

Evaluasi Pelayanan Pasien Gawat Darurat Berdasarkan Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022

¹Widya Yunita Anisah, ^{2*}Rizki Syafril

¹ Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang, Indonesia

*Corresponding Author e-mail: rizkisyafril@fis.unp.ac.id, widyayunita0606@gmail.com

Received: May 2026; Revised: July 2026; Published: August 2026

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya kepastian hukum dalam penyelenggaraan pelayanan pasien gawat darurat di RSUD Pasaman Barat melalui Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022. Penelitian bertujuan mengevaluasi implementasi peraturan tersebut dengan fokus pada kesenjangan antara ketentuan kebijakan dan praktik pelayanan di lapangan. Metode kualitatif deskriptif digunakan dengan teknik purposive sampling yang melibatkan 11 informan, terdiri dari Kepala Ruangan IGD, Kepala Ruangan Medical Record, tiga tenaga kesehatan, lima pasien/keluarga pasien, dan Kepala BPJS Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldana melalui reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber dan metode, perpanjangan pengamatan, serta member check. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Peraturan Bupati dinilai "cukup berhasil" berdasarkan enam indikator William N. Dunn (2017), dengan efektivitas dan ketepatan sebagai kekuatan utama karena kesesuaian antara tujuan kebijakan dan praktik pelayanan melalui sistem triase serta prioritas tindakan medis tanpa hambatan administrasi. Namun, efisiensi, kecukupan, pemerataan, dan responsivitas masih memerlukan peningkatan signifikan, terutama pada aspek rasio dokter-pasien yang tidak seimbang (1 dokter per shift melayani rata-rata 1.085 pasien per bulan), keterbatasan sarana prasarana (CT-Scan dan hemodialisa belum tersedia), serta kurangnya sosialisasi kebijakan yang mengakibatkan kebingungan prosedur dan keluhan masyarakat melalui media sosial karena layanan pengaduan resmi tidak aktif. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan kebijakan tidak hanya ditentukan oleh substansi regulasi, tetapi juga sangat bergantung pada kapasitas organisasi pelaksana dan efektivitas komunikasi publik.

Kata kunci: Evaluasi Kebijakan; William N. Dunn; Pelayanan Gawat Darurat; RSUD Pasaman Barat.

How to Cite: Anisah, W. Y., & Syafril, R. (2026). Evaluasi Pelayanan Pasien Gawat Darurat Berdasarkan Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022. *Journal of Authentic Research*, 5(3), 6215–6226. <https://doi.org/10.36312/jar.v5i3.6384>



<https://doi.org/10.36312/jar.v5i3.6384>

Copyright© 2026, Anisah et al.

This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan aspek fundamental dalam sistem pemerintahan yang bertujuan memenuhi kebutuhan dasar masyarakat seperti kesehatan, pendidikan, dan keamanan secara adil dan efisien (Firmansyah & Rosy, 2021). Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang kemudian diperkuat melalui Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan kewajiban pemerintah pusat dan daerah

menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, dan tidak diskriminatif melalui fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit (Romiyanto et al., 2025). Dalam penyelenggaraannya, pelayanan publik tidak hanya menuntut tersedianya layanan bagi masyarakat, tetapi juga memerlukan evaluasi terhadap pelaksanaan kebijakan agar pelayanan yang diberikan berjalan sesuai dengan tujuan, standar, dan ketentuan yang telah ditetapkan (Sim & Atong, 2023). Rumah sakit sebagai organisasi sektor publik dituntut memberikan pelayanan yang berkualitas, efektif, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat (pasien) (Pujiastutik & Maulana, 2025).

Pelayanan gawat darurat memiliki karakteristik yang berbeda dengan pelayanan kesehatan lainnya karena berkaitan langsung dengan keselamatan jiwa pasien sehingga membutuhkan penanganan yang cepat, tepat, dan berkesinambungan (Resa & Cahyadi, 2026). Pemerintah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan sebagai pedoman teknis penyelenggaraan pelayanan gawat darurat di seluruh fasilitas kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasaman Barat merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat yang berdiri pada tahun 2005 dan saat ini berstatus sebagai rumah sakit kelas C dengan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah, RSUD Pasaman Barat memiliki peran strategis dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan pasien gawat darurat. Pada tingkat pemerintah daerah, penyelenggaraan pelayanan kesehatan juga diatur melalui kebijakan daerah sebagai bentuk penjabaran kebijakan nasional sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik masing-masing daerah.

Di Kabupaten Pasaman Barat, penyelenggaraan pelayanan pasien gawat darurat diatur melalui Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Pasien Gawat Darurat yang Sedang Dalam Pengurusan Jaminan Kesehatan Dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat. Peraturan ini dimaksudkan sebagai pedoman pelaksanaan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Instalasi Gawat Darurat dan rawat inap bagi pasien yang sedang dalam pengurusan jaminan kesehatan di RSUD Pasaman Barat yang bertujuan memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di IGD dan rawat inap RSUD Pasaman Barat, serta memberikan pedoman pelaksanaan program pelayanan kesehatan bagi pasien gawat darurat. Secara umum, peraturan ini mengatur ruang lingkup penyelenggaraan pelayanan kesehatan, mekanisme pelayanan pasien gawat darurat, persyaratan administrasi, kriteria pasien gawat darurat yang berhak memperoleh pelayanan, serta dukungan pelayanan penunjang dan rujukan sesuai kapasitas rumah sakit. Prosedur penyelenggaraan pelayanan pasien gawat darurat dilakukan dengan alur triase sebagaimana dijelaskan dalam Bab V Pasal 5, dimana masyarakat yang memerlukan pelayanan gawat darurat memperoleh pelayanan di IGD sesuai dengan tingkat triasenya, setelah mendapatkan pelayanan gawat darurat, pasien/keluarga pasien menyiapkan berkas administrasi yang disiapkan oleh pihak administrasi RSUD sesuai dengan ketentuan dan prosedur dalam Peraturan Bupati tersebut.

