

Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Program BPJS Kesehatan Di Puskesmas Tirto II Berdasarkan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik

Atika Maghfiroh

Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan
atikamaghfiroh4@gmail.com

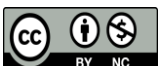
ABSTRACT

Service standards are benchmarks used as a basis for service delivery and as a reference for assessing service quality in realizing services that are swift, easy, affordable, quality and measurable. Article 3 paragraph (5) of the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 43 of 2019 concerning Public Health, states that community health centers provide health services that are accessible and affordable to all people in their working areas. Article 2 of Pekalongan Regency Regional Regulation Number 12 of 2019 concerning Health Services states that this regulation guarantees that the public will receive health services with quality health facilities and services, to create good quality health, health services must have Standard Operating Procedures (SOP). The case that occurred lies in one of the SOPs available at the Tirto Community Health Center services, namely the SOP for Initial Klimis Assessment. An initial clinical assessment is an activity carried out by a patient with a doctor/paramedic to collect the patient's complete condition, including anamnesis, physical examination and supporting examinations as well as a review of the patient's questions. The difference in the quality of service received by BPJS Health patients is not as complete as that received by non-BPJS patients who receive better and more complete quality of service. In this research the author focuses on 3 general principles of good government, namely the principle of good service, the principle of justice and the principle of non-discrimination. This research is empirical juridical research which uses a statutory approach, case approach and conceptual approach, with data collected from primary and secondary legal materials.

Keywords: *Standard Operational Procedure; Service; General Principles of Good Governance.*

ABSTRAK

Penulisan Standar pelayanan ialah tolak ukur yang digunakan menjadi asas penyelenggaraan pelayanan serta sebagai rujukan penilaian kualitas pelayanan dalam mewujudkan pelayanan yang sigap, mudah, terjangkau bermutu dan terukur. Pasal 3 ayat (5) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Kesehatan Masyarakat, di katakan puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya. Pasal 2 Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan di sebutkan peraturan ini menjamin masyarakat supaya memperoleh pelayanan kesehatan dengan fasilitas serta pelayanan kesehatan yang bermutu, untuk menciptakan suatu kualitas kesehatan yang baik maka pelayanan kesehatan harus mempunyai Standar Operasional Prosedur(SOP). Kasus yang terjadi terletak pada salah satu SOP yang ada pada pelayanan Puskesmas Tirto yaitu pada SOP Pengkajian Awal Klimis. Pengkajian awal klinis adalah kegiatan yang dilakukan pasien dengan dokter/paramedis untuk mengumpulkan terkait



Copyrights © Author(s). This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0). All writings published in this journal are personal views of the author and do not represent the views of this journal and the author's affiliated institutions.

kondisi pasien secara lengkap, meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta kajian kajian soal pasien. Letak perbedaan kualitas pelayanan yang di dapat oleh pasien BPJS Kesehatan tidak lengkap seperti yang diterima oleh pasien Non BPJS yang mendapatkan kualitas pelayanan yang lebih baik dan lengkap. Pada penelitian ini penulis fokus pada 3 Asas-asas umum pemerintahan yang baik, yaitu asas pelayanan yang baik, asas keadilan dan asas tidak diskriminasi Penelitian ini adalah penelitian Yuridis Empiris yang menggunakan pendekatan perundang-undangan, pendekatan kasus, dan pendekatan konsep, dengan data yang di kumpulkan dari bahan hukum primer dan sekunder.

Kata Kunci : *Standar Operasional Prosedur, Pelayanan, Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik.*

Pendahuluan

Standar Pelayanan adalah tolak ukur yang digunakan menjadi asas penyelenggaraan pelayanan serta sebagai rujukan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan ikrar penyelenggaraan terhadap khalayak umum dalam mewujudkan pelayanan yang sigap, mudah, terjangkau, bermutu dan terukur, sebagaimana yang di jelaskan di dalam Pasal 1 ayat (7) Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. Berdasarkan Undang-Undang tersebut bisa kita ketahui bahwa pelayanan kesehatan masuk ke dalam pelayanan publik baik itu rumah sakit, puskesmas, hingga posyandu yang di dalamnya pasti terdapat standar pelayanan masing-masing.

Pasal 3 ayat (5) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang mengatakan “Berdasarkan prinsip ketersediaan akses pelayanan kesehatan yang dapat di akses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan. Sehingga dengan demikian mengandung arti bahwa pelayanan kesehatan yang di berikan kepada masyarakat harus setara tanpa adanya diskriminasi dari faktor apapun, termasuk diskriminasi antara pasien BPJS ataupun Non BPJS. Semua pasien harus mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama mulai dari pelayanan saat pendaftaran, pemeriksaan, tindakan medis hingga sampai proses rujukan (apabila diperlukan).

Pasal 2 Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 12 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di jelaskan bahwasanya Peraturan Daerah ini untuk menjamin masyarakat supaya memperoleh pelayanan kesehatan dengan fasilitas serta pelayanan kesehatan yang bermutu. Sehingga dapat menguatkan bahwa suatu pelayanan

kesehatan harus mempunyai Standar Oprasional Prosedur (SOP). Berdasarkan Keputusan Kepala Puskesmas Tirto II Nomor: 440/SK/010/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Klinis, Puskesmas Tirto II mempunyai SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait pengkajian awal klinis. Pengkajian pelayanan klinis merupakan proses pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter/paramedis kepada pasien untuk mengumpulkan data terkait kondisi pasien secara lengkap yang melingkupi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang serta kajian sosial pasien.

Langkah-langkah prosedurnya meliputi: paramedis menyiapkan sarana dan prasarana, paramedis memanggil pasien sesuai dengan nomor urut, paramedis memvalidasi identitas pasien dengan status pasien, apabila tidak cocok maka akan di teruskan pada bagian pendaftaran, apabila cocok paramedis akan melakukan uji klinis, diawali dengan mengidentifikasi keluhan utama, pasien ditanya keluhan tambahan oleh paramedis, pasien di tanya riwayat penyakit terdahulu oleh paramedis, pasien ditanya riwayat penyakit keluarga oleh paramedis, pasien di tanya riwayat alergi oleh paramedis, pasien diberitahu oleh paramedis bahwa akan dilakukan pemeriksaan fisik, pasien mengetahui tujuan dilakukan pemeriksaan fisik, pasien menerima pemeriksaan fisik lengkap dari kepala hingga kaki oleh dokter /paramedis, pasien diberitahu hail pemeriksaan fisik oleh dokter/paramedis, pasien akan diberitahu jika diperlukan pemeriksaan penunjang, pasien dirujuk ke labolatorium puskesmas jika diperlukan dengan menuliskan pada formulir permintaan pemeriksaan labolatorium , pasien dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut apabila pemeriksaan penunjang tidakk tersedia, hasil *anamnesa* pemeriksaan fisik di catat ke dalam status pasien dan hasil pemeriksaan penunjang oleh dokter/paramedis, dokter/paramedis wajib mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai.

