

BAB III
PROFIL DAN PEMBAHASAN PELAYANAN BPJS KESEHATAN DI
PUSKESMAS LARANGAN

A. PROFIL PUSKESMAS

1. Puskesmas Larangan

Puskesmas Larangan berdiri sekitar tahun 1975, tentunya untuk melaksanakan upaya peningkatan kualitas kesehatan yang optimal pada setiap lapisan masyarakat. Puskesmas Larangan termasuk dalam BLUD Banjarharjo. Secara Administratif Daerah kerja Puskesmas Larangan terbagi menjadi 6 Desa, yaitu :

- a. Desa Kamal.
- b. Desa Wlahar.
- c. Desa Pamulihan.
- d. Desa Kedungbokor.
- e. Desa Larangan.
- f. Desa Karangbale.

Puskesmas terdiri dari 4 bangunan utama, yaitu : pertama untuk pelayanan kesehatan, kedua ruang rawat inap, ketiga ruangan khusus untuk perawatan gizi buruk dan terakhir ruang ponet. Pembedaan ruangan dan gedung ini bertujuan demi kenyamanan pasien dan juga menghindari tertularnya pasien-pasien dari penyakit yang menular.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas terdiri dari 3 pelayanan yaitu, pemeriksaan umum. Pemeriksaan gigi dan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Pada gedung utama terdapat loket pendaftaran, ruang pemeriksaan umum, ruang pemeriksaan gigi, ruang laboratorium, ruang pemeriksaan KIA dan ruang farmasi bagian penebusan resep obat. Jumlah dokter yang melayani pemeriksaan Umum ada 3, pelayanan pemeriksaan gigi ada 3 dokter gigi, 4 bidan di Pelayanan KIA, 3 petugas di loket pendaftaran dan 2 petugas di laboratorium¹.

¹. Wawancara dengan Ibu Ezy pada tanggal 15 Nopember 2016.

2. Visi, Misi dan Motto Puskesmas Larangan

a. Visi

Puskesmas Larangan sebagai penggerak pembangunan kesehatan di Kecamatan Larangan menuju terwujudnya Kecamatan Larangan yang sehat berkeadilan dan mandiri.

b. Misi Puskesmas Larangan

Misi yang diemban Puskesmas Larangan Kabupaten Brebes adalah sebagai berikut : 30

- 1) Memantapkan Manajemen Puskesmas yang baik dan dinamis.
- 2) Melaksanakan pembangunan kesehatan masyarakat secara berkesinambungan.
- 3) Meningkatkan pelayanan diseluruh wilayah kerja Puskesmas Larangan.
- 4) Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih sehat.

2. Motto Puskesmas Larangan

Motto yang dipakai oleh Puskesmas Larangan Kabupaten Brebes adalah : “Melayani dengan sepenuh hati, peduli, empati dan wajah berseri”.

3. Keadaan Umum

Geografis Daerah kerja Puskesmas Larangan meliputi areal dataran seluas 125,79 km², dengan ketinggian kurang dari 500m dari permukaan laut dan jarak terjauh dari Puskesmas Larangan 20km, termasuk Kecamatan di bagian barat dalam daerah pemerintahan Kabupaten Brebes, dengan batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Wilayah Puskesmas Sitanggal.

Sebelah Timur : Wilayah Puskesmas Songgom dan Kabupaten Tegal.

Sebelah Selatan : Wilayah Puskesmas Bantarkawung.

Sebelah Barat : Wilayah Puskesmas Ketanggungan.

STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS LARANGAN

B. PEMBAHASAN

1. Sejarah Pelayanan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Larangan.

BPJS dulunya bernama Askes (Asuransi Kesehatan) namun berdasarkan no 24.Tahun 2011 tentang BPJS berubah menjadi BPJS kesehatan Ujicoba pelaksanaan BPJS sudah mulai dilaksanakan sejak tahun 2012.Begitu pula di Puskesmas Larangan, BPJS Kesehatan mengikuti aturan pemerintah telah dilaksanakan sejak 2012. Namun pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Larangan mulai ramai sekitar awal tahun 2014 dan sampai saat ini peserta BPJS Kesehatan yang menjadi anggota Puskesmas Larangan sekitar 435.000 baik PBI maupun PBI².

Akan tetapi ada peraturan pelayanan dari BPJS Kesehatan yakni dari minimal data peserta yang masuk PI-Car hanya 15% dalam 1bulan yang terlayani atau sekitar 6600, jika lebih akan ada Reword dari BPJS Kesehatan dengan memberikan kapitasi jumlah pasien yang disesuaikan juga dengan kinerja, jumlah pegawai dan kriteria BPJS Kesehatan. Peserta BPJS Kesehatan terbagi menjadi dua, yaitu :

- a. PBI (yang dibiayai oleh pemerintah)
- b. Non PBI (yang membayar iuran premi)

Bagi peserta PBI ada Syarat dan ketentuan menjadi peserta BPJS Kesehatan :

Ketika mendaftar Calon Peserta diwajibkan mengisi lembar Daftar Isian Peserta (DIP) yang berisi tentang identitas Peserta, kelas perawatan yang dipilih, pilihan fasilitas kesehatan tingkat pertama, dan foto. Pada lembar tersebut tercantum pula mengenai ketentuan pendaftaran, yang berbunyi³:

². Wawancara dengan Bapak Primerhady pada tanggal 12 Nopember 2016.

