

Pengaruh Implementasi Kebijakan Program Kartu Indonesia Sehat Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di UPTD Puskesmas Pammana Kecamatan Pammana Kabupaten Wajo

Andi Supriadi¹, Andi Anugrah Aco², Putri Pratiwi³

^{1,2,3}Program Studi Administrasi Publik, Universitas Puangrimaggalatug Sengkang

Abstract. *This study aims to determine the effect of the implementation of the KIS Program policy on improving the quality of public health services at the UPTD Pammana Health Center, Pammana District, Wajo Regency.*

The type of research used in this research is survey research, namely a collection of information that is carried out by compiling a list of statements submitted to respondents in the form of a sample from a population, with the main data collection technique being a questionnaire with a quantitative approach method.

The results showed that the Policy Implementation of the KIS program at UPTD Pammana Health Center, Pammana District, Wajo Regency, was at an ideal score of 1,089. This generally illustrates that the Policy Implementation of the KIS program at the UPTD Pammana Health Center is in a good category. Meanwhile, the quality of health services at the UPTD Pammana Health Center, Pammana District, Wajo Regency, is at an ideal score of 1,393 which generally illustrates that the quality of health services at the UPTD Pammana Health Center is in the very good category. Overall the implementation of the Healthy Indonesia Card program policy contributed strongly to improving the quality of public health services with a total of $r = 0.637$. There is a positive and significant influence between the implementation of KIS program policies on improving the quality of health services at the UPTD Pammana Health Center, Pammana District, Wajo Regency.

Keywords: *Policy Implementation of the Healthy Indonesia Card Program and Service Quality*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh implementasi kebijakan Program KIS terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di UPTD Puskesmas Pammana Kecamatan Pammana Kabupaten Wajo.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survey, yaitu suatu pengumpulan informasi yang dilakukan dengan cara menyusun daftar pernyataan yang diajukan pada responden dalam berbentuk sample dari sebuah populasi, dengan teknik pengumpulan data utama adalah kuesioner dengan metode pendekatan kuantitatif.

Hasil penelitian menunjukkan Implementasi Kebijakan program KIS di UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo, berada pada skor ideal 1.089. Hal ini menggambarkan secara umum bahwa Implementasi Kebijakan program KIS di UPTD Puskesmas Pammana telah berada pada kategori yang baik. Sementara itu, Kualitas Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo, berada pada skor ideal 1.393 yang menggambarkan secara umum bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Pammana berada dalam kategori sangat baik. Secara keseluruhan implementasi kebijakan program Kartu Indonesia Sehat berkontribusi kuat pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dengan jumlah $r = 0,637$. Terdapat

pengaruh yang positif dan signifikan antara Implementasi Kebijakan program KIS terhadap peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Pammana Kecamatan Pammana Kabupaten Wajo.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan Program Kartu Indonesia Sehat dan Kualitas Pelayanan

LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak yang dilindungi konstitusi bagi semua warga negara, karena kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat. Setiap bangsa mengakui bahwa kesehatan adalah aset terbesar untuk mencapai kekayaan. Oleh karena itu, peningkatan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan investasi sumber daya manusia untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat adalah dengan mendirikan lembaga kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit umum daerah, dan rumah sakit umum pusat. Maka di setiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat yaitu puskesmas. Untuk mempertahankan pelanggan, pihak puskesmas dituntut untuk selalu menciptakan pelayanan kesehatan yang baik dan menjaga kepercayaan pasien secara cermat dengan memperhatikan kebutuhan pasien.

Pelayanan kesehatan merupakan hak yang mendasar bagi masyarakat Indonesia dimana pelayanan yang dibutuhkan harus disediakan dan dijamin oleh Pemerintah Indonesia sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) dan ayat (3) yang berbunyi:

“(1) Bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera, lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan”.

“(3) Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”, Serta dalam Pasal 34 ayat (2) yang berbunyi:

“Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”.

Setiap orang yang telah membayar iuran atau yang iurannya ditanggung oleh pemerintah dijamin aksesnya terhadap manfaat pelayanan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan melalui jaminan kesehatan.

Adapun pernyataan pada buku pedoman umum program Indonesia Sehat (Taher, et al., 2016), mengemukakan bahwa “Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) merupakan jaminan kesehatan yang diperuntukan bagi masyarakat yang tidak mampu dan dilaksanakan dengan menggunakan pilar utama, yaitu : (1) penerapan paradigma kesehatan, (2) penguatan pelayanan kesehatan, (3) pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Dalam prosedur pelayanannya, sebagai pemilik Kartu Indonesia Sehat (KIS) harus terlebih dahulu mendatangi puskesmas sebagai pelayanan tingkat pertama untuk melakukan pemeriksaan tahap awal. Jika memang kondisi penyakit yang diderita oleh pasien harus segera mendapatkan pelayanan tingkat lanjut, maka puskesmas akan memberikan surat rujukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yaitu rumah sakit daerah. Namun peraturan ini tidak berlaku jika pasien penerima Kartu Indonesia Sehat (KIS) sedang dalam keadaan darurat.