Peneliti menemukan bahwa pada pengaplikasiannya di lapangan tidak sesuai SOP Pengkajian Awal Klinis yang ada di Surat Keputusan Kepala Puskesmas Tirto II Nomor 440/SK/010/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis, adapun letak perbedaanya yaitu pada salah satu SOP Pengakjian Awal Klinis yang disebutkan “Pasien menerima pemeriksaan lengkap dari kepala hingga kaki oleh dokter/paramedis”, di mana pelayanan kesehata yang diterima oleh pasien BPJS Kesehatan tidak menerima pemeriksaan yang sesuai dengan SOP melainkan hanya ditanyakan apa yang mejadi keluhan pasien tanpa dilakukan tindakan apapun dan setelah dokter mengajukan beberapa pertanya terkait keluhan pasien dokter menuliskan resep sesuai dengan apa yang di keluhkan pasien.

Berbeda dengan pasien reguler atau pasien non BPJS Kesehatan yang mendapatkan prose pemeriksaan fisik secara lengkap dari kepala hingga kaki oleh dokter/paramedis, dalam hal ini memeriksa dengan menggunakan *stetoskop* atau tindakan lain jik di perlukan dan dilanjutkan dengan pemberian resep obat oleh dokter. Dari hal tersebut dapat di indikasikan bahwa adanya perbedaan atau diskriminasi saat melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien pengguna kartu KIS dan BPJS dengan pasien reguler (pasien Non BPJS Kesehatan). Fakta terseut di dapat dari pengamatan peneliti sendiri saat melakukan pemeriksaan di Puskesmas Tirto II serta data yang diambil melalui wawancara.

Data lain yang diperoleh mengenai ketidaksesuaian anatara SOP Pengakajian Awal Klinis yang termuat dalam Surat Keputusan Kepala Puskesmas Tirto II Nomor: 440/SK/010/I/2023 melalui wawamcara kepada salah satu pasien program BPJS warga dari Desa Mulyorejo dimana saat melakukan pengobatan di Puskesmas Tirto II yang di golongankan ke Pelayanan Umum, jika berpedoman pada SOP tersebut maka “Pasien mendapatkan pemeriksaan fisik lengkap dari kepala hingga kaki oleh dokter/paramedis”, namun pada praktiknya pasien tersebut hanya di lakukan anamnesis saja atau tanya jawab keluhan pasien tanpa dilakukan pemeriksaan fisik lengkap. Sehingga dengan adanya kasus yang ditemukan oleh peneliti akan dilakukan penelitian terkait Penegakkan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik terhadap kualitas pelayana kesehatan bagi peserta program BPJS Kesehatan di Puskesmas Tirto II dengan fokus pada 3 (tiga) asas pada Asas-asas Umum Pemerintahan Yang Baik yaitu: asas pelayanan yan baik, asas keadilan dan kewajaran, serta asas tidakberpihakan/tidak diskriminatif.

Metode Penelitian

Metode penelitian hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode yuridis empiris yang memiliki definisi suatu jenis penelitian dengan cara melakukan pengamatan di lapangan langsung atau *field research* dimana penelitiannya menitiberatkan untuk menghimpun data empiris di lapangan (Diniyanto, 2021c, 2021a; Marzuki, 2021). Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan untuk menafsirkan semua undang-undang serta regulasi yang berkaitan dengan isu hukum yang akan diteliti seperti standar pelayanan publik, peraturan tentang puskesmas, serta peraturan kebijakan pelayanan publik; pendekatan kasus untuk mengkaji perbedaan pelayanan anta pasien BPJS

Kesehatan dengan pasien Non BPJS Kesehatan yang ada di Puskesmas Tirto II; pendekatan konsep untuk memahami konsep pelayanan publik, kebijakan pelayanan publik, standar operasional prosedur (SOP), serta konsep yang ada pada Asas-asas Umum Pemerintahan yang baik. Data dalam penelitian ini mencakup data primer dan data sekunder yang kumpulkan melalui metode wawancara, observasi, dan inventarisasi dokumen, kemudian dianalisis secara kualitatif untuk menemukan jawaban atas permasalahan penelitian. Analisis kualitatif dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan untuk menyimpulkan berdasarkan norma huku yang berlaku (Diniyanto, 2021b, 2022a, 2022b; Diniyanto et al., 2021; Diniyanto & Muhtada, 2022; Miles et al., 2016; Miles & Huberman, 1992; Muhtada et al., 2018). Metode ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang penegakan asas-asas umum pemerintahan yang baik terhadap kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Tirto II.

Pembahasan

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Program BPJS Kesehatan Di Puskesmas Tirto II Berdasarkan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik

Puskesmas Tirto II merupakan puskesmas yang terletak di Desa Tegaldowo Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan. Wilayah kerja Puskesmas Tirto II terdiri dari 4 desa yaitu: Karangjampo, Tegaldowo, Mulyorejo dan Jeruksari. Sampai akhir tahun 2020 Puskesmas Tirto II membawahi 1 (satu) Puskesmas Pembantu dengan jenis pelayanan promotif, preventif dan kuratif di desa jeruksari. Jumlah paramedis di Puskesmas Tirto II berjumlah 34 yang terdiri dari dokter, bidan, perawat, apoteker, nutrisisionis, bagian administrasi dan customer service. Puskesmas Tirto II memiliki Standar Operasional Prosedur yang selanjutnya di sebut SOP di masing-masing jenis pelayanan, mulai dari SOP Pendaftaran, SOP *Informed Consent*, SOP Pengkajian Awal Klinis Serta SOP Penulisan Rekam Medis.