³. Wawancara dengan Bapak Primerhady pada tanggal 12 Nopember 2016.

- a. Pengguna Layanan pendaftaran BPJS Kesehatan harus memiliki usia yang cukup secara hukum untuk melaksanakan kewajiban hukum yang mengikat dari setiap kewajiban apapun yang mungkin terjadi akibat penggunaan Layanan Pendaftaran BPJS Kesehatan.
- b. Mengisi dan memberikan data dengan benar dan dapat dipertanggungjawabkan.
- c. Mendaftarkan diri dan anggota keluarganya menjadi peserta BPJS Kesehatan.
- d. Membayar iuran setiap bulan selambat-lambatnya tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.
- e. Menjaga identitas peserta (Kartu BPJS Kesehatan atau E-ID) agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
- f. Melaporkan kehilangan dan kerusakan identitas peserta yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan kepada BPJS Kesehatan.
- g. Menyetujui membayar iuran pertama paling cepat 14 (empat belas) hari kalender dan paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak *Virtual Account* diterima, untuk mendapatkan hak dan manfaat jaminan kesehatan.
- h. Menyetujui untuk mengulang proses pendaftaran apabila :
 - 1) belum melakukan pembayaran iuran pertama sampai dengan 30 (tiga puluh) hari kalender sejak *Virtual Account* diterima.
 - 2) melakukan perubahan data setelah 14 (empat belas) hari kalender sejak *Virtual Account* diterima dan belum melakukan pembayaran iuran pertama.
- i. Bersedia untuk pembayaran iuran melalui autodebet dan menyediakan dana dalam rekening untuk kebutuhan iuran BPJS Kesehatan setiap akhir bulan untuk Peserta yang memilih manfaat perawatan kelas I dan II.

- j. Menyetujui pencetakan kartu baru dapat dilakukan setelah pembayaran iuran pertama atas seluruh iuran anggota keluarga yang memiliki *Virtual Account* sebagaimana yang didaftarkan.
- k. Menyetujui tidak meningkatkan kelas perawatan dengan membayar sendiri selisih biaya perawatan untuk Peserta yang memilih manfaat perawatan kelas III.
- l. Melaporkan perubahan status data dan anggota keluarga, perubahan yang dimaksud adalah perubahan fasilitas kesehatan, susunan keluarga / jumlah peserta, dan anggota keluarga tambahan. Perubahan data Peserta dilakukan selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari untuk bayi baru lahir⁴.
- m. Keterlambatan pembayaran akan mengakibatkan *Virtual Account* tidak valid atau tidak bisa digunakan, dan juga akan dikenakan denda sebesar 2%.
- n. Jika ada kesalahan penulisan identitas dalam kartu BPJS Kesehatan maka peserta dapat meminta surat keterangan dari kelurahan bahwa peserta BPJS Kesehatan yang bersangkutan adalah benararganya⁵.

Tabel 2
Daftar Iuran Peserta BPJS Kesehatan Nasional
Tahun 2016

Ruang perawatan	Iuran Lama	Iuran Baru
Kelas I	Rp. 59.500,-	Rp. 80.000,-
Kelas II	Rp. 42.500,-	Rp. 51.000,-
Kelas III	Rp. 25.500,-	Rp. 25.500,-

Sumber : www.bpjs-online.com, 2016

⁴.Wawancara dengan Bapak Primerhady pada tanggal 12 Nopember 2016.

⁵. Ibid.

Sejak tanggal 1 Juni 2015 ada ketentuan lain dari BPJS Kesehatan bagi Ibu Hamil :

- a. Bagi peserta BPJS Kesehatan yang sedang hamil bisa juga mendaftarkan si calon bayi sejak mulai terasa ada detak jantungnya. Ini untukantisipasi bayi jika membutuhkan perawatan lanjutan setelah lahir.
- b. Dibuktikan dengan melampirkan keterangan dari dokter.
- c. Bayi didaftarkan dengan kelas yang sama dengan ibunya.
- d. Walau sudah terdaftar dan memiliki *Virtual Account* namun premi iuran dilakukan ketika bayi sudah lahir dan dalam keadaan hidup.
- e. Melakukan perubahan data peserta bayi ini paling lambat 3 bulan setelah lahir.
- f. Ketentuan ini hanya berlaku untuk peserta Non PBI⁶.

2. Alur Pelayanan di Puskesmas Larangan

- a. Pasien mengambil no antrian.
- b. Melakukan pendaftaran di loket sesuai dengan kebutuhan pemeriksaan.
- c. Menunggu.
- d. Melakukan pemeriksaan.
- e. Menukar resep obat di bagian farmasi.
- f. Pulang.

