekerja di Indonesia selama setidaknya enam (6) bulan, seseorang yang tidak memiliki pekerjaan atau pengusaha mandiri. Setiap anggota wajib membayar iuran bulanan BPJS mandiri sesuai dengan kelas yang diambil. Bukan Pekerja (BP) yang dikategorikan sebagai bukan pekerja adalah:

a) Investor.
b) Pemberi Kerja atau Pemilik Perusahaan.
c) Penerima Pensiunan (Anggota TNI/Polri penerima hak pensiun).
d) Pegawai Negeri Sipil (PNS) penerima hak pensiun.

e) Janda/Duda beserta anak yatim penerima hak pensiun dari penerima pensiun yang mendapatkan hak pensiun.
f) Veteran perang.
g) Perintis Kemerdekaan.
h) Janda/Duda atau anak yatim piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan.
i) Bukan pekerja tapi mampu membayar iuran.

Bagi yang mampu membayar iuran sesuai dengan kriteria diatas, maka harus mendaftar menjadi peserta, dimana iuran bulanan harus dibayar sendiri yang besar kecilnya disesuaikan dengan kelas yang diambil.

c. Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Pasal 9 ayat (1) Undang Undang BPJS menyatakan BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan Kesehatan. Pasal 10 Undang Undang BPJS menyatakan dalam melaksanakan fungsi nya, BPJS Kesehatan bertugas untuk:

1) Melakukan atau menerima pendaftaran peserta.
2) Mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
3) Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
4) Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
5) Mengelola data peserta program jaminan sosial.
6) Membiayai pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.

7) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta atau masyarakat.

Menurut ketentuan Undang-Undang SJSN program jaminan kecelakaan kerja dilaksanakan secara nasional berdasarkan prinsip-prinsip asuransi sosial. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja. Program jaminan hari tua juga dijalankan secara nasional berdasarkan prinsip-prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, bertujuan untuk memastikan peserta menerima uang tunai saat memasuki masa pensiun, mengalami cacat total atau meninggal dunia. Program jaminan pensiun dilaksanakan sesuai dengan prinsip-prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, yang bertujuan untuk menjamin bahwa peserta memiliki kehidupan yang layak ketika mereka kehilangan atau mengalami kurangnya penghasilan akibat pensiun atau cacat total.

d. Prinsip dan Tujuan BPJS Kesehatan

Pasal 19 ayat (1) Undang-undang sistem jaminan sosial nasional (SJSN) menjelaskan bahwa penyelenggaraan jaminan Kesehatan dilakukan berdasarkan dua prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Penjelasan pasal 19 ayat (1) Undang

undang sistem jaminan sosial nasional (SJSN) yang merupakan interpretasi auntentik menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan prinsip asuransi sosial adalah prinsip yang meliputi (empat), yaitu:

1) Kepesertaan: bersifat wajib dan selektif.
2) Kegotongroyongan: antara yang sehat dan sakit, yang kaya dan miskin, yang tua dan muda, serta yang beresiko tinggi dan rendah.
3) Iuran: berdasarka presentase upah/penghasilan.
4) Bersifat nirbala: tidak bertujuan mencari keuntungan, melainkan hanya untuk mengembangkan program dan memberikan manfaat yang maksimal kepada peserta.

**4. Puskesmas**

a. Pengertian Puskesmas

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan No. 19 Tahun 2024, puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan dan mengatur kegiatan promosi pelayanan kesehatan, preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), rehabilitatif (penyembuhan), serta perawatan paliatif (dukungan) di wilayah kerja. Dalam Permenkes No. 19 Tahun 2024 tentang puskesmas dijelaskan bahwa upaya kesehatan masyarakat (UKM) adalah segala bentuk kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan

berkelanjutan untuk mempertahankan serta meningkatkan kesehatan masyarakat melalui bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun masyarakat.

Puskesmas merupakan salah satu lembaga pelaksana teknis dalam sistem layanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan di wilayah kerja mencapai kualitas kesehatan yang optimal. Puskesmas sebagai organisasi yang fokus pada kesehatan masyarakat dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerja dan juga mendorong keterlibatan masyarakat.

Kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat mencakup segala aktivitas yang tujuannya adalah untuk memelihara, meningkatkan status kesehatan, mencegah serta mengatasi adanya permasalahan dibidang kesehatan, berdasarkan pada harapan keluarga, kelompok maupun masyarakat.

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat menuju terwujudnya Indonesia sehat. Indikator kecamatan sehat yang ingin dicapai mencakup 4 indikator utama yaitu:

1) Lingkungan Sehat.
2) Perilaku Sehat.

3) Cakupan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu.
4) Derajat Kesehatan Penduduk Kecamatan.

Adapun misi puskesmas sebagai berikut:

1) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja nya.
2) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerja nya.
3) Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.
4) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat berserta lingkungan nya.

b. Fungsi Puskesmas

Puskesmas berkewajiban mengupayakan, menyediakan dan melaksanakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Berdasarkan Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 pasal 7 dalam melaksanakan fungsi nya Puskesmas memiliki beberapa wewenang, yaitu:

1) Melakukan pemantauan wilayah setempat dan menilai permasalahan dalam kesehatan masyarakat.
2) Menyusun rencanaan kegiatan berdasarkan temuan dari permasalahan kesehatan masyarakat.

3) Menerapkan sistem kewaspadaan dini dan langkah-langkah untuk mengatasi penyakit.
4) Melaksanakan kegiatan promotif (promosi), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), rehabilitatif (pemulihan), dan paliatif (dukungan) yang ditujukan untuk masyarakat.
5) Melaksanakan pelatihan dan pengawasan fasilitas kesehatan di tingkat desa/kelurahan dan posyandu yang berada di wilayah kerjanya, termasuk perawatan kesehatan tradisional.
6) Melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi dibidang kesehatan.
7) Melakukan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
8) Mendukung masyarakat untuk menerapkan gaya hidup sehat.
9) Mengoordinasikan organisasi masyarakat dan mitra pembangunan yang menjalankan program kesehatan, juga lembaga swasta, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat.
10) Mendorong masyarakat untuk megenali dan mengatasi masalah kesehatan yang bekerja sama dengan pimpinan lokal dan sektor lain yang berperan dalam peningkatan

faktor-faktor kesehatan, termasuk aspek sosial, ekonomi, bisnis dan lingkungan.

11) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan serta mendukung kebijakan kesehatan dan pembangunan yang memperhatikan aspek kesehatan.
12) Memberikan pelayanan kesehatan yang berfokus pada keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup dengan memperhatikan faktor biologis, sosial, budaya, dan spiritual.

**5. Poli Umum**

a. Pengertian Poli Umum

Puskesmas merupakan tempat yang menawarkan layanan kesehatan untuk masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif (peningkatan) dan preventif (pencegahan). Upaya kesehatan perorangan yang selanjutnya dikenal UKP adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan akibat penyakit, membuat semakin meningkatnya jumlah penderita rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas.

Perlu ada penetapan standar untuk pelayanan poli umum yang menjadi pedoman bagi semua pihak yang terlibat dalam