SOP Pengkajian Awal Klinis adalah yang menjadi pokok dalam penelitian ini. Pengkajian awal klinis yaitu kegiatan yang dilakukan bersama pasien untuk mengumpulkan data terkait kondisi pasien secara paripurna melingkupi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang serta kajian sosial pasien. Berdasarkan Surat Keputusan Kepala

Puskesmas Tirto II Nomor: 440/SK/010/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis di jelaskan secara rinci SOP Pengkajian Awal Klinis yaitu sebagai berikut:

- 1) Paramedis menyiapkan sarana dan prasarana;
- 2) Paramedis memanggil pasien sesuai nomor urut pasien;
- 3) Paramedis memastikan kebenaran identitas pasien dengan status pasien, apabila cocok paramedis mengklarifikasi ke bagian pendaftaran, apabila identitas cocok paramedis melakukan pengkajian awal klinis, diawali dengan mengidentifikasi keluhan utama;
- 4) Pasien ditanya keluhan oleh paramedis;
- 5) Pasien ditanya keluhan tambahan oleh paramedis;
- 6) Pasien ditanya riwayat penyakit terdahulu oleh paramedis;
- 7) Pasien ditanya riwayat penyakit keluarga oleh paramedis;
- 8) Pasien ditanya riwayat alergi oleh paramedis;
- 9) Pasien diberitahu oleh paramedis bahwa akan di lakukan pemeriksaan fisik;
- 10) Paramedis wajib menjaga kebersihan tangan sebelum melakukan pemeriksaan fisik;
- 11) Pasien mengetahui apa tujuan di lakukannya pemeriksaan fisik;
- 12) Pasien menerima pemeriksaan fisik lengkap dari kepala hingga kaki oleh dokter/paramedis;
- 13) Pasien diberitahu hasil pemeriksaan fisik oleh dokter/paramedis;
- 14) Pasien diberitahukan oleh dokter/paramedis apabila diperlukan pemeriksaan penunjang;
- 15) Pasien dirujuk ke labolatorium puskesmas jika pemeriksaan penunjang diperlukan dengan menuliskan pada formulir permintaan pemeriksaan labolatorium;
- 16) Pasien dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut apabila pemeriksaan penunjang tidak tersedia;
- 17) Hasil *anamnesa* dan pemeriksaan fisik pasien dicatat ke dalam status pasien dan hasil pemeriksaan penunjang oleh dokter/paramedis;
- 18) Dokter/paramedis wajib mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai.

Praktek SOP Pngkajian Awal Klinis di lapangan tidak sesuai dengan prosedur yang telah tercantum pada SOP, letak kesesuaian nya yaitu pada prosedur yang mengatakan bahwa “pasien menerima pemeriksaan fisik lengkap dari kepala hingga kaki oleh dokter/paramedis”. Sebagaimana yang diungkapkan oleh pasien peserta program BPJS

Kesehatan: “saya mempunyai kartu KIS, saya juga sering periksa di Puskesmas Tirta II karena saya sudah tua yang memang sering mengeluhkan sesak nafas dan sakit kepala, karena saya punya riwayat penyakit darah tinggi sehingga saya sering berobat ke Puskesmas Tirta II yang dekat dari rumah saya. Saat berobat saya ditanya apa keluhan saya setelah itu saya di tensi, tapi saya tidak mendapatkan pemeriksaan menggunakan alat (stetoskop).” (Ibu Muslikha, diwawancarai Atika Maghfiroh pada 2 September 2024).

Informasi lain juga di dapat dari Ibu Khalimatus Sa’diyah Kepala Tata Usaha Puskesmas Tirta II yang mengungkapkan “Pemeriksaan khususnya pada pelayanan umum memang tidak dilakukan pemeriksaan fisik lengkap dari ujung kepala hingga kaki mbak, karena kita keterbatasan waktu, kalau mau memeriksa lengkap bisa makin lama dan pasien lain malah komplain. Jadi untuk pemeriksaan fisik hanya di tensi saja dan menggunakan stetoskop apabila perlu. Apalagi kalau hari senin dan jumat kami kekurangan tenaga medis mbak, karena ada kegiatan diluar seperti Posbindu di empat desa dan untuk dokter kita hanya ada satu dokter umum, jadi untuk itu mau tidak mau kami harus lebih cepat untuk pelayanan nya agar bisa selesai dengan cepat dan semua pasien terlayani semua”. (Ibu Khalimatus Sa’diyah diwawancarai Atika Maghfiroh pada 9 Juli 2024).

Data informasi yang di dapat melalui wawancara bersama Ibu Muslikha yang tidak mendapatkan kualitas pelayanan yang baik karena pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan SOP Pengkajian Awal Klinis. Ibu Muslikha hanya mendapatkan satu pemeriksaan fisik saja yang berupa pemeriksaan tekanan darah (tensi), tidak dilakukan dengan pemeriksaan fisik menggunakan stetoskop, sedangkan dalam hal ini ibu Muslikha harusnya juga mendapatkan pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop karena ada keluhan berupa sesak nafas. Dikaitkan dengan yang telah diungkapkan oleh ibu Sa’diyah bahwa memang untuk pemeriksaan menggunakan stetoskop itu jarang, tergantung pada keperluan tertentu, seharusnya ibu Muslikha mendapatkan pemeriksaan fisik menggunakan stetoskop karena perlu untuk pemeriksaan atas keluhannya berupa sesak nafas.

Data informasi lain yang di dapat dari wawancara bersama ibu Nokning yang juga tidak mendapatkan kualitas pelayanan yang baik karena pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan SOP Pengkajian awal Klinis. Ibu Nokning yang mengungkapkan “pernah anak saya umur 9 tahun berobat ke puskesmas Tirta II seluruh anggota keluarga saya mempunyai kartu KIS sehingga ketika berobat tidak perlu membayar. Namun saya heran ketika anak

saya berobat dengan saat itu sakit batuk, pilek dan sedikit panas badannya dokter nya tidak memeriksa anak saya dengan alat (stetoskop) cuman di tanya-tanya saja, juga tidak dilakukan penimbangan berat badan atau tinggi badan, saya tidak tahu apakah pemeriksaan BB, dan TB diperlukan atau tidak cuman yang saya herankan tidak ada pemeriksaan menggunakan alat saat anak saya berobat” (Ibu Nokning diwawancarai Atika Maghfiroh pada 1 September 2024).

Data informasi tersebut menunjukkan bahwa Ibu Nokning tidak mendapatkan kualitas pelayanan yang baik karena pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan SOP Pengkajian Awal Klinis, karena narasumber mengungkapkan anaknya tidak mendapatkan pemeriksaan fisik menggunakan stetoskop yang padahal dilihat dari segi keperluan menggunakan alat berupa stetoskop dalam hal ini adalah perlu di tambah pasien adalah anak-anak yang masih rentan untuk terserang penyakit, sehingga pemeriksaan fisik lengkap harus dilakukan dengan baik agar diagnosis dilakukan dengan tepat.

Dua sumber data yang didapatkan dari wawancara di atas adalah wawancara kepada pasien program BPJS Kesehatan yaitu Kartu Indonesia Sehat (KIS). Disisi lain peneliti juga melakukan wawancara kepada pasien Puskesmas Tirto II dari Desa Mulyorejo yang bukan pasien program BPJS ataupun mempunyai KIS. Diungkapkan oleh Ibu Mutoharoh “Saya pernah berobat ke Puskesmas Tirto II, saya tidak punya kartu KIS atau BPJS. Menurut saya kualitas pelayanan di Puskesmas Tirto II sudah baik saya tidak terlalu paham soal SOP tapi yang saya rasakan ketika berobat di sana sudah baik, saya juga mendapatkan pemeriksaan fisik seperti tensi darah, pemeriksaan menggunakan stetoskop dan timbang berat badan tetapi untuk timbang berat badan saya inisiatif sendiri”.(Ibu Mutoharoh diwawancarai Atika Maghfiroh pada 2 September 2024).