3. Dalam pelayanan tingkat pertama ada dua macam anggota, yaitu anggota terdaftar dan tidak terdaftar.

Berikut ini dua macam keanggotaan BPJS di Puskesmas Larangan:

Tabel 3
Dua Macam Keanggotaan BPJS Kesehatan
Tahun 2016

⁶. Wawancara dengan Bapak Priemeradhy pada tanggal 12 Nopember 2016

Anggota Terdaftar	Anggota tidak terdaftar
<p>1. Pendaftaran BPJS Kesehatan memilih sendiri dimana faskes tingkat pertamanya.</p> <p>2. Jika peserta BPJS Kesehatan mendapatkan pelayanan kesehatan tidak pada faskes yang tertera dalam kartu, maka ada kebijakan dari faskes tersebut untuk melayani atau tidak.</p> <p>3. Apabila peserta BPJS Kesehatan memeriksakan diri di bukan faskesnya, maka peserta ini tidak boleh meminta rujukan kecuali gawat darurat.</p>	<p>1. Pendaftar BPJS Kesehatan memilih faskes pusat sehingga dimanapun peserta ini memeriksakan diri di faskes pertama manapun akan pasti dapat dilayani.</p> <p>2. Boleh meminta rujukan sesuai kriteria diagnosa yang dapat di rujuk.</p>

Sumber : www.bpjs-online.com tahun 2016.

4. Hak dan Kewajiban Peserta

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hak dan kewajiban peserta BPJS kesehatan telah diatur dalam Peraturan BPJS Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Hak peserta BPJS kesehatan antara lain :

- a. Mendapatkan kartu peserta sebagai identitas peserta untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
- b. Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan.
- d. Menyampaikan keluhan atau pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis kepada BPJS kesehatan.

Sedangkan kewajiban peserta BPJS kesehatan antara lain :

- a. Mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta BPJS kesehatan.

- b. Membayar iuran.
- c. Memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar.
- d. Melaporkan perubahan data dirinya dan anggota keluarganya, antara lain perubahan golongan, pangkat, atau besaran gaji, pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- e. Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
- f. Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan⁷.

5. Program-Program Puskesmas Larangan

Program-program yang ditawarkan oleh Puskesmas Larangan antara lain :

a. Program Utama

Program Utama di Puskesmas Larangan adalah p2 (pengendalian penyakit). Penyakit yang termasuk dalam program pengendalian antara lain : TBC, Kusta, Imunisasi, kaki Gajah, perbaikan Gizi, Kesehatan Lingkungan, KIA, dan Perawatan kesehatan masyarakat⁸.

b. Program pengembangan

Program pengembangan dari pengendalian penyakit adalah penanganan khusus bagi peserta BPJS Kesehatan yang terkena penyakit seumur hidup. Yaitu Pasien Prolanis.

Prolanis merupakan pelayanan khusus bagi penyakit kronis Diabetes Miletus dan Hipertensi. Dari 43.500 peserta BPJS Kesehatan anggota Puskemas Larangan yang hanya bisa didaftarkan min 1%.

Cara mendaftar menjadi anggota Prolanis :

⁷. Wawancara dengan Bapak Primeradhy pada tanggal 12 Nopember 2016.

⁸. Wawancara dengan Ibu Murni pada tanggal 15 Nopember 2016.

- 1) Memeriksa diri, agar dapat mendapatkan bukti Diagnosa dan resep obat.
- 2) Mengisi formulir Prolanis.
- 3) Menyertakan Fotocopy kartu BPJS Kesehatan, hasil Diagnosa beserta resep obatnya kepada petugas Puskesmas Larangan.
- 4) Kemudian petugas Puskesmas Larangan yang akan mengurus ke BPJS Kesehatan dan menebus resep obatnya ke Apotik yang mitra BPJS Kesehatan untuk 1 bulan pemakaian per orang per resep.

6. Puskemas Pembantu

Ada 2 pusat Puskemas pembantu yaitu di desa Wlahar dan desa Pamulihan. Tujuannya adalah untuk mempermudah masyarakat yang jauh dari fasilitas kesehatan faskes pertama atau Puskesmas karena memang jarak ke dua desa ini dengan Puskesmas Induk cukup jauh.

7. Puskesmas Keliling

Program ini sebenarnya sangat bermanfaat bagi masyarakat, karena petugas pelayanan kesehatan dari Puskemas secara terjadwal menjumpai desa-desa untuk lebih mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatannya. Namun agaknya program ini kurang berkembang karena seperti kita ketahui mayoritas masyarakat sekitar Larangan adalah Petani. Jadi tidak ada titik temu antara masyarakat dengan kunjungan Pusling ini, karena program ini berjalan ketika masyarakat sedang beraktivitas bercocok tanam⁹.

8. Perawatan Rawat Inap Pasien Gizi Buruk

Dari 9 Puskesmas BLUD Banjarharjo ada program pengembangan tentang Gizi yakni Rawat Inap bagi pasien penderita Gizi Buruk. Salah satunya di Puskesmas Larangan ini. Program ini sudah berjalan sekitar awal tahun 2012 lalu, dan sudah merawat 20 balita penderita Gizi Buruk¹⁰.

⁹. Wawancara dengan Ibu Murni pada tanggal 15 Nopember 2016 .

¹⁰. Wawancara dengan Ibu Murni pada tanggal 15 Nopember 2016.

C. Sistem Pelayanan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Larangan Kabupaten

Brebes.

