

STANDAR LAYANAN KESEHATAN PROGRAM BPJS SOSIAL (Suatu Kajian di RSUD Cut Mutia Kota Lhokseumawe)

Bobby Rahman

Jurusan Ilmu Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Malikussaleh
Email : bo13by_84@yahoo.com

ABSTRAK

BPJS Sosial merupakan salah satu program pemerintah dalam menjamin kualitas hidup masyarakat khususnya dalam bidang kesehatan. RSUD Cut Mutia Lhokseumawe merupakan salah satu lembaga layanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan program BPJS Sosial, dalam pemberian layanannya RSUD Cut Mutia masih terdapat beberapa permasalahan khususnya dalam hal standar layanan kesehatan. BPJS Sosial merupakan program kesehatan yang menggratiskan biaya layanannya bagi masyarakat sebagai upaya pemerintah dalam meningkatkan standar kualitas hidup masyarakat demi tercapainya tujuan kesejahteraan. Pelayanan yang telah diberikan tergambar bahwa masih belum terlihat aksesibilitas pelayanan yang efektif dan merata. RSUD Cut Mutia masih belum dapat memenuhi standar pelayanan seperti yang diharapkan, kurangnya dokter spesialis menjadi salah satu faktor penyebabnya. Selain itu BPJS Sosial diberikan untuk pengobatan secara gratis, walaupun masyarakat menggunakan kartu BPJS Sosial namun kerap sekali pasien masih harus membeli obat di luar rumah sakit dengan alasan keterbatasan obat disamping juga RSUD Cut Mutia masih belum sepenuhnya menerapkan prinsip penyelenggaraan pelayanan prima.

Kata kunci : Pelayanan, Kesehatan dan BPJS Sosial

A. Latar Belakang Masalah

Setiap masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan amanat Undang-undang Dasar 45 pasal 28 H ayat 1 memberikan hak kepada penduduk untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hak rakyat tersebut bukanlah hak alamiah yang dapat diperoleh tanpa ada kewajiban.

Hak rakyat atas layanan kesehatan diperoleh setelah rakyat melaksanakan kewajiban seperti membayar pajak dan iuran jaminan sosial, oleh karenanya hak atas pelayanan kesehatan tersebut telah dirumuskan lebih lanjut dengan Pasal 34 ayat 2 Undang-undang Dasar 1945 yang memerintahkan negara untuk mengembangkan Sistem Jaminan Sosial untuk seluruh rakyat. Amanat

Undang-undang Dasar 1945 ini telah dijabarkan dengan lebih rinci dalam Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang mewajibkan rakyat yang mampu untuk membayar iuran jaminan sosial, diantaranya jaminan kesehatan. Namun demikian, rakyat yang belum mampu atau miskin berhak mendapatkan bantuan iuran, yang sifatnya sementara sampai rakyat mampu, guna mendapatkan jaminan kesehatan.

Semakin meningkatnya jumlah masyarakat miskin mengakibatkan semakin banyak pula masyarakat yang tidak mampu mengakses pelayanan kesehatan. Pemerintah sebagai pihak yang memiliki kewajiban harus dapat memberikan layanan kesehatan kepada setiap masyarakat tanpa terkecuali masyarakat kurang mampu dengan cara memberikan asuransi kesehatan. Hal tersebut diperkuat dengan dikeluarkannya Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Dalam Undang-undang Kesehatan ini pada Pasal 14 Ayat (1) dinyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat, (<http://www.acehintitute.org>). Di dalam Pasal 15 menyebutkan, pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial, bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