Praktek Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengkajian Awal klinis dapat dikatakan tidak sesuai dengan SOP yang tertera dalam Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor: 440/SK/010/I/2023. Di dalam SOP ada hal yang tidak sesuai dengan prakteknya yaitu: “Pasien menerima pemeriksaan lengkap dari kepala hingga kaki oleh dokter/paramedis”. Pasien yang termsuk kedalam peserta program BPJS Kesehatan tidak mendapatkan kualitas pelayanan yang lengkap sesuai dengan SOP yang sudah ada, sedangkan pasien yang tidak termasuk ke peserta Program BPJS Kesehatan mendapatkan kualitas pelayanan yang lengkap

terutama pada Pemeriksaan fisik yang di dalam SOP nya di sebutkan “Pasien menerima pemeriksaan lengkap dari kepala hingga kaki oleh dokter/paramedis”. Perbedaan kualitas pelayanan khususnya pada pelayanan umum bagi peserta program BPJS Kesehatan dan bukan peserta BPJS Kesehatan di landasi dengan alasan agar pelayanan terhadap pasien lain tidak terlalu lama, karena kurangnya paramedis sehingga ketika pemeriksaan fisik dilakukan secara lengkap seperti yang ada di dalam SOP Surat Keputusan Kepala Puskesmas Tirto II Nomor 440/SK/010/I/2023 akan memperlambat pelayanan pasien lain ditambah jika pada hari senin dan jumat paramedis di Puskesmas Tirto II sangat ramai pengunjung namun kebanyakan paramedis ditugaskan kegiatan diluar seperti Posbindu di empat desa wilayah kerja Puskesmas Tirto II.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Bab III Prinsip Penyelenggaraan, Tugas, Fungsi, dan Wewenang Pasal 3 ayat (5) disebutkan: “Berdasarkan prinsip ketersediaan akses pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama budaya dan kepercayaan.” Sehingga dengan demikian memiliki arti bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat harus setara tanpa adanya diskriminasi dari faktor apapun, termasuk diskriminasi antara pasien program BPJS Kesehatan ataupun pasien non BPJS. Semua pasien harus mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama mulai dari pelayanan saat pendaftaran, pemeriksaan, tindakan medis sampai proses rujukan(apabila di perlukan).

Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 12 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, Bab II Maksud dan Tujuan Pasal 2 disebutkan “Bahwa maksud dan tujuan Peraturan Daerah ini ialah untuk menjamin masyarakat supaya memperoleh pelayanan kesehatan dengan faslitas serta pelayanan kesehatan yang bermutu”. Adanya Peraturan Daerah tersebut menguatkan bahwa suatu pelayanan kesehatan harus mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang harus di laksanakan dengan sebaik-baiknya. Praktek pelyanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Tirto II selain tidak sesuai dengan yang ada di Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat juga tidak sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 12 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan, serta tidak sesuai dengan 3 (tiga) asas-asas pemerintahan yang baik yang digunakan pada

kerangka teori penelitian ini yaitu asas pelayanan yang baik, asas keadilan, dan asas ketidakberpihkan/tidak diskriminatif (Diniyanto, 2016, 2020a, 2020b; Khasna & Diniyanto, 2021; Muhtada & Diniyanto, 2021).

1) Asas Pelayanan Yang Baik

Asas pelayanan yang baik ialah asas yang menuntut agar pelayanan diberikan kepada masyarakat dengan tepat waktu, rangkaian proses dan biaya yang jelas (definit), selaras dengan standar pelayanan, serta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pada praktek yang ditemukan di lapangan Puskesmas Tirto II sudah mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) di setiap pelayannya, mulai dari SOP Pendaftaran yang di dalam nya terdapat SOP Pendaftaran Pasien Online, SOP Identifikasi Pasien, SOP Skrining Visual, dan SOP General Consent. Selanjutnya terdapat SOP Informed Consent, SOP Pengkajian Awal Klinis, dan SOP Pengisian Rekam Medis Elektronik. Dengan adanya Standar Operasional (SOP) di setiap proses pelayanan menjadikan rangkaian proses pelayanan di Puskesmas Tirto II lebih jelas sehingga sesuai dengan salah satu kriteria Asas Pelayanan yang Baik yaitu rangkaian proses yang jelas. Akan tetapi SOP yang ada di Puskesmas Tirto belum dilaksanakan dengan baik, yaitu di pada SOP Pengkajian Awal Klinis. Pengkajian awal klinis merupakan kegiatan yang dilakukan bersama pasien guna mengumpulkan data terkait kondisi pasien secara paripurna melingkupi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, serta kajian sosial pasien.

Di dalam SOP Pengkajian awal klinis nomor 13 yaitu “Pasien menerima pemeriksaan fisik lengkap dari kepala hingga kaki oleh dokter atau paramedis”, namun pada prakteknya pasien hanya di periksa dengan cara tanya-jawab antara pasien dan paramedis tanpa dilakukan adaya pemeriksaan fisik apapun, pemeriksaan fisik yang paling sering dilakukan oleh paramedis terhadap pasien ialah pemeriksaan tekanan darah. Tidak ada pemeriksaan lebih lengkap seperti penimbangan berat badan atau tinggi badan yang biasanya dilakukan untuk pasien anak-anak. Namun hal lain berbeda pada praktek pemeriksaan untuk pasien NonBPJS. Pasien Non-BPJS menerima pemeriksaan fisik lengkap mulai dari tensi, pemeriksaan denyut nadi dan pemeriksaan menggunakan stetoskop apabila diperlukan, dan penimbangan berat badan serta pengukuran tinggi badan untuk pasien anak-anak Non-BPJS. Data informasi tersebut di dapatkan dari wawancara ke beberapa

informan yang merupakan pasien Puskesmas Tirto dari Desa Mulyorejo yang berdasarkan wilayahnya masuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Tirto II.

Padahal SOP Pengkajian Awal Klinis sudah termaktub di dalam Surat Keputusan Kepala Puskesmas Tirto II Nomor 440/SK/010/I/2023 itu berarti sudah memiliki dasar hukum yaang apabila di langgar dapat dikenakan sanksi. Rangkaian proses sudah jelas karena sudah ada SOP di masing-masing tahap pelayanan namun ada satu SOP yang belum maksimal dalam menjalankan SOP tersebut yaitu pada SOP Pengkajian Awal Klinis. Di Puskesmas Tirto II untuk biaya pelayanan dikenakan sebesar Rp 10.000; rupiah untuk pasien non BPJS Kesehatan yang melakukan pemeriksaan di pelayanan umum, namun untuk pasien program BPJS Kesehatan tidak dikenakan biaya sepeserpun (gratis), sehingga untuk kriteria biaya yang jelas sudah ter realisasi di Puskesmas Tirto II.