TINJAUAN PUSTAKA

Implementasi Kebijakan

Definisi implementasi kebijakan secara umum adalah suatu proses menerapkan atau melaksanakan keputusan atau kebijakan. Menurut Mulyadi (2015:12), implementasi mengacu pada tindakan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Tindakan ini berusaha untuk mengubah keputusan-keputusan tersebut menjadi pola-pola operasional serta berusaha mencapai perubahan perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya.

Konsep implementasi kebijakan merupakan suatu konsep yang memiliki berbagai perspektif yang berbeda-beda sehingga cukup sulit untuk merumuskan batasannya secara definitif. Dalam kamus Webster Wahab, (2005) pengertian implementasi dirumuskan secara pendek, dimana “to implementation” (mengimplementasikan) berarti “to provide means for carrying out (menyediakan untuk melakukan sesuatu); to give practical effect to” (menimbulkan dampak/ akibat terhadap sesuatu). Beranjak dari rumusan implementasi tersebut dapat diperoleh gambaran bahwa “to implementation (mengimplementasikan) berkaitan dengan suatu aktifitas yang terlaksana melalui penyediaan sarana (misalnya: undang-undang, peraturan pemerintah, pedoman pelaksanaan, sumber daya dan lain-lain) sehingga dari aktifitas tersebut akan menimbulkan dampak/ akibat terhadap sesuatu.

Menurut teori Implementasi Kebijakan (George Edward III, 1980:1), implementasi kebijakan merupakan proses yang krusial karena seberapa baiknya suatu kebijakan kalau tidak dipersiapkan dan direncanakan dengan baik implementasinya maka apa yang menjadi tujuan kebijakan publik tidak akan terwujud.

Kartu Indonesia Sehat

KIS merupakan kartu yang memiliki fungsi untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis. Penggunaannya sendiri dapat menggunakan fungsi KIS ini di setiap fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut. Kartu Indonesia Sehat merupakan program yang bertujuan untuk melakukan perluasan dari program kesehatan yang sebelumnya yaitu BPJS kesehatan yang telah diluncurkan oleh mantan presiden Susilo Bambang Yudhoyono pada tanggal 1 maret 2014 yang diberi nama BPJS (badan penyelenggara jaminan sosial) kesehatan (Vandawati, Z:2016).

Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut sampara, 1994: 14 dalam (Hardiyansyah, 2011, pp. 35-36). Kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan sebagai pedoman dalam memberikan layanan.

Menurut Parasuraman, dkk (2005:78) terdapat 5 dimensi kualitas pelayanan yang dikenal dengan servqual, yaitu:

1) Responsiveness (cepat tanggap)

Kemampuan petugas kesehatan menolong pasien dalam kesiagaan melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pasien. Harapan pasien terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pasien.

2) Reability (keandalan)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan.

3) Assurance (jaminan)

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pasien.

4) Emphaty (empati)

Kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya.

5) Tangible (nyata)

Kualitas jasa pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Kualitas mengacu pada segala sesuatu yang menentukan kepuasan pasien, maka suatu produk yang dihasilkan baru dapat dikatakan berkualitas apabila sesuai dengan keinginan pasien, dapat dimanfaatkan dengan baik, serta dihasilkan dengan cara yang baik dan benar.

Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, serta proses pemberian pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan mutu faktor-faktor tersebut termasuk sumber daya manusia dan profesionalisme diperbolehkan agar pelayanan kesehatan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat, dalam (Bustami, 2012, p. 16)

“Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemamfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik (Azrul Azwar, 1999) dalam (Bustami, 2012, p. 16).”

Dalam pengukuran mutu pelayanan, harus bermula dari mengenali kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti bahwa gambaran kualitas pelayanan harus mengacu pada pandangan pelanggan dan bukan pada penyedia jasa, karena pelanggan mengkonsumsi dan memakai jasa. Pelanggan layak menentukan apakah pelayanan itu berkualitas atau tidak (Kotler: 1997 :134).