Peserta BPJS kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran meliputi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) yang terdiri dari fakir miskin dan orang tidak mampu yang tidak memiliki kemampuan membayar iuran bagi dirinya dan anggota keluarganya dan penetapan peserta PBI ditentukan oleh pemerintah.

Adapun Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI), terdiri dari pekerja penerima upah dan anggota keluarganya yang terdiri dari:

1. Pegawai Negeri Sipil
2. Anggota TNI
3. Anggota POLRI
4. Pejabat negara
5. Pegawai pemerintah non pegawai negeri.
6. Pegawai swasta.
7. Pekerja selain yang disebutkan di atas yang menerima upah.
8. WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
9. Termasuk pula pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya serta bukan pekerja dan anggota keluarganya.

Dalam pemberian pelayanan kesehatan sering terjadi antrian panjang karena banyaknya jumlah pasien. BPJS Kesehatan berupaya agar peserta BPJS meliputi seluruh penduduk, oleh karena itu BPJS menghimbau paling lambat 1 Januari 2019 seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memanfaatkan pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya.

Untuk mendukung hal tersebut Puskesmas Larangan setiap pelayanan pendaftaran pasien selalu menanyakan kepada pasien apakah

memiliki BPJS kesehatan dan jika belum memiliki maka disarankan untuk segera mendaftar menjadi peserta BPJS kesehatan. Adapun untuk masyarakat miskin BPJS kesehatan hanya dapat menanggung paling banyak 5 (lima) anggota keluarga dan apabila peserta yang memiliki anggota keluarga lebih dari 5 (lima) orang termasuk peserta, dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain dengan membayar iuran tambahan. Dimana dampak yang terjadi jika tidak menjadi peserta BPJS kesehatan adalah ketika sakit dan harus berobat atau dirawat maka semua biaya yang timbul harus dibayar sendiri dan kemungkinan bisa sangat mahal di luar kemampuan pengembangan¹¹.

Upaya kesehatan adalah upaya peningkatan kesehatan bagi masyarakat dan wajib diselenggarakan oleh Puskesmas seperti promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular serta pengobatan. Oleh sebab itu Puskesmas harus dapat menjelaskan pendaftaran peserta BPJS kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Peran Puskesmas di dalam masa BPJS kesehatan akan berdampak pada implementasi sistem kesehatan nasional, yang menganut prinsip *managed care*, pelayanan kesehatan primer yang saat ini dilakukan di Puskesmas, akan menjadi gerbang utama pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan. Untuk itu kualitas pelayanan kesehatan primer ini harus dijaga Puskesmas Larangan, mengingat efek dari implementasi BPJS kesehatan, akan mengakibatkan naiknya pendaftaran peserta BPJS kesehatan yaitu meningkatnya permintaan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena kepastian jaminan sudah didapatkan.

Verifikasi dan Identifikasi Peserta Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tahap verifikasi dan identifikasi peserta BPJS kesehatan dilakukan oleh staf kantor BPJS setelah berbagai persyaratan pendaftaran dipenuhi oleh calon peserta BPJS. Apabila hasil verifikasi data calon

¹¹. Wawancara dengan Bapak Primeradhy pada tanggal 12 Nopember 2016.

peserta telah dinyatakan lengkap dan benar, barulah kartu identitas peserta BPJS kesehatan diterbitkan. Dalam tahap verifikasi dan identifikasi peserta BPJS kesehatan tersebut, tidak ada pemungutan biaya apapun. Peserta BPJS kesehatan dapat mempergunakan kartu identitas peserta BPJS kesehatan yang telah dimilikinya untuk memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas yang bekerjasama dengan BPJS, yang dipilih oleh calon peserta¹².

Pemerintah berperan aktif dalam pelaksanaan kesehatan masyarakat tertulis dalam Pasal 7 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang berbunyi pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Selanjutnya dalam Pasal 6 Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan disebutkan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat. Agar penyelenggaraan upaya kesehatan tersebut berhasil guna dan berdaya guna, maka pemerintah perlu mengatur upaya penyelenggaraan serta sumberdaya kesehatan, membina penyelenggaraan serta sumberdaya kesehatan, mengawasi penyelenggaraan serta sumberdaya kesehatan, menggunakan peran serta masyarakat dalam upaya penyelenggaraan serta sumberdaya kesehatan.

Dalam penyelenggaraan kesehatan di masyarakat, diperlukan upaya peningkatan pembangunan di bidang kesehatan. Dalam hal ini pemerintah mempunyai fungsi dan tanggungjawab agar tujuan pemerintah di bidang kesehatan dapat mencapai hasil yang optimal melalui penempatan tenaga, sarana, dan prasarana baik dalam hitungan jumlah (kuantitas) maupun mutu (kualitas).

Pendaftaran Peserta Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pendaftaran peserta BPJS kesehatan dilakukan di kantor BPJS Kesehatan, bukan di Puskesmas tertentu. Penduduk yang dapat menjadi peserta BPJS kesehatan adalah warga Kabupaten Brebes yang telah mengisi

¹². Wawancara dengan Bapak Primeradhy pada tanggal 12 Nopember 2016.

formulir dan telah menyerahkan kelengkapan data beserta dokumen bukti sebagai kewajiban memenuhi persyaratan yang telah ditentukan. Kemudian ketika peserta ingin melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas akan didata ulang oleh Puskesmas dengan mengisi PI-Car¹³.