BPJS Sosial merupakan salah satu program yang diusung pemerintah untuk dapat menjamin kualitas kesehatan masyarakat yang dapat

menjangkau semua lapisan masyarakat tanpa terkecuali. Dalam pelaksanaannya diidentifikasi masih banyak permasalahan yang belum teratasi karena masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan terus meningkat dan juga fasilitas rumah sakit yang masih memiliki keterbatasan dalam memenuhi pelayanan kesehatan di daerah tersebut, sehingga mempengaruhi dalam pemberian pelayanan kesehatan dan mengakibatkan pelayanan yang diberikan masih belum maksimal, diantaranya adalah masih kekurangan kamar untuk pasien rawat inap sehingga pasien harus dirawat di Unit Gawat Darurat (UGD), teras dan lorong-lorong rumah sakit, tingkat kunjungan pasien yang terus meningkat setiap harinya yang harus rawat inap sehingga kamar yang ada tidak dapat menampung karena semua kamar penuh.

Berdasarkan hasil observasi awal diketahui bahwa sejumlah masyarakat yang berobat ke RSUD Cut Mutia mengeluhkan pelayanan kesehatan saat mengurus administrasi di loket pelayanan serta saat pengambilan obat di apotik rumah sakit, budaya nepotisme dengan mendahulukan orang dekat atau dikenal masih kental sekali. Bahkan ada pasien yang BPJS Sosial yang tidak membawa surat rujukan dari Puskesmas, namun langsung dilayani oleh petugas, namun tidak sedikit yang ditolak karena tidak membawa surat rujukan sehingga terkesan pilih kasih dan diskriminatif. Selain itu tidak sedikit keluarga pasien harus membeli obat di apotek luar dikarenakan alasan obat dimaksud tidak termasuk di dalam tanggungan BPJS Sosial. Padahal berdasarkan petunjuk

Teknis BPJS Sosial untuk pelayanan obat diperoleh dari instalasi farmasi rumah sakit atau apotek yang berkerjasama dengan BPJS Instalasi farmasi/apotek rumah sakit bertanggung jawab menyediakan semua semua obat dan bahan habis pakai yang diperlukan. Apabila terjadi kekurangan atau ketiadaan obat maka rumah sakit berkewajiban memenuhi obat tersebut melalui koordinasi dengan pihak terkait. Apabila dokter rumah sakit meresepkan obat diluar DPHO (Daftar dan Plafon Harga Obat) dan DOT (Daftar Obat Tambahan) maka biaya obat tersebut menjadi beban dokter penulis resep melalui mekanisme kompensasi tagihan rumah sakit. Dalam pemberian pelayanan medis kepada peserta yang sesuai haknya, fasilitas kesehatan tidak boleh membebankan iuran biaya kepada peserta dengan alasan apapun. Permasalahan lain yang juga ditemukan pada saat observasi penanganan kamar untuk pasien rawat inap di Unit Gawat Darurat (UGD), pasien terkadang harus mengantri lama untuk dapat dirawat inap.

B. Teori-teori Yang Relevan

1. Pelayanan Publik

Pelayanan berarti melayani suatu jasa yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam segala bidang. Kegiatan pelayanan kepada masyarakat merupakan salah satu tugas dan fungsi administrasi negara.

Pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi Pemerintah Pusat di Daerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara/Daerah dalam bentuk barang atau jasa, baik dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka

pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. (Sedarmayanti, 2009: 246).

Pelayanan hakikatnya adalah "serangkaian kegiatan, karena itu ia merupakan proses. Sebagai proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat". (Moenir, 2008 : 27)

Secara harfiah, menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia. Karya WJS Poerwadarminta, 1985 "Pelayanan adalah menolong menyediakan segala apa yang diperlukan orang lain, seperti tamu atau pembeli" (Iqbal, 2004 : 53).

Kamus Bahasa Indonesia menjelaskan pelayanan sebagai hal, cara, atau hasil atau hasil pekerjaan melayani. Menurut Kotler dalam Sampara Lukman pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya Sampara berpendapat bahwa pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau hasil pekerjaan melayani. (Sinambela, 2007 : 4-5)

2. Pengertian Pelayanan Prima

Pelayanan prima adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan (masyarakat) minimal sesuai dengan standar pelayanan (cepat, tepat, akurat, murah, dan ramah). (Sedarmayanti, 2009: 249).