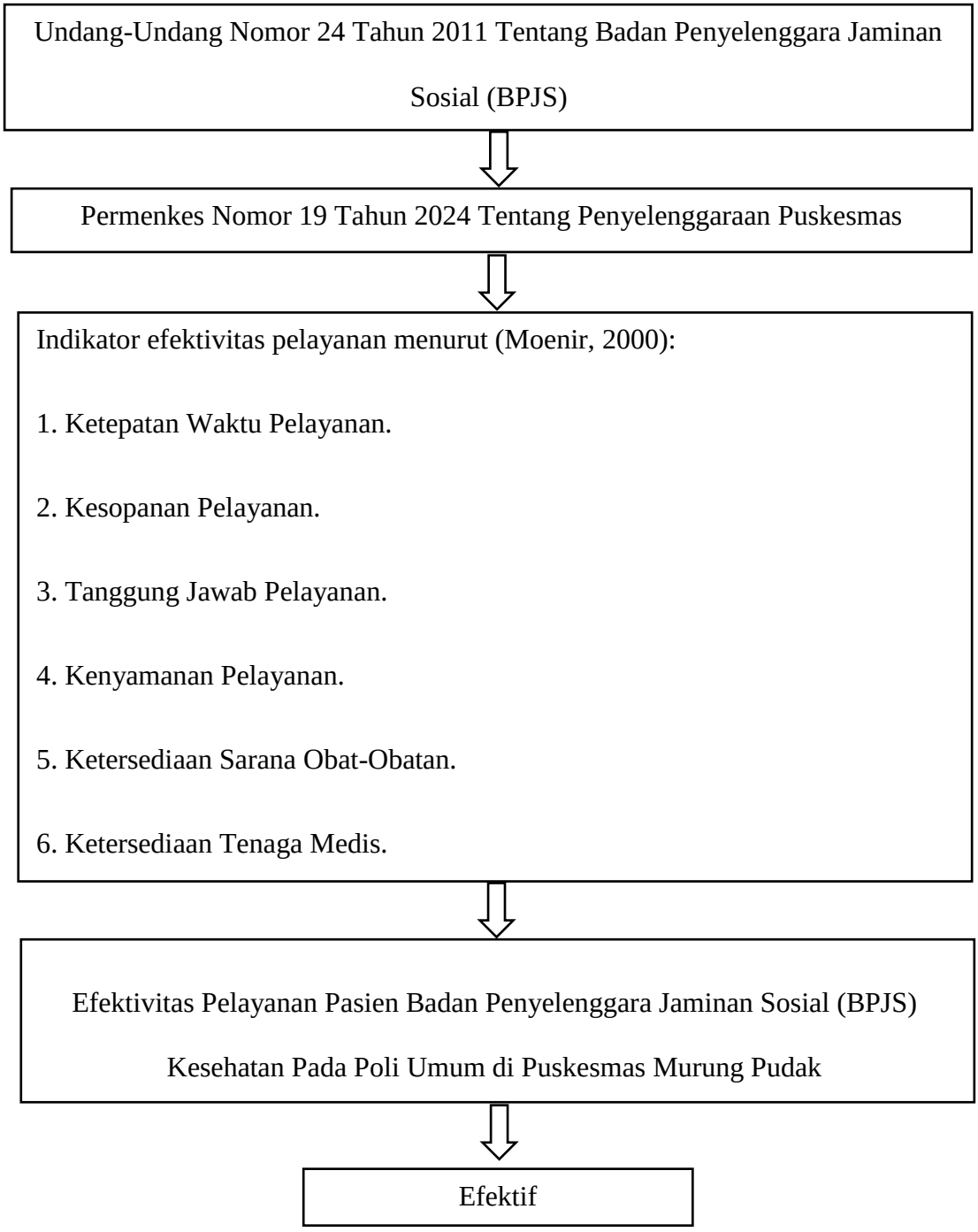
memberikan pelayanan kepada pasien di ruang poli umum puskesmas.

Poli umum adalah salah satu jenis layanan yang tersedia di puskesmas yang memberikan perawatan medis berupa pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan pengarahan kepada pasien atau masyarakat. Kegiatan yang dilakukan oleh poli umum adalah melakukan pemeriksaan umum terhadap pasien, dengan melihat indikasi atau gejala-gejala yang di derita oleh pasien. Diketahui bahwa poli umum melayani, antara lain pasien umum dan pasien yang terdaftar di BPJS.

b. Tujuan Pelayanan Kesehatan Poli Umum

Mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan. Pedoman ini digunakan untuk memberikan panduan kepada petugas tentang cara pemberian pelayanan kesehatan,
mulai dari pengumpulan informasi kesehatan dan pemeriksaan hingga penentuan diagnosis dan pengobatan dalam poli umum.

## C. Kerangka Konseptual




*Sumber: Peneliti Tahun 2026*