Gambar 1
Formulir Kepesertaan BPJS Sistem PI-Car
Puskesmas Larangan Kabupaten Brebes 2016

The image shows a web-based form for BPJS registration. At the top, there's a header with the URL 'https://pcare.bpjs-kesehatan.go.id/pcare/index.jsp#EntriKunjunganDokke1'. The form is divided into several sections. The first section contains 'Tanggal Pendaftaran' (15/11/2016), 'Sumber Data' (radio buttons for 'No Antrian' and 'No Kartu'), and a 'Cari' button. Below this are input fields for 'No. Pendaftaran', 'No. Kartu BPJS', 'Nama', 'Tanggal Lahir', and 'Kelamin'. The second section is 'Poli' (Medical History) with a 'Tanggal Kunjungan' field (15/11/2016) and text areas for 'Keluhan', 'Terapi', and 'Diagnosa'. The third section is 'Pemeriksaan Fisik' (Physical Examination) with a dropdown for 'Kesadaran' (Compos mentis), and input fields for 'Tinggi Badan' (cm), 'Berat Badan' (kg), 'Sistole' (mmHg), 'Diastole' (mmHg), 'Respiratory Rate' (per minute), and 'Heart Rate' (bpm). The 'Tenaga Medis' field contains 'dr. Adwiko' and 'Status Fulang' is set to 'Sembuh'. A link 'Tampilkan 10 data riwayat terakhir' is visible on the right side.

Sumber : www.bpjs-online.com tahun 2016

Gambar 2
Verifikasi dan identitas Peserta di PI – Car Puskesmas Larangan
Tahun 2016

¹³. Wawancara dengan Bapak Primeradhy pada tanggal 12 Nopember 2016.

Primary Care - BPJS
id/pcare/index.jsp#ViewRekapPstPerPpkSI
ARANGAN, TEGAL
Daftar Peserta pada Bulan November 2016
Daftar Peserta Yang Terdaftar 81 - 100 of 43776

No	No. KARTU	NAMA PESERTA	SEX	TANGGAL LAHIR	ALAMAT
81	0000049213181	NASEHUDIN	Laki-laki	23/01/1997	LUWUNG GEDE
82	0000049213664	SUNARTI	Perempuan	05/03/1949	LARANGAN BREBES
83	0000049214531	CMD. WULANDRI	Perempuan	23/03/1963	WLAHAR 1/4 KAB BREBES
84	0000049214676	SUWARTI JD DARDJO	Perempuan	25/07/1951	JL.H ILYAS LARANGAN BREBES
85	0000049214878	TIWI	Perempuan	01/01/1935	KARANGBALE KAB.BREBES
86	0000049215014	CARIWEN	Perempuan	18/11/1950	DS. LARANGAN
87	0000049215172	URIPAH	Perempuan	12/05/1948	JL.H. ANWAR 22 LARANGAN BREBES
88	0000049215666	WARJONO	Laki-laki	13/09/1949	LARANGAN KAB.BREBES
89	0000049215677	SOIMAH	Perempuan	22/05/1959	LARANGAN KAB.BREBES
90	0000049215699	MUKHAYAH	Perempuan	01/01/1936	LARANGAN RT 1/5 BREBES
91	0000049215925	SUKMA ROCHANI	Perempuan	25/03/1953	KD BOKOR RT06/02 BREBES
92	0000056217576	KUWAT	Laki-laki	08/01/1945	ASRAMA PUSENKAV RT.10/08
93	0000063046348	RUKJAN	Laki-laki	30/04/1979	luwung gede , larangan , kab. brebes
94	0000063046359	REININTA	Perempuan	21/08/1987	luwunggede , larangan , kab. brebes
95	0000063046361	AISY YUSRI ALFIYAH	Perempuan	17/11/2008	luwunggede , larangan , kab. brebes
96	0000063788567	SRI MULYANINGSIH	Perempuan	31/07/1978	KARABA INDAH BLOK GA NO.41
97	0000068317097	MUHAMAD ACHMAD	Laki-laki	08/08/1953	DESA LOHBENER RW 01
98	0000075429167	KASMI	Perempuan	20/12/1970	SITANGGAL RT 14/01 BREBES
99	0000075548755	Karim	Laki-laki	01/01/1940	LARANGAN
100	0000075929567	K ASMUI	Laki-laki	01/06/1953	SITANGGAL KAB BREBES

Sumber : www.bpjs-online.com tahun 2016

Puskesmas mempunyai peran strategis dan keunggulan dalam mendukung terlaksananya BPJS kesehatan dibandingkan dengan praktik dokter dan klinik swasta. Hal ini disebabkan karena Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Fungsi ini mempunyai makna bahwa Puskesmas bertanggungjawab terhadap kesehatan masyarakat di wilayahnya, tidak hanya menunggu sampai masyarakat menjadi sakit. Puskesmas juga bertanggungjawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat berupa upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan¹⁴.