Sinambela (2007 : 8), mengemukakan bahwa ada beberapa variabel-variabel pelayanan prima, yaitu :

1. Pemerintahan yang bertugas melayani.
 2. Masyarakat yang dilayani pemerintah.
 3. Kebijakan yang dijadikan landasan pelayanan publik.
 4. Peralatan atau sarana pelayanan yang canggih.
 5. *Resorces* yang tersedia untuk diracik dalam bentuk kegiatan pelayanan.
 6. Kualitas pelayanan yang memuaskan masyarakat sesuai dengan standar dan asas pelayanan masyarakat.
 7. Manajemen dan kepemimpinan serta organisasi pelayanan masyarakat.
 8. Perilaku pejabat yang terlibat dalam pelayanan masyarakat, apakah masing-masing telah menjalankan fungsi mereka.
1. "Kesederhanaan, dalam arti bahwa prosedur/tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan;
 2. Kejelasan dan kepastian, adanya kejelasan dan kepastian mengenai:
 - a. Prosedur/tatacara pelayanan umum
 - b. Persyaratan-persyaratan umum, baik teknis maupun administratif
 - c. Unit kerja dan atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan umum
 - d. Rincian biaya/tarif pelayanan umum dan tata cara pembayarannya
 - e. Jadwal waktu penyelesaian pelayanan umum
 - f. Hak dan kewajiban baik dari pemberi maupun penerima layanan umum berdasarkan bukti-bukti penerimaan permohonan/ kelengkapannya sebagai alat untuk memastikan mulai dari proses pelayanan umum hingga ke penyelesaiannya;
 3. Keamanan, dalam arti bahwa proses serta hasil pelayanan umum dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta dapat memberikan kepastian hukum;
 4. Keterbukaan, dalam arti prosedur/tatacara, persyaratan, satuan kerja pejabat penanggungjawab pemberi pelayanan umum, waktu penyelesaian dan rincian biaya/tarif dan hal-hal yang berkaitan dengan proses pelayanan umum wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh

Menurut Sedarmayanti (2009: 249), hal yang melekat pada pelayanan prima adalah :

1. Keramahan.
2. Kredibilitas.
3. Akses.
4. Penampilan fasilitas.
5. Kemampuan dalam menyajikan pelayanan.

3. Prinsip - Prinsip Pelayanan

Perhatian pemerintah terhadap perbaikan pelayanan kepada masyarakat, sebenarnya sudah diatur dalam beberapa pedoman, antara lain adalah Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 Tentang Pedoman Tatalaksana Pelayanan Umum yang mengetengahkan prinsip-prinsip pelayanan, sebagai berikut :

- masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta;
5. Efisiensi, dalam arti:
 - a. Persyaratan pelayanan umum dibatasi hanya pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan umum yang diberikan
 - b. Dicegah adanya pengulangan kelengkapan persyaratan pada konteks yang sama, dalam hal proses pelayanan, kelengkapan persyaratan dari satuan kerja/instansi pemerintah lain yang terkait;
 6. Ekonomis, dalam arti pengenaan biaya pelayanan umum harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan:
 - a. Nilai barang dan jasa pelayanan umum/tidak menuntut biaya yang tinggi di luar kewajaran
 - b. Kondisi dan kemampuan masyarakat untuk membayar secara umum
 - c. Ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
 7. Keadilan yang merata, dalam arti cakupan/jangkauan pelayanan umum harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlakukan secara adil”.

2.2.4.1 Hakikat Pelayanan Publik

- Menurut Sedarmayanti (2009: 245). Hakikat pelayanan publik adalah:
1. Meningkatkan mutu dan produktivitas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah di bidang pelayanan publik.