Di dalam asas ini juga dikatakan bawa pelayanan juga harus tepat waktu, di dalam prakteknya pelayanan di Puskesmas Tirto masih dikeluhkan pada lama nya proses pemanggilan pasien sehingga pasien merasa kualitas pelayanan yang di dapat kurang memuaskan. Menurut data informasi yang diperoleh saat wawancara di lapangan, lama nya proses pemanggilan pasien dikarenakan pasien kekurangan tenaga medis karena hanya ada satu dokter umum sehingga untuk pemeriksaan pasien membutuhkan waktu yang cukup lama.

Penjabaran di atas kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Tirto II belum sepenuhnya sesuai dengan asas pelayanan yang baik karea masih ada pelayana yang belum sesuai dengan SOP, dan pelayanan yang kurang tepat waktu. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maka paramedis dan dokter harus melakukan pemeriksaan yang sesuai dengan SOP Pengkajian Awal Klinis, mengajukan permintaan tambahan tenaga medis seperti dokter dan paramedis yang dibutuhkan agar pelayanan yang diberikan tetap lengkap namun tetap tepat waktu, sehingga dengan demikian asas pelayanan yang baik dapat dilaksanakan dengan baik dan dapat sesuai dengan peinsip *Good Governance*.

2) Asas Keadilan

Asas keadilan dan Kewajaran ialah asas yang mengahruskan untuk steiap penyelenggara negara, pejabat pemerintahan untuk berlaku adil dalam melakukan

atau membentuk suatu kebijakan. Begitu pula dengan pelayanan publik penyedia pelayanan kesehatan seperti Puskesmas. Sebagaimana yang dimaksud pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomo 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Bab III Prinsip Penyelenggaraan, Tugas, Fungsi, dan Wewenang Pasal 3 ayat (5) disebutkan: “Berdasarkan prinsip ketersediaan akses pelayanan esehatan sebagaimana yang di maksud pada ayat (1) huruf d, Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan”. Sehingga dengan demikian mengandung makna bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat harus setara tanpa adanya diskriminasi dari faktor apapun, termasuk diskriminasi antara pasien BPJS dan Non BPJS. Semua pasien haru mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Praktek yang ditemukan peneliti dilapangan, pelayanan di Puskesmas Tirta II masih terdapat ketidakadilan antara pasien program BPJS Kesehatan dan Pasien Non BPJS Kesehatan. Pasien program BPJS Kesehatan mendapatkan pelayanan yang tidak sesuai dengan SOP Pengkajian Awal Klinis yang termaktub di dalam Surat Keputusan Kepala Puskemas Tirta II Nomor 440/SK/010/I/2023 dimana tidak mendapatkan pemeriksaan fisik lengkap melainkan hanya mendapatkan pemeriksaan melalui tanya-jawab antara pasien dan dokter saja. Hal berbeda pada pasien Non BPJS Kesehatan yang mendapatkan pemeriksaan fisik lengkap mulai dari tensi darah, dan pemeriksaan denyut nadi, serta pemeriksaan menggunakan stetoskop apabila diperlukan, serta penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan untuk pasien anak-anak. Data tersebut diperoleh dari hasil wawancara dengan salah satu pasien dari Desa Mulyorejo. Untuk mewujudkan asas keadilan dan kewajaran ini maka harus disamakan kualitas pelayanan yang di dapat oleh tiap pasien tanpa membedakan faktor apapun. Dengan begitu peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas Tirta II juga akan meningkat karena adanya asas keadilan yang sangat diperhatikan di saat melakukan pelayanan terhadap pasien.

3) Asas Ketidakberpihakan/Tidak Diskriminatif

Asas ketidakberpihakan/tidak diskriminatif adalah asas yang mengharuskan pejabat, pemerintah, penyelenggara dalam membuat suatu kebijakan atau bersikap tidak membedakan golongan sehingga dapat dikatakan asas ini hampir mirip dengan asas sebelumnya, yaitu asas keadilan dan kewajaran. Pada prakteknya di temukan dilapangan pelayanan Puskesmas Tirto II masih belum bisa menerapkan asas ini, karena masih adanya diskriminasi antara pasien program BPJS Kesehatan dengan Pasien Non BPJS Kesehatan. Adanya diskriminasi tersebut dikarenakan agar proses pemeriksaan yang dilakukan kepada pasien lebih cepat atau tidak memakan waktu yang lama, sehingga pasien lain tidak meunggu terlalu lama, namun hal tersebut tampaknya tidak seharusnya dilakukan karena pemeriksaan kilat(pemeriksaan yang tidak lengkap) tersebut hanya dilakukan terhadap pasien program BPJS Kesehatan. Agar pelayanan kesehatan lebih baik dalam segi pelayanan nya maka Puskesmas Tirto bisa mengajukan permohonan ke dinas kesehatan untuk meminta tambahan dokter atau paramedis agar bisa memberikan pelayanan yang sesuai dengan SOP yang ada dan tidak hanya terpaku pada pelayanan yang asal cepat namun kualitas pelayanan yang diberikan tidak baik. Data tersebut diperoleh dari hasil wawancara dengan Ibu Khalimatus Sa'diyah sebagai Ketua Tata Usaha Puskesmas Tirto II. Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan di dalam tabel berikut:

Tabel 1. Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik yang Dilanggar dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Tirto II

No	Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik	Letak Ketidaksesuaian	Bukti di Lapangan
1.	Asas Pelayanan yang Baik	SOP yang sudah ada di setiap rangkaian pelayanan di Puskesmas Tirto II belum di laksanakan dengan baik	<p>a) Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Tirto II sudah tepat sesuai dengan ketentuan, namun setiap hari Senin dan Jumat pelayanan sedikit lama dikarenakan kurangnya paramedis, karena pada hari itu banyak paramedis yang di tugaskan untuk tugas di Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) di 4 desa yang merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Tirto II.</p> <p>b) Puskesmas Tirto II sudah mempunyai Stndar Operasional Prosedur (SOP) di setiap</p>

pelayanannya mulai dari SOP Pendaftaran yang di dalamnya ada SOP Pendaftaran Pasien Online, SOP Identifikasi Pasien, SOP Skrining Visual, dan SOP informed Consent. SOP Pengkajian Klinis, dan SOP Pengisian Rekam Medis. Dengan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) di setiap proses pelayanan menjadikan rangkaian proses pelayanan di Puskesmas Tirto II lebih jelas, maka sesuai dengan salah satu kriteria Asas Pelayanan yang Baik yaitu Rangkaian Proses yang jelas. Akan tetapi masih ada satu SOP yang belum di laksanakan dengan baik yaitu pada SOP Pengkajian awal klinis, di mana di dalam SOP tersebut di katakan bahwa “Pasien menerima pemeriksaan fisik lengkap dari kepala hingga kaki oleh dokter atau paramedis” namun pada kenyataannya pasien hanya diperiksa dengan cara di tanya saja apa yang dikeluhkan oleh pasien tanpa diperiksa menggunakan stetoskop atau pemeriksaan fisik lainnya, namun berbea hal dengan pasien Non-BPJS Kesehatan yang diberikan pemeriksaan fisik lengkap mulai dari pemeriksaan menggunakan stetoskop higgsa tensi tekanan darah. Dari hal tersebut dapat dikatakan indikator asas pelayanan yang baik belum dilaksanakan dengan baik. Biaya pelayanan di Puskesmas Tirto sebesar Rp 10.000; untuk pelayanan umum. Dari hal tersebut dapat dikatakan biaya yang jelas sudah ter-realisasi di Puskesmas Tirto II. Indikator tersebut sudah dilaksanakan namun ada beberapa hal yang belum sesuai pelaksanaannya.

c) Pelayanan di Puskesmas Tirto II sudah mempunyai SOP di masing-

	<p>masing pelayanan yang dimana SOP tersebut terdapat di dalam Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor: 440/SK/010/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis namun pelaksanaannya belum sesuai. Dalam Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 yang di dalamnya menjelaskan yang intinya setiap tenaga kesehatan berkewajiban untuk mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP). Dengan begitu belum sejalan dengan peraturan Perundang Undangan yang ada.</p>
<p>2. Asas Keadilan</p> <p>Pasien BPJS Kesehatan tidak mendapatkan pemeriksaan lengkap, namun pasien Non BPJS Kesehatan mendapatkan pemeriksaan fisik lengkap sesuai dengan yang ada di SOP Pengkajian awal klinis.</p>	<p>Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tirto II terdapat perbedaan pelayanan dimana Pasien peserta BPJS Kesehatan tidak menerima pemeriksaan fisik secara lengkap, namun Pasien Non BPJS Kesehatan mendapatkan pemeriksaan fisik lengkap sesuai dengan SOP Pengkajian Awal Klinis. Dibuktikan dengan informasi yang diperoleh peneliti melalui wawancara dengan beberapa responden yaitu Ibu Muslikha dan Ibu Nokning yang merupakan pasien peserta BPJS Kesehatan, Ibu Mutoharoh pasien Non-BPJS Ibu Khalimatus Sa'diyah sebagai Kepala Tata Usaha, dan Ibu drg.Susi Susilowati sebagai dokter gigi di Puskesmas Tirto II.</p>
<p>3. Asas Ketidakberpihakan/Tidak Diskriminatif</p> <p>Adanya perbedaan pelayanan Kesehatan antara Pasien BPJS Kesehatan dan Pasien Non-BPJS Kesehatan.</p>	<p>Perbedaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tirto II antara Pasien BPJS Kesehatan dan Pasien Non BPJS Kesehatan pada pemeriksaan umum. Diungkapkan oleh paramedis Puskesmas Tirto II hal tersebut dikarenakan untuk mempersingkat waktu agar proses pemeriksaan tidak terlalu lama sehingga proses pelayanan juga cepat selesai. Padahal hal tersebut tidak boleh dilakukan karena nantinya akan berpengaruh pada hasil akhir</p>

pemeriksaan pasien yang tidak maksimal.

2. Implikasi Hukum Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Program BPJS Kesehatan Di Puskesmas Tirto II Berdasarkan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik

Implikasi dapat diartikan sebagai dampak atau kesimpulan yang ditimbulkan di masa mendatang yang dirasakan ketika melakukan sesuatu. Dengan demikian, implikasi hukum memiliki arti bahwa dampak yang di timbulkan dimasa mendatang dari suatu perbuatan yang dilihat dari sudut pandang hukum. Lebih lengkapnya implikasi hukum atau akibat hukum adalah suatu akibat oleh hukum, terhadap hal-hal yang mengenai suatu perbuatan yang dilakukan oleh subjek hukum. Selain itu implikasi hukum juga suatu akibat dari tindakan yang dilakukan yang bertujuan memperoleh suatu akibat yang diinginkan oleh subyek hukum.

Hal ini akibat yang dimaksud ialah akibat yang diatur oleh hukum, sedangkan perbuatan yang dilakukan merupakan tindakan hukum yang tindakan yang sesuai dengan hukum yang berlaku (Umar & Handoyo, 2014, p. 399). Pengaturan hukum merupakan sebuah dasar landasan untuk memberikan jaminan

hukum terhadap adanya kepastian hukum agar terciptanya cita-cita hukum yaitu keadilan, dan sebaliknya setiap pelanggaran hukum sudah tentu mendapatkan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dengan demikian setiap tindakan diskriminasi yang dilakukan oleh petugas, paramedis, dan dokter yang dapat merugikan pasien merupakan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku dan pelanggaran terhadap kode etik kedokteran. Hal ini juga dapat menimbulkan berbagai macam tanggapan negatif dari masyarakat sehingga dapat mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap tenaga medis, rumah sakit, dan puskesmas, selain itu efek dari pada tindakan diskriminasi yang dilakukan oleh paramedis juga dapat menimbulkan tanggung jawab besar terhadap pribadi, kelompok dan institusi sehingga mempunyai tanggung jawab bersama dalam menghadapi masalah tersebut.

Standar Operasional Prosedur (SOP) dibuat agar pelayanan yang diberikan kepada setiap pasien sesuai dengan standar pelayanan yang telah di tetapkan tanpa adanya perbedaan atau diskriminasi antara pasiennya sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Tirto II kepada masyarakat sesuai dengan asas-asas yang ada di Asas-asas

Umum

Pemerintahan yang baik, sebaliknya jika pelayanan yang diberikan kepada pasien itu terdapat

perbedaan atau diskriminasi maka akan menimbulkan beberapa akibat hukum, diantaranya: Asas pelayanan yang baik, asas ini memiliki tiga indikator agar bisa terlaksananya asas ini yaitu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat tepat waktu, rangkaian proses dan biaya yang jelas (definit), selaras dengan standar pelayanan, serta sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan. Pada prakteknya salah satu indikator tidak dilaksanakan dalam hal ini

indikator yang belum terlaksana dengan baik adalah selaras dengan standar pelayanan, maka dapat mengakibatkan implikasi hukum berupa pasien peserta BPJS Kesehatan tidak menerima pelayanan kesehatan secara lengkap sehingga dapat mengakibatkan pemeriksaan yang dilakukan kepada pasien tidak akurat dan di khawatirkan sakit yang di derita pasien tidak dapat di ketahui sejak awal, karena pemeriksaan fisik lengkap dapat membantu paramedis menentukan jika ada penyakit yang akan timbul dari apa yang di keluhkan pasien.

Asas Keadilan, asas ini mengharuskan untuk setiap dokter dan paramedis untuk berlaku adil kepada setiap pasien tanpa membedakan dari segi apapun. Pada prakteknya asas keadilan tidak dilaksanakan dengan baik maka akan mengakibatkan implikasi hukum berupa pasien yang merupakan peserta BPJS Kesehatan tidak menerima haknya berupa pelayanan kesehatan yang lengkap seperti pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pasien Non-BPJS Kesehatan. Seperti yang di jelaskan di dalam Pasal 3 ayat (5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang di jelaskan di dalamnya bahwa puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat di akses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.

Asas Ketidakberpihakan/Tidak diskriminatif, merupakan asas yang tidak jauh berbeda dengan asas keadilan di mana dokter dan paramedis dalam melakukan pelayanan kesehatan tidak melakukan diskriminasi atau membedakan pasien dari segi apapun. Pada prakteknya ketidakberpihakan/Tidak diskriminatif tidak dilaksanakan dapat menimbulkan implikasi hukum berupa pasien tidak mendapatkan pelayanan yang maksimal sebagaimana hak nya untuk mendapatkan pelayanan yang lengkap tanpa dibedakan antara pasien BPJS Kesehatan dan pasien non BPJS Kesehatan. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan pasien

kepada pihak puskesmas karena tidak maksimalnya pelayanan kesehatan yang diperoleh selama berobat di

Puskesmas Tirto II.

Implikasi hukum atau akibat hukum ketika orang mengalami kerugian terhadap diskriminasi tersebut, orang karena kesalahannya tersebut mengakibatkan kerugian tersebut, dari segi yuridis ganti rugi di dalam hukum ada dua konsep yaitu konsep ganti rugi karena wanprestasi dan konsep ganti rugi karena perikatan berdasarkan Undang-Undang termasuk perbuatan melawan hukum, kerugian tersebut memang harus dibuktikan sehingga seseorang diwajibkan untuk membayarnya, dimana di dalam perbuatan melanggar hukum dapat berupa ganti rugi materil dan non materil (Lajar et al., 2020, p. 10). Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan pada tabel berikut.

Tabel 2. Implikasi Hukum Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tirto II

No	Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik	Implikasi Hukum
1.	Asas Pelayanan yang Baik	Prakteknya salah satu indikator tidak dilaksanakan dalam hal ini indikator yang belum terlaksana dengan baik adalah selaras dengan standar pelayanan, maka dapat mengakibatkan implikasi hukum berupa pasien peserta BPJS Kesehatan tidak menerima pelayanan kesehatan secara lengkap sehingga dapat mengakibatkan pemeriksaan yang dilakukan kepada pasien tidak akurat dan di khawatirkan sakit yang di derita pasien tidak dapat di ketahui sejak awal, karena pemeriksaan fisik lengkap dapat membantu paramedis menentukan jika ada penyakit yang akan timbul dari apa yang di keluhkan pasien.
2.	Asas Keadilan	Prakterknya asas keadilan tidak dilaksanakan dengan baik maka akan mengakibatkan implikasi hukum berupa pasien yang merupakan peserta BPJS Kesehatan tidak menerima haknya berupa pelayanan kesehatan yang lengkap seperti pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pasien Non-BPJS Kesehatan. Seperti yang di jelaskan di dalam Pasal 3 ayat (5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang di jelaskan di dalamnya bahwa puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat di akses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya

	secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.
3. Asas Ketidakberpihakan/Tidak Diskriminatif	Prakteknya ketidakberpihakan/Tidak diskriminatif tidak dilaksanakan dapat menimbulkan implikasi hukum berupa pasien tidak mendapatkan pelayanan yang maksimal sebagaimana hak nya untuk mendapatkan pelayanan yang lengkap tanpa dibedakan antara pasien BPJS Kesehatan dan pasien non BPJS Kesehatan. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan pasien kepada pihak puskesmas karena tidak maksimalnya pelayanan kesehatan yang diperoleh selama berobat di Puskesmas Tirto II

Tabel 2 di atas menjelaskan ada beberapa implikasi hukum yang dapat ditimbulkan dari tidak terlaksananya 3 (tiga) Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik yaitu: Asas Pelayanan yang Baik implikasi hukum yang dapat ditimbulkan ialah pasien tidak menerima pelayanan kesehatan yang lengkap sehingga jika tidak menerima pelayanan kesehatan yang lengkap dalam hal ini adalah pemeriksaan fisik yang lengkap maka ditakutkan pemeriksaan kepada pasien tersebut tidak efektif sehingga dokter/paramedis tidak bisa mengetahui penyakit yang mungkin akan timbul dari keluhan pasien. Asas Keadilan implikasi hukum yang dapat ditimbulkan ialah pasien yang merupakan peserta BPJS Kesehatan tidak menerima haknya berupa pelayanan kesehatan yang lengkap seperti pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pasien Non-BPJS Kesehatan. Asas Ketidakberpihakan/Tidak Diskriminatif imlkasi hukum yang dakan ditimbulkan iala akan membuat tingkat kepercayaan pasien terhadap pelayanan Puskesmas Tirto II menurun karena adanya diskriminasi pasien.

Simpulan

Puskesmas Tirto II adalah Puskesmas yang terletak di Desa Tegaldowo Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan Provinsi Jawa Tengah. Puskesmas Tirto II memiliki Standar Operasional Prosedur yang selanjutnya di sebut SOP. SOP di masing-masing jenis pelayanan mulai dari SOP Pendaftaran, SOP informed Consent, SOP Pengkajian Awal Klinis, serta SOP Penulisan Rekam Medis. Dari empat SOP tersebut ada salah satu SOP yang di dalam pelaksanaannya belum terlaksana dengan baik yaitu pada SOP Pengkajian Awal Klinis. Surat Keputusan Kepala Puskesmas Tirto II Nomor: 440/SK/010/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis dijelaskan secara rinci. Di dalam SOP di sebutkan salah satu

point yaitu “pasien menerima pemeriksaan lengkap dari kepala hingga kaki oleh dokter/paramedis” namun hal tersebut belum di laksanakan dengan baik. Berdasarkan data informasi yang diambil melalui wawancara kepada pasien Puskesmas Tirto II pasien yang merupakan anggota BPJS Kesehatan dalam hal ini pemegang kartu KIS (Kartu Indonesia Sehat) tidak mendapatkan pemeriksaan fisik melainkan hanya mendapatkan pemeriksaan melalui anamnesis atau tanya jawab dengan pasien tanpa melakukan pemeriksaan fisik dengan menggunakan alat dalam hal ini adalah stetoskop. Berbeda dengan pasien Non-BPJS yang mendapatkan pemeriksaan fisik lengkap mulai dari pemeriksaan tekanan darah (untuk pasien dewasa hingga lansia), pemeriksaan menggunakan stetoskop, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (untuk balita dan anak). Pemeriksaan fisik penting dilakukan karena dengan pemeriksaan fisik dapat mengetahui penyakit lebih awal sehingga dapat segera diobati.

Adanya perbedaan pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Tirto II kepada pasien BPJS Kesehatan dan pasien Non BPJS Kesehatan maka hal tersebut tidak sesuai dengan penerapan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik. Di dalam penelitian ini ada tiga asas yang menjadi fokus yaitu: asas pelayanan yang baik, asas keadilan dan kewajaran, serta asas ketidakberpihakan/tidak diskriminatif. Implikasi hukum atau akibat hukum yang di timbulkan dari pelaksanaan SOP yang belum dilaksanakan dengan baik yaitu: 1) Asas Pelayanan yang Baik, implikasi hukumnya yaitu pemeriksaan yang didapat oleh pasien tidak diakurat sehingga dikhawatirkan penyakit pasien tidak bisa diketahui di awal untuk proses penyembuhan yang lebih dini. 2) Asas Keadilan, pasien tidak menerima haknya berupa pelayanan kesehatan yang lengkap seperti yang diberikan oleh pasien Non-BPJS Kesehatan. 3) Asas Ketidakberpihakan/Tidak Diskriminatif, pasien tidak mendapat pelayanan yang maksimal sebagaimana hak nya untuk mendapatkan pelayanan yang lengkap tanpa dibedakan anatara pasien BPJS Kesehatan dan Pasien Non-BPJS Kesehatan hal tersebut dapat menurunkan kepercayaan terhadap kualitas pelayanan Puskesmas Tirto II.

Daftar Pustaka

- Diniyanto, A. (2016). Indonesian 's Pillars Democracy : How This Country Survives. *JILS (Journal of Indonesian Legal Studies)*, 1(1), 105–114.
- Diniyanto, A. (2020a). Bureaucracy in Perspective of Government Administration Laws. *Law Research Review Quarterly*, 6(1), 85–90.
<https://doi.org/https://doi.org/10.15294/lrrq.v6i1.36706>

- Diniyanto, A. (2021a). Legal Protection Policy for Minority Groups (Evidence from Aboge Group in Purbalingga Indonesia). *JILS (Journal of Indonesian Legal Studies)*, 6(2), 353–388. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/jils.v6i2.49935>
- Diniyanto, A. (2021b). Peraturan Daerah Dana Cadangan. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 18(4), 478–491. <https://doi.org/https://doi.org/10.54629/jli.v18i4.803>
- Diniyanto, A. (2021c). *Perlindungan dan Penguatan Komunitas Minoritas: Kajian terhadap Eksistensi Komunitas Islam Aboge*. Scientist Publishing.
- Diniyanto, A. (2022a). Desain Pembentukan Peraturan Desa yang Demokratis dan Aspiratif. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 19(3), 353–367. <https://doi.org/https://doi.org/10.54629/jli.v19i3.902>
- Diniyanto, A. (2022b). Penundaan Pemilihan Umum di Negara Hukum: Kajian Demokrasi Konstitusional. *Negara Hukum*, 13(2), 227–245. <https://doi.org/10.22212/jnh.v13i2.3365>
- Diniyanto, A. (2020b). Peran KPK dalam Mendorong Pemerintah Daerah Melakukan Pencegahan Korupsi: Usulan Perubahan Model. *Prosiding Pemberantasan Korupsi*, 1–18. https://acch.kpk.go.id/images/Prosiding/1_Ayon_Diniyanto_edit_Peran_KPK_dalam_Mendorong_Pemerintah_Daerah.pdf
- Diniyanto, A., & Muhtada, D. (2022). The Dynamics and Future of Qanun in the Welfare of the People of Aceh. *Bestuurskunde: Journal of Governmental Studies*, 2(1), 31–42. <https://doi.org/10.53013/bestuurskunde.2.1.31-42>
- Diniyanto, A., Muhtada, D., & Sofanudin, A. (2021). Kinship Politics in the 2020 Pilkada in Central Java: The Actors Involved and Their Influences. *Bestuurskunde: Journal of Governmental Studies*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.53013/bestuurskunde.1.1.1-14>
- Khasna, S., & Diniyanto, A. (2021). State Authority in Appointing ASN: Comparison of Issues between KPK Employees and Honorary Teachers. *Journal of Law and Legal Reform*, 2(2), 211–224. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/jllr.v2i2.46347>
- Lajar, J. R., Dewi, A. A. S. L., & Widyantara, I. M. M. (2020). Akibat Hukum Malpraktik yang Dilakukan oleh Tenaga Medis. *Jurnal Interpretasi Hukum*, 1(1), 7–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.22225/juinhum.1.1.2177.7-12>
- Marzuki, P. M. (2021). *Penelitian hukum* (16th ed.). Kencana.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1992). *Analisis Data Kualitatif*. Universitas Indonesia Press.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2016). Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook. In *Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)* (3rd ed.,

Vol. 30, Issue 25, p. 33). <https://doi.org/10.7748/ns.30.25.33.s40>

Muhtada, D., & Diniyanto, A. (2021). Penguatan Peran BPIP dan Strategi Membumikan Pancasila untuk Melindungi Kelompok Minoritas. *Pancasila: Jurnal Keindonesiaan*, 01(01), 111–121.

Muhtada, D., Diniyanto, A., & Alfana, G. Q. (2018). Model Pengelolaan Dana Desa: Identifikasi Problem, Tantangan, dan Solusi Strategis. *RISTEK: Jurnal Riset, Inovasi Dan Teknologi*, 2(2), 29–44.

Umar, Z., & Handoyo, U. (2014). *Kamus Hukum*. Marshindo Utama.

DEKLARASI KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penerbitan artikel ini.

INFORMASI PENDANAAN

Tidak ada

PENGHARGAAN

Para penulis berterima kasih kepada peninjau anonim artikel ini atas komentar dan umpan balik mereka yang berharga.

RIWAYAT ARTIKEL

Diserahkan : 23 Oktober 2024
Revisi : 15 November 2024
Diterima : 23 November 2024
Diterbitkan : 12 Desember 2024