¹⁴. Wawancara dengan Bapak Primeradhy pada tanggal 12 Nopember 2016.

10. Pelayanan Non Medis peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Larangan

Pelayanan Non Medis sangat berpengaruh terhadap baik buruknya respon masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan menggunakan BPJS Kesehatan. Berdasarkan observasi yang saya lakukan, Pelayanan Non Medis bagi Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Larangan cukup prima. Ini di karenakan antusias jumlah pasien pengguna BPJS Kesehatan Di Puskesmas Larangan berjumlah ribuan. Menurut penuturan petugas dalam PI-Car Puskesmas Larangan sampai saat ini ada sekitar 435.000 peserta BPJS Kesehatan yang menjadi anggota di Puskesmas Larangan.

Pada 5 hari kerja Puskesmas bisa sampai melayani 50 pasien peserta BPJS setiap harinya, sedangkan akhir pekan puskesmas mulai sepi pasien, ini dikarenakan memang untuk akhir pekan puskesmas tutup lebih awal yaitu pukul 13.00 WIB. Jumlah petugas Non Medis di loket pendaftaran yaitu ada dua orang, sehingga pendaftaran pasien prosesnya cepat¹⁵.

11. Pelayanan Medis Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Larangan

Ada beberapa jenis pelayanan Medis di Puskesmas Larangan antara lain :

a. Pelayanan Pemeriksaan Umum,

Dipemeriksaan umum ini memang baru ada 3Dokter jaga dan masih dokter umum. Ketika Dokter ini memberikan pelayanan tentunya Dokter menanyakan terlebih dahulu apa keluhan yang dirasakan oleh pasien, tentunya dengan bahasa yang santun dan ramah tamah.

Dan apabila pasien merupakan peserta BPJS Kesehatan Dokter akan mengisi PI-Car sesuai nomor BPJS Kesehatannya dalam kartu BPJS Kesehatan yang dimiliki pasien, kemudian Dokter akan mengisi diagnosa dan memberikan resep obat.

¹⁵. Wawancara dengan Ibu Ezy pada tanggal 15 Nopember 2016.

b. Pelayanan pemeriksaan Gigi

Pelayanan Dokter gigi di Puskesmas Larangan hanya ada pada hari senin dan rabu, hal ini karena memang masih jarang pasien yang sadar akan kesehatan gigi dan mulut. Jadi seperti Dokter gigi ini kurang peminat sehingga Dokter jaga tidak setiap hari ada. Dan biasanya pasien pelayanan pemeriksaan gigi ini hanya anak-anak yang akan mencabut gigi. Berdasarkan observasi yang saya lakukan sikap yang ditunjukkan Dokter gigi dalam menghadapi pasien anak-anak ini cukup unik, jadi Dokter harus mempunyai carat sendiri agar pasien anak ini tidak merasa takut apalagi menangis ketika giginya akan dicabut.

c. Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)

Ada sekitar 4 bidan yang bertugas di ruangan KIA ini, para bidan ini melayani pemeriksaan ibu hamil, pemeriksaan balita, konseling dan juga persalinan. Bidan di Puskesmas Larangan ini tentunya sudah profesional dan berkompeten. Pasien KIA ini cukup banyak, dalam sehari ada sekitar 10 lebih yang melakukan pemeriksaan di KIA. Mereka terkadang rata-rata adalah pasien pribadi dari salah satu bidan jaga di Puskesmas. Mungkin demi kenyamanan sehingga pasien ini rela datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan dari bidan andalannya. Selama saya melakukan observasi, kebetulan tidak ada proses persalinan yang terjadi di Puskesmas. Sebenarnya ada pasien yang akan melahirkan, akan tetapi karena ada permasalahan akhirnya pasien ini dirujuk ke rumah sakit untuk melakukan operasi cesar.

12. Sistem Rujukan Di Puskemas Larangan

- a. Kriteria rujukan berdasarkan 144 Diagnosa yang telah ditentukan oleh BPJS Kesehatan. Jika tidak sesuai dengan jenis Diagnosa yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan maka faskes pertama akan dikenakan sanksi.

- b. Dari sekitar 43.500 peserta yang terdaftar di Puskesmas Larangan baik BPI dan Non BPI rujukan maksimal hanya 2% dari total anggota.
- c. Dalam satu bulan maksimal ada 50 peserta rujukan dari Puskesmas Larangan¹⁶.

13. Kunjungan

Dari sekitar 43.500 anggota yang masuk PI-Car Puskesmas Larangan hanya sekitar minimal 15% atau sekitar 6600 yang terlayani dalam 1 bulannya. Namun per Oktober anggota yang telah terlayani ada sekitar 7.200. Ini terdiri dari beberapa layanan yang dilakukan oleh Puskesmas Larangan, antara lain¹⁷ :

- a. Puskesmas keliling.
- b. Pustu
- c. PKD (Lansia dan Posyandu)
- d. Promosi kesehatan yang dilaksanakan di sekolah-sekolah.

Gambar 3
Data Kunjungan Peserta BPJS Puskesmas Larangan
dalam 6 Bulan Terakhir
Tahun 2016

¹⁶. Wawancara dengan Bapak Primeradhy pada tanggal 12 Nopember 2016.