2. Mendorong upaya mengefektifkan sistem dan tatalaksana pelayanan, sehingga pelayanan umum dapat diselenggarakan secara lebih berdaya guna dan berhasil guna.
3. Mendorong tumbuhnya kreativitas, prakarsa, dan peran serta masyarakat dalam pembangunan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas

C. Standar layanan Kesehatan Pasien BPJS Sosial di RSUD Cut Mutia

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23/1992 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Derajat kesehatan masyarakat miskin berdasarkan indikator Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI). Derajat kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah tersebut diakibatkan karena sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Kesulitan akses pelayanan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi dikarenakan biaya kesehatan memang mahal.

Untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945, sejak tahun 2008 pemerintah telah

mengupayakan untuk mengatasi kendala masyarakat miskin dalam mendapatkan akses pelayanan kesehatan dimulai pelaksanaan kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) sampai dengan BPJS Sosial saat ini.

Dalam pelaksanaannya di lapangan terdapat adanya kasus keluarga miskin yang belum menerima layanan BPJS Sosial dikarenakan minimnya informasi yang diperoleh khususnya bagi masyarakat yang berada di pelosok gampong. BPJS Sosial sebagai program yang memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin diterapkan di seluruh puskesmas yang ada di Aceh serta beberapa rumah sakit milik pemerintah salah satunya di RSUD Cut Mutia Lhokseumawe. Harapan yang ada pada program ini semoga masyarakat Aceh khususnya yang sebelumnya tidak memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan pada akhirnya mendapatkan pelayanan kesehatan sama seperti masyarakat yang lain dengan standar pelayanan minimal. Bila ini dapat berjalan maka semakin lama akan semakin sedikit dana yang dibutuhkan untuk membiayai jaminan kesehatan gratis melalui BPJS Sosial karena masyarakat dengan sendirinya telah terkondisikan untuk sehat.

Rumah sakit Cut Mutia melalui program BPJS Sosial melayani masyarakat Aceh dengan menggunakan prinsip-prinsip pelayanan yang berstandar pelayanan minimal antara lain mengacu pada 9 prinsip yaitu:

- a. Prinsip kegotong-royongan;
- b. Prinsip keadilan dan jaminan yang sama;
- c. Prinsip nirlaba;

- d. Prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektivitas
- e. Prinsip portabilitas;
- f. Prinsip cakupan semesta;
- g. Prinsip pelayanan yang menyeluruh (komprehensif);
- h. Prinsip pelayanan berkualitas; dan
- i. Prinsip pelayanan terstruktur dan berjenjang.

Berdasarkan hasil observasi yang penulis dapatkan, dalam melaksanakan program BPJS Sosial, belum mengakomodir prinsip pelayanan dalam penyelenggaraan layanan Kesehatan, sehingga dalam memberikan pelayanan belum bisa meningkatkan pelayanan publik kepada masyarakat.

D. Standar layanan RSUD Cut Mutia

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H, ayat (1) Perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Rumah sakit Umum Cut Mutia sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan

yang beragam, berinteraksi satu sama lain.

Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu dan berderajat, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal BAB I ayat 6 menyatakan: Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Ayat 7. Indikator SPM adalah tolok ukur untuk prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan atau manfaat pelayanan. Pada Keputusan menteri kesehatan RI nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang pedoman penyusunan standar pelayanan minimal (SPM) Rumah Sakit, juga sudah ditetapkan se jelas-jelasnya mengenai SPM tersebut.

Berdasarkan hasil observasi yang penulis dapatkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat Rumah Sakit Umum Cut

Mutia Lhokseumawe, sudah memiliki standar pelayanan minimal namun yang terjadi dilapangan bahwa dalam pelayanan rawat inap diberikan dokter spesialis akan tetapi banyak masyarakat dirumah sakit tersebut tidak diperiksa oleh dokter spesialis, hal ini dikarenakan rumah sakit tersebut masih mengalami kekurangan dokter spesialis sehingga pelayanan yang diberikan belum berstandar pelayanan minimal, selain itu dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dipengaruhi salah satunya yaitu fasilitas, seperti yang terjadi dilapangan bahwa untuk fasilitas di rumah sakit umum daerah Cut Mutia masih sangat kurang seperti kaca jendela yang hancur sehingga angin dan nyamuk masuk, serta perilaku aparaturnya yang acuh tak acuh dalam merawat pasien seperti menampakkan rasa jijik terhadap pasien yang akan membuka purban luka, dan lain sebagainya.