Meskipun Peraturan Bupati telah ditetapkan, implementasinya di lapangan masih ditemukan berbagai kendala yang menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan dan praktik. Berdasarkan observasi awal dan wawancara yang dilakukan

secara terstruktur pada tanggal 21 Desember 2025 terhadap sepuluh keluarga pasien di IGD RSUD Pasaman Barat, masih ditemukan keluhan mengenai pelaksanaan pelayanan pasien gawat darurat. Keluhan terkait lambatnya respon pelayanan disampaikan oleh keluarga pasien yang menyatakan bahwa petugas di IGD dinilai kurang sigap dalam merespons kondisi pasien. Perbedaan pandangan antara masyarakat sebagai penerima pelayanan dengan pihak rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan menunjukkan adanya fenomena yang menarik untuk dikaji lebih lanjut melalui evaluasi pelaksanaan Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022. Selain pelayanan yang diberikan secara langsung, permasalahan lain juga terlihat pada mekanisme penyampaian keluhan masyarakat. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Ruangan IGD diketahui bahwa layanan pengaduan resmi rumah sakit sudah tidak aktif sehingga masyarakat lebih banyak menyampaikan keluhan melalui media sosial. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa mekanisme penyampaian aspirasi masyarakat masih menjadi salah satu aspek yang perlu mendapat perhatian dalam penyelenggaraan pelayanan pasien gawat darurat.

Pada pelaksanaan pelayanan pasien gawat darurat, ketersediaan sumber daya manusia menjadi faktor krusial yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Berdasarkan data RSUD Pasaman Barat Tahun 2025 diketahui bahwa pelayanan IGD dilaksanakan oleh 22 orang tenaga perawat dan 1 orang dokter dalam setiap shift. Jumlah kunjungan pasien IGD setiap bulan tergolong cukup tinggi dan terus meningkat, bahkan pada bulan Oktober jumlah kunjungan pasien mencapai 1.085 pasien. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa beban pelayanan yang dihadapi IGD cukup besar dibandingkan dengan jumlah dokter jaga yang tersedia, yang berimplikasi pada potensi penurunan kualitas pelayanan dan peningkatan waktu tunggu pasien. Selain sumber daya manusia, sarana dan prasarana juga menjadi permasalahan dalam penyelenggaraan pelayanan gawat darurat. Data ketersediaan fasilitas di instalasi gawat darurat RSUD Pasaman Barat menunjukkan bahwa tidak semua fasilitas kesehatan tersedia, sehingga pasien harus dirujuk, dan pada kondisi tertentu pasien harus menunggu di IGD karena keterbatasan kapasitas ruang rawat. Permasalahan lainnya berkaitan dengan penyampaian informasi mengenai pelayanan pasien gawat darurat, khususnya bagi peserta BPJS Kesehatan. Masalah-masalah yang muncul dalam penyelenggaraan pelayanan pasien gawat darurat di RSUD Pasaman Barat menunjukkan bahwa implementasi Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 belum sepenuhnya optimal, sehingga diperlukan evaluasi terhadap pelaksanaan kebijakan tersebut untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan merumuskan rekomendasi perbaikan yang spesifik dan operasional.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dalam pendekatan kualitatif, peneliti sebagai instrumen kunci, dan pengambilan sumber data dilakukan dengan teknik triangulasi dengan gabungan beberapa metode untuk menekankan validitas data (Sugiyono, 2019). Metode ini digunakan karena sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengevaluasi dan mendeskripsikan pelaksanaan pelayanan gawat darurat berdasarkan Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022. Lokasi dalam

penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat terkhusus pada layanan Instalasi Gawat Darurat.

Pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik penentuan informan secara sengaja berdasarkan pertimbangan dan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019). Kriteria pemilihan informan untuk setiap kategori ditentukan berdasarkan keterlibatan langsung dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan. Kepala Ruangan IGD dipilih karena bertanggung jawab langsung atas operasional pelayanan di IGD dan memiliki pengetahuan menyeluruh tentang implementasi Peraturan Bupati. Kepala Ruangan Medical Record dipilih karena berperan dalam pengelolaan data dan administrasi pelayanan. Tenaga medis dan tenaga pendukung IGD dipilih berdasarkan pengalaman langsung mereka dalam memberikan pelayanan kepada pasien gawat darurat. Pasien/keluarga pasien dipilih berdasarkan pengalaman mereka dalam menerima pelayanan di IGD dalam kurun waktu tiga bulan terakhir dengan mempertimbangkan variasi jenis keluhan dan pengalaman pelayanan. Kepala BPJS Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat dipilih karena bertanggung jawab dalam pengawasan dan koordinasi pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS. Adapun informan dalam penelitian ini adalah Kepala Ruangan IGD (Ns. Mira Cronila, S.Kep), Kepala Ruangan Medical Record (Fajrina Lifenta, Amd.RM), Tenaga Medis dan Tenaga Pendukung IGD (Ns. Arleni, S.Kep, Ns. Eldian, S.Kep, dan Yulia Siska), Pasien/Keluarga Pasien (Andika, Hayati, Meli, Reni, dan Lastri), serta Kepala BPJS Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat (H. Fuad Cahyadi).

Penelitian ini menitikberatkan pada pelaksanaan