¹⁷. Wawancara dengan Bapak Primeradhy pada tanggal 12 Nopember 2016.

Primary Care - BPJS
 https://pcare.bpjs-kesehatan.go.id/pcare/index.jsp#ViewRekapPstPerPpk\$1
 Welcome, 11090801 as Petugas Entri @ LARANGAN, TEGAL
 Home Entri Data Lihat Data Tools Logout

Rekapitulasi Peserta Terdaftar

Bulan Hitung	Jumlah Peserta
November 2016	43,776
October 2016	43,866
September 2016	43,868
August 2016	44,381
July 2016	44,290
June 2016	44,197

*Data detail per peserta hanya bisa dilihat untuk:
 -Data perhitungan bulan terakhir
 -Pada waktu tertentu (13:00 WIB sd 17:00 WIB dan 22:00 sd 06:00)

Sumber : www.bpjs-online.com, 2016

Dari gambar diatas dapat dilihat kunjungan pasien peserta BPJS Kesehatan yang di layani oleh Puskesmas Larangan per 6 bulan terakhir mengalami naik turun yang tidak terpaut terlalu jauh dan kunjungan terbanyak adalah pada bulan Agustus 2016.

Data seperti ini dapat di lihat hanya pada waktu-waktu tertentu, yaitu mulai pukul 13.00 WIB-17.00 WIB dan 22.00 WIB-06.00 WIB.Selain waktu tersebut situs ini hanya dapat di gunakan untuk mendata pasien saja.

14. Sistem Klaim di Puskesmas Larangan

Semua pelayanan kesehatan yang tercover oleh BPJS Kesehatan akan secara otomatis gratis, sehingga baik rawat inap maupun persalinan peserta tidak perlu lagi memikirkan bagaimana pengklaiman atau pencairan dana untuk perawatan. Namun klaim ini yang meminta adalah pihak Puskesmas Larangan sesuai dengan diagnosa peserta.Untuk perawatan dalam 1 hari jatah klaim sebesar Rp. 120.000,- / orang.

Syarat Administrasi pencairan Klaim BPJS kesehatan¹⁸ :

- a. Fotocopy kartu BPJS Kesehatan pasien.

¹⁸. Wawancara dengan Bapak Primeradhy pada tanggal 12 Nopember 2016.

- b. Fotocopy KTP.
- c. Fotocopy Kartu Keluarga.
- d. Rekam Medik.
- e. Diinput ke PI-Car per bulan.
- f. Hardcopy dikirim ke BPJS Kesehatan untuk di verifikasi.
- g. Dana hasil pencairan Klaim tidak langsung di kirim ke Puskesmas Larangan, akan tetapi melalui BLUD terlebih dahulu. Dan jumlahnya pun tidak utuh.

Pada bulan Oktober ada sekitar 12 pasien BPJS Kesehatan yang menjalani perawatan Rawat Inap dengan jumlah total pembiayaan Rp. 3.000.000,- , oleh karena itu pihak Puskesmas mengajukan Klaim pada BPJS Kesehatan¹⁹.

Gambar 4
Klaim asuransi BPJS Puskesmas Larangan
Tahun 2016

Generate FPK (Formulir Penagihan Klaim)

Bulan Tagihan Oktober 2016

Rawat Inap Rawat Jalan Kegiatan Kelompok

No FPK (AutoNumber)

Bulan Tagihan Oct 2016

Jenis Tagihan RIIP

Jumlah Data 12

Total Tagihan Rp. 3,000,000,-

Sumber : Sumber : www.bpjs-online.com, 2016

¹⁹. Wawancara dengan Bapak Primeradhy pada tanggal 12 Nopember 2016.

Gambar 5
Data Peserta BPJS Rawat Inap Puskemas Larangan
Tahun 2016

No	TGL DATANG	TGL PULANG	NAMA PESERTA	TAGIHAN	STATUS	REMOVE
1	29/10/2016	30/10/2016	0001722188823 - SATRIA ABDUL AZIS	120,000	Baru	✖
2	27/10/2016	28/10/2016	0000631852211 - JASWEN	120,000	Baru	✖
3	27/10/2016	28/10/2016	0001031738872 - RIFKI ANDRIANSYAH	120,000	Baru	✖
4	26/10/2016	28/10/2016	0000630936077 - PUTRI	240,000	Baru	✖
5	26/10/2016	29/10/2016	0002054898674 - DAVA IRWANSYAH	360,000	Baru	✖
6	26/10/2016	28/10/2016	0002078641383 - M. ARSALAN STABIT ALI	240,000	Baru	✖
7	24/10/2016	27/10/2016	0000631413055 - YUNITA L	360,000	Baru	✖
8	24/10/2016	27/10/2016	0000631956431 - TARNO	360,000	Baru	✖
9	24/10/2016	26/10/2016	0001031754576 - SUPRIYANTI	240,000	Baru	✖
10	21/10/2016	23/10/2016	0000633246513 - YANI	240,000	Baru	✖
11	20/10/2016	23/10/2016	0000632971945 - ROIDAH	360,000	Baru	✖
12	19/10/2016	21/10/2016	0000631460913 - TARSITI	240,000	Baru	✖