Sehingga rumah sakit umum daerah Cut Mutia dalam memberikan pelayanan kesehatan melalui kartu Jaminan Kesehatan Aceh belum memenuhi standar pelayanan minimal walaupun dirumah sakit tersebut telah menerapkan standar pelayanan minimal, hal ini dikarenakan kurangnya pengawasan baik dari pihak rumah sakit maupun dari pihak pemerintah daerah yang membuat program Jaminan Kesehatan Aceh.

E. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Di RSUD Cut Mutia

Kebutuhan jaminan kesehatan dan makan merupakan yang paling utama di antara yang lain. Dalam hal ini seseorang sangat membutuhkan makan, pakaian, papan, dan bebas dari rasa sakit. Teori Maslow

mengasumsikan bahwa orang berusaha memenuhi kebutuhan yang lebih pokok (fisiologis) sebelum mengarahkan perilaku memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi. (Gibson, 1997:97)

Sebenarnya tidak bisa dipungkiri, pada awalnya mayoritas dari aktivitas kehidupan manusia adalah untuk memenuhi kebutuhan fisik ini. Ketika aktivitas pemenuhan kebutuhan fisik ini sudah mulai menurun maka naiklah kebutuhan lain seperti mencari keamanan. Namun kesehatan malah menjadi sesuatu yang mahal yang hanya dapat dinikmati oleh sebagian besar masyarakat saja. Biaya perawatan kesehatan seperti biaya rumah sakit dan obat tidak dapat terjangkau oleh sebagian besar masyarakat kita yang golongan ekonominya masih rendah. Oleh sebab itu dikeluarkan program BPJS Sosial.

Program BPJS Sosial bertujuan memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat terutama yang tidak memiliki kemampuan ekonomi. Pada program ini pemerintah Aceh memberikan pelayanan kesehatan gratis kepada masyarakat yang belum mendapatkan program kesehatan apapun. Dimulai dari berobat ke puskesmas hingga berobat gratis ke rumah sakit apabila penyakit yang diderita tergolong penyakit parah dan tidak dapat ditanggulangi oleh puskesmas, dengan segala fasilitas yang lengkap untuk mendapat kesembuhan selain obat. Kamar penginapan atau tempat pasien untuk menginap juga merupakan unsur untuk kenyamanan pasien tersebut, serta mendapat keadilan yang merata, tanpa memandang sanak saudara.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang penulis dapatkan,

maka tujuan dari program BPJS Sosial dalam memberikan obat secara gratis belum terlaksanakan dengan baik, banyak masyarakat yang menggunakan kartu BPJS Sosial masih harus membeli obat yang diresepkan oleh dokter ke apotik luar, dengan alasan stok untuk obat tersebut habis, padahal pemerintah telah memberikan dana yang cukup besar untuk rumah sakit umum daerah Cut Muetia Lhokseumawe.