METODE PENELITIAN

Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian

Penelitian ini berlokasi di UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo. Alasan peneliti mengambil lokasi ini karena selain dekat dari lokasi peneliti sehingga memudahkan akses untuk datang kelokasi penelitian, peneliti juga ingin mengetahui bagaimana implementasi kebijakan Program KIS terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo.

Waktu penelitian

Penelitian ini berlangsung selama 1 bulan, dimulai pada tanggal 1 April 2023 – 1 Mei 2023.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survey, yaitu suatu pengumpulan informasi yang dilakukan dengan cara menyusun daftar pernyataan yang diajukan pada responden dalam berbentuk sample dari sebuah populasi, dengan teknik pengumpulan data utama adalah kuesioner dengan metode pendekatan kuantitatif.

Menurut V. Wiratna Sujarweni (2014:39) penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang dapat dicapai (diperoleh) dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara lain dari kuantifikasi (pengukuran). Metode ini digunakan untuk mengetahui pengaruh implementasi kebijakan Program KIS terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di UPTD Puskesmas Pammana Kecamatan Pammana Kabupaten Wajo.

Populasi dan Sampel

Populasi

Menurut Arikunto (2013:173) populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Jadi yang dimaksud populasi adalah individu yang memiliki sifat yang sama walaupun presentase kesamaan itu sedikit, atau dengan kata lain seluruh individu yang akan dijadikan sebagai obyek penelitian.

Menurut Sugiyono (2013:117) populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah peserta atau pasien yang memiliki Kartu Indonesia Sehat yang datang untuk berobat atau menerima pelayanan kesehatan lainnya di UPTD Puskesmas Pammana Kecamatan Pammana Kabupaten Wajo dalam satu minggu terakhir dengan jumlah keseluruhan 126 pasien, dengan rincian sebagai berikut :

Pasien perempuan = 74 orang

Pasien laki-laki = 52 orang

Sampel

Riduwan (2007:56) berpendapat bahwa sampel adalah bagian dari populasi, dimana sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang di ambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi.

Sedangkan menurut Sugiyono (2013:118) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.

Menurut Arikunto (2012:104) jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan, tetapi jika populasinya lebih besar dari 100 orang maka bisa diambil 10% - 15% atau 20% - 25% dari jumlah populasinya. Rumus penarikan sampel menggunakan metode sloavin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d² = Presisi (tingkat kesalahan)

= Angka konstan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Deskriptif Objek Penelitian

Letak geografis UPTD Puskesmas Pammana

Puskesmas Pammana adalah salah satu Pusat Pelayanan Kesehatan yang terletak di Kecamatan Pammana yang berjarak ± 14 km dari ibukota Kabupaten Wajo. Secara geografis, wilayah kerja Puskesmas Pammana berbatasan dengan :

Sebelah Utara : Kecamatan Bola

Sebelah Selatan : Kabupaten Soppeng

Sebelah Timur : Kabupaten Bone

Sebelah Barat : Wilayah Kerja Puskesmas Lempa

Adapun wilayah kerja Puskesmas Pammana terdiri dari 2 Kelurahan dan 8 Desa, sebagai berikut:

1. Kelurahan Cina
2. Kelurahan Pammana
3. Desa Kampiri
4. Desa Pallawarukka
5. Desa Watampanua
6. Desa Lapaukke
7. Desa Tadang Palie

8. Desa Lagosi
9. Desa Tobatang
10. Desa Tonrong Tengnga

Letak demografi UPTD Puskesmas Pammana

Berdasarkan data BPS Tahun 2019 penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas Pammana berjumlah 19.828 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 9.452 jiwa dan perempuan 10.376 jiwa. Adapun jumlah rumah sebanyak 5046, jumlah Kartu Keluarga sebanyak 6.242 . Dari hasil tersebut maka kepadatan penduduk ± 175 jiwa/km.

Sarana Dan Prasarana

Pelayanan Puskesmas Pammana memiliki 4 ruang perawatan yang memiliki kapasitas ruang rawat dengan 9 tempat tidur. Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas Pammana ditunjang oleh:

Puskesmas Pembantu 3 Unit dan 5 unit Poskesdes antara lain:

- a. Pustu Maroanging di Kelurahan Cina
- b. Pustu Lagosi di Desa Tadang Palie
- c. Pustu Lagosi di Desa Lagosi
- d. Poskesdes Tobatang di Desa Tobatang
- e. Poskesdes Watampanua di Desa Watampanua
- f. Poskesdes Tadang Palie di Desa Tadang palie
- g. Poskesdes Lagosi di Desa Lagosi
- h. Poskesdes Tonrong Tengnga di Desa Tonrong Tengnga

Perumahan medis dan Paramedis : 4 Unit

Kendaraan beroda empat : 2 unit (1 unit baik, 1 unit rusak sedang)

- a. Kendaraan beroda dua : 12 unit (6 baik, 1 rusak ringan, 3 rusak sedang, 2 rusak berat)
- b. Posyandu : 23 Unit
- c. Posbindu / Posyandu Lansia : 15 Unit
- d. Pos UKK : 5 Unit

Adapun peralatan medis Puskesmas secara keseluruhan baik, kualitas maupun kuantitas masih kurang dari standar sebagai Puskesmas Perawatan.

Uji Hipotesis

a. Pengujian hipotesis pertama

Untuk menguji hipotesis pertama yang berbunyi implementasi kebijakan program Kartu Indonesia Sehat di UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo, termasuk dalam kategori yang baik dari nilai ideal, dilakukan perhitungan dengan hasil sebagai berikut :

Tabel .1 uji hipotesis variabel Implementasi Kebijakan (x)

Skor yang Dihipotesiskan	Skor yang Diperoleh	Keputusan
686,4 – 897,6	1.089	Hipotesis Diterima

b. Pengujian hipotesis kedua

Untuk menguji hipotesis kedua yang berbunyi kualitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo, termasuk dalam kategori yang sangat baik dari nilai ideal, dilakukan perhitungan dengan hasil sebagai berikut :

Tabel .2 uji hipotesis variabel Kualitas Pelayanan (y)

Skor yang Dihipotesiskan	Skor yang Diperoleh	Keputusan
585 -1.122	1.393	Hipotesis Diterima

c. Pengujian hipotesis ketiga

Untuk pengujian ketiga yang berbunyi : terdapat pengaruh yang kuat antara implementasi kebijakan program KIS terhadap peningkatan kualitas pelayanan pada UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo, dilakukan perhitungan seperti pada tabel 3.

Tabel .3 uji korelasi

Correlations			
		Implementasi Kebijakan	Kualitas Pelayanan
Implementasi Kebijakan	Pearson Correlation	1	.637**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	33	33
Kualitas Pelayanan	Pearson Correlation	.637**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	33	33

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pada tabel 3 tersebut, hubungan implementasi kebijakan dengan peningkatan kualitas pelayanan pada UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo, dimana nilai Korelasi pada tabel 4.5 yang artinya terdapat pengaruh yang sangat kuat.

Oleh karena itu uji hipotesis yang ketiga ini menyatakan diduga terdapat hubungan yang kuat antara implementasi kebijakan dan peningkatan kualitas pelayanan pada UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo.

Pembahasan

Berdasarkan deskripsi hasil penelitian statistika Pengaruh Implementasi Kebijakan Program KIS terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat pada UPTD Puskesmas Pammana Kecamatan Pammana Kabupaten Wajo, maka dapat diuraikan pembahasannya sebagai berikut:

1. Implementasi Kebijakan program KIS

Berdasarkan hasil analisa data variable Implementasi Kebijakan, seperti yang telah diuraikan pada tabel 4.3 maka dapat diketahui bahwa secara umum Implementasi Kebijakan pada UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo termasuk dalam kategori baik dengan skor 1.089 dari nilai ideal yang diharapkan yaitu 686,4 – 897,6 dan ditemuan ini di dukung oleh hasil pengujian hipotesis pertama yang menyatakan bahwa dihipotesis diterima. Penelitian ini didukung oleh dimensi dan indikator.

2. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan hasil analisa variabel Kualitas Pelayanan yang telah diuraikan pada tabel 4.4, maka dapat diketahui bahwa secara umum Kualitas Pelayanan pada UPTD Puskesmas Pammana Kecamatan Pammana Kabupaten Wajo termasuk dalam kategori sangat baik dengan skor 1.393 dari nilai ideal yang diharapkan yaitu 858 – 1.222 dan temuan ini di dukung oleh hasil pengujian hipotesis kedua yang menyatakan bahwa dihipotesis di terima.

3. Pengaruh Implementasi Kebijakan Program KIS terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan analisis regresi sederhana, diperoleh a sebesar $\beta_0 = 14.172$ sedangkan $b_1 = 0,850$ berdasarkan nilai tersebut didapatkan persamaan regresi yang melukiskan skor ramalan pengaruh Implementasi Kebijakan Program KIS berdasarkan variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan $Y = 14.172 + 0,850$.

Nilai konstanta (a) sebesar 14.172 satuan sedangkan nilai koefisien regresi sebesar 0,850. Artinya jika variabel Implementasi Kebijakan Program Kartu Indonesia Sehat nilainya adalah 0 maka variabel kualitas pelayanan UPTD Puskesmas Pammana Kecamatan Pammana Kabupaten Wajo adalah 14.172 satuan. Jika nilai variabel Implementasi Kebijakan program KIS ditingkatkan satu satuan, maka nilai variabel kualitas pelayanan kesehatan UPTD Puskesmas Pammana Kecamatan Pammana Kabupaten Wajo akan meningkat menjadi 0,850 satuan, dan koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan positif antara variabel Implementasi Kebijakan program KIS dengan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di UPTD Puskesmas Pammana Kec. Pammana Kabupaten Wajo.

Selanjutnya hasil penelitian pada koefisien menunjukkan bahwa hasil koefisien determinasi yang diperoleh sebesar 40,6%. Sedangkan sisanya yaitu 59,4% dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan implementasi kebijakan program Kartu Indonesia Sehat berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dengan kontribusi kuat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan yang berkaitan dengan pengaruh Implementasi Kebijakan program Kartu Indonesia Sehat terhadap peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat di UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Implementasi Kebijakan program KIS di UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo, berada pada skor ideal 1.089. Hal ini menggambarkan secara umum bahwa Implementasi Kebijakan program KIS di UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo, telah berada pada kategori yang baik.
2. Kualitas Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo, berada pada skor ideal 1.393. Hal ini menggambarkan secara umum bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo, berada dalam kategori sangat baik.

3. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara Implementasi Kebijakan program KIS terhadap peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Pammana, Kecamatan Pammana, Kabupaten Wajo.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan diatas maka diajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Kepada semua pihak terkait di UPTD Puskesmas Pammana Kecamatan Pammana Kabupaten Wajo diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang telah dinilai sangat baik namun tidak menutup kemungkinan masih ada penilaian yang kurang baik dari beberapa masyarakat.
2. Kepada para peneliti, kiranya dapat melakukan penelitian lanjutan dengan mengkaji faktor-faktor lain yang sehubungan dengan variabel penelitian ini, sehingga dapat menambah wawasan yang lebih luas.

DAFTAR REFRENSI

- Bustami. (2012). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama.
- Edward III dalam Jamaluddin Ahmad, "Perilaku Birokrasi dan Pengambilan Keputusan", (Makassar: UNM, 2011),h.84
- Fatrida, D., & Saputra, A. (2019). Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal'aisyiyah Medika*, 4(1), 11-21.
- Handayani, I. T., & Alimah, S. (2016). Keandalan Pelayanan Kartu Indonesia Sehat di Kelurahan Kameloh Baru Kecamatan Sabangau Kota Palangka Raya. *Pencerah Publik*, 3(1), 1-4.
- Hardiyansyah, (2011). *Kualitas pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Jaya, P. J. C., Erna, E., & Sumaryono, S. (2020). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (Jkn Kis) Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin. *Cendekia Jaya*, 2(2), 96-113.
- Mulyadi, D. 2015. *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik: Konsep dan Aplikasi Proses Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik* . Bandung: Alfabeta.
- Mustanir, A. (2016). Implementasi Kebijakan Dana Desa Dan Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Di Desa Teteaji Kecamatan Tellu Limpoe Kabupaten Sidenreng Rappang. *Jurnal Politik Profetik*, 4(2).
- Nasarullah, A. S. (2022). *Impelementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Tompobulu Kabupaten Gowa (Doctoral Dissertation, Univesitas Negeri Makassar)*.
- Nurhasni, N. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Ampibabo Kabupaten Patigi Moutong. *Katalogis*, 6(4), 171-181.
- Parasuraman, A. dkk. *Delivering Quality Service Balancing Customer Perceptions and Expectations*, New York : Free Press, 1991.
- Surahman, M. K., Surahman, M. K., Supardi, S., Apt, D., & Supardi, S. (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Pkm*.
- Taher, A And Wahjuni Putri, T. Dkk. 2016. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta : Kementerian Kesehatan R, 2016.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) dan ayat (3)
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Vandawati, Z., Sabrie, H. Y., Pawestri, W. D., & Amalia, R. (2016). Aspek Hukum Kartu Indonesia Sehat. *Yuridika*, 31(3), 498-520.
- Yaluwo, Primus 2021 Implementasi Kartu Indonesia Sehat Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Boven Digoel Privinsi Papua, (Online), Vo.L 1, No. 1, <https://Www.Jurnal-Adhikari.Id/Index.Php/Adhikari/Article/View/20> Diakses 31 Juli 2022 Pukul 10:33