Sumber : Sumber : www.bpjs-online.com, 2016

15. Faktor Penghambat dan pendukung pelayanan BPJS Kesehatan Di Puskemas Larangan

a. Faktor Penghambat

Beberapa faktor yang menghambat dalam pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Larangan adalah sebagai berikut :

1) Sosialisasi

Media massa merupakan bentuk komunikasi yang menjangkau masyarakat secara luas sehingga pesan informasi yang sama dapat diterima secara serentak dan efisien. Media massa terdiri dari media cetak (surat kabar, brosur, baleho, buku, majalah, tabloid) dan media elektronik (radio, televisi, video, film, piringan hitam, kaset, CD/DVD). Media massa diidentifikasi sebagai media sosialisasi yang berpengaruh pula terhadap perilaku masyarakat. Pesan-pesan yang ditayangkan melalui media elektronik biasanya dapat cepat di serap oleh masyarakat. Oleh karena itu, BPJS Kesehatan

sebaiknya merangkul media massa dalam mempromosikan pentingnya menjadi peserta BPJS Kesehatan, dikarenakan masyarakat yang dalam kehidupan sehari-hari tidak lepas dari pelayanan kesehatan. Dengan merangkul media massa, maka berita-berita tentang BPJS kesehatan akan lebih mudah diketahui masyarakat yang lebih bersifat transparan dan meningkatkan pengetahuan masyarakat itu sendiri tentang BPJS Kesehatan.

2) Persebaran

Persebaran kartu BPJS Kesehatan bagi peserta PBI atau yang dikenal sebagai KIS (Kartu Indonesia Sehat) tidak merata dan seringkali tidak tepat sasaran. Karena masih banyak warga miskin yang tidak mendapatkan KIS ini padahal tanggungan dari pemerintah bagi peserta PBI dalam satu keluarga berjumlah 5 orang, ini tentunya sangat bermanfaat bagi masyarakat yang kurang mampu. Namun keluarga yang bisa dibilang mampu justru mendapatkan KIS, ini harusnya menjadi perhatian bagi pemerintah²⁰.

Banyak juga ditemukan kesalahan identitas pada KIS, sehingga terkadang mempersulit Puskesmas Larangan dalam memproses peserta. Mengapa, karena dalam proses pelayanan BPJS Kesehatan kartu harus sesuai dengan identitas lainnya seperti KTP. Jika ditemukan ada kesalahan nama atau identitas lainnya Puskesmas tidak memprosesnya karena mengikuti prosedur dari BPJS Kesehatan. Akan tetapi menurut pihak Puskesmas kendala ini bisa diatasi dengan surat pernyataan dari kelurahan bahwa peserta BPJS Kesehatan ini benar adanya adalah warga tersebut.

b. Faktor Pendukung

²⁰. Wawancara dengan Ibu Murni pada tanggal 15 Nopember 2016

Beberapa faktor yang mendukung dalam terselenggaranya program BPJS Kesehatan di puskesmas Larangan adalah sebagai berikut :

1) Daya Tanggap

Daya tanggap berkenaan dengan kesediaan petugas untuk membantu pasien dan memberikan respon permintaan pasien dengan segera. Mutu pelayanan bukan hanya dapat memuaskan pemakai jasa pelayanan akan tetapi cara penyelenggaraannya juga harus sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil observasi di lapangan, petugas kesehatan di Puskesmas Larangan tanggap dalam melayani pasien dimana petugas kesehatan mampu menangani keluhan penyakit dengan cepat dan tepat, mampu menangani keluhan anda bila telah diberi obat tetapi belum sembuh, dan mampu mengatasi masalah yang timbul antara pasien dan tenaga kesehatan dengan cepat dan tepat. Oleh karena itu ketanggapan petugas kesehatan mempunyai peran penting dalam mutu pelayanan kesehatan, sehingga ketanggapan petugas harus selalu diperhatikan demi menunjang profesionalisme petugas agar minat masyarakat bertambah untuk mendapatkan pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Larangan.

2) Komunikasi

Komunikasi diperoleh gambaran bahwa sebagian besar petugas menyatakan tingkat kenyamanan dalam bekerja sama dengan rekan kerja yaitu baik di Puskesmas Larangan. Hubungan sosial yang ada diantara para karyawan Medis dan Non Medis merupakan faktor yang cukup penting untuk dapat menimbulkan semangat dalam bekerja. Sehingga perlu diusahakan agar pegawai tidak hanya mampu bekerjasama tetapi juga harus mau melakukan kerja sama. Melalui kerjasama, pegawai beranggapan bahwa pekerjaan akan cepat selesai dan

akan mendapatkan kepuasan juga mempengaruhi sikap seseorang terhadap pekerjaannya. Suatu pelayanan publik tidak mempunyai arti penting tanpa adanya tindakan nyata yang dilakukan dengan program, kegiatan atau proyek. Diketahui agar kebijakan publik dapat terlaksana perlu adanya komunikasi antara pembuat kebijakan dengan pihak pelaksana²¹.

²¹. Wawancara dengan Ibu Murni pada tanggal 15 Nopember 2016 .