Masyarakat kita terutama masyarakat Aceh, ketika kebutuhan akan sandang, pangan dan papan telah terpenuhi tentunya mereka memerlukan tubuh yang sehat untuk terus memenuhi tiga kebutuhan utama tersebut. Terlebih lagi kesehatan bagi masyarakat menjadi sebuah kebutuhan yang mendasar karena menyangkut kualitas hidup masyarakat di masa yang akan datang. Artinya kualitas hidup masyarakat di masa yang akan datang salah satunya dipengaruhi oleh faktor kesehatan di masa kini. Karena itu masyarakat akan semakin menuntut tersedianya pelayanan kesehatan yang lebih baik dengan berstandar pelayanan minimal. Banyak warga yang kurang mampu tidak menyadari bahwa pelayanan kesehatan dasar merupakan hak dasar yang seyogyanya disediakan oleh negara. Berkaitan dengan hal ini, negara sebagai instrumen publik memiliki kewenangan dan kewajiban untuk memenuhi hak-hak dasar tersebut. Negara berwenang memformulasikan anggaran bagi publik melalui program pemerintah maupun swasta.

Dengan demikian, atas dasar untuk memenuhi kebutuhan fisiologis masyarakat akan kebutuhan bebas dari rasa sakit maka dibuatlah satu program oleh pemerintah untuk memenuhi

kebutuhan tersebut. Salah satunya dengan program BPJS Sosial. Derajat kesehatan masyarakat miskin yang rendah tersebut disebabkan sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Banyaknya masyarakat miskin yang tidak bisa berobat ke puskesmas ataupun rumah sakit disebabkan karena keterbatasan biaya dan hal inilah yang telah mendorong pemerintah untuk memprioritaskan kebutuhan masyarakat miskin terhadap kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi masih ditemukan pola layanan yang sarat unsur nepotisme dalam hal prioritas layanan kepada pasien, kentalnya sistem mendahulukan orang yang lebih dekat, tidak ada keadilan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Lhokseumawe belum sepenuhnya memberikan pelayanan yang memuaskan kepada masyarakat dengan menerapkan prinsip-prinsip penyelenggara pelayanan publik.

F. Penutup

Dari hasil kajian yang telah dilakukan, maka penulis dapat merumuskan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Lhokseumawe, belum dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan minimal untuk meningkatkan kepuasan pasien, dikarenakan masih kurangnya dokter spesialis yang dimiliki, banyak fasilitas yang tidak memadai, yang dapat menghambat penyembuhan pasien, sehingga dalam menuju Rumah Sakit yang standar pelayanan minimal masih belum memenuhi.

2. Aksesibilitas masyarakat dalam mendapatkan obat, seharusnya memberikan pelayanan kesehatan secara gratis kepada masyarakat dengan mengurangi beban biaya rumah sakit yang ditanggung oleh Pemerintah Daerah, salah satunya seperti Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia, yang memberikan pelayanan untuk Pasien BPJS Sosial. Akan tetapi sampai sekarang masih banyak pasien yang membeli obat di apotek luar dengan alasan, obat yang diperlukan sudah habis, padahal DPHO obat terus di tambah setiap tahunnya oleh pemerintah akan tetapi, dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat belum menunjukkan pada kriteria-kriteria pelayanan yang baik dengan kriteria kejelasan dan kepastian dalam rincian biaya pelayanan, atau cara pembayarannya, sehingga dalam pelayanan kesehatan belum bisa mensejahterakan masyarakat.

3. Aksesibilitas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat hakikatnya harus adil dan jaminan yang sama, dimana semua orang memerlukan yang terbaik dan cepat, menurut atauran yang telah ditetapkan.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Iqbal, Mohammad. (2007). *Pelayanan yang Memuaskan*. Jakarta : PT Elek Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Mcmahon, Rosemary dkk. 2004. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Moenir. (2008). *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara
- Muninjaya, A.A.Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Poltak, Lijan dkk. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Sedarmayanti. 2009. *Reformasi Administrasi Publik, Reformasi Birokrasi, dan Kepemimpinan Masa Depan (Mewujudkan Pelayanan Prima dan Pemerintahan yang Baik)*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Sinambela, poltak Lijan. (2007). *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 Tentang Pedoman Tatalaksana Pelayanan Umum
- Afrianty, Fatma. *Inovasi Lewat Jaminan Kesehatan*. Melalui <http://www.acehinstitute.org/05/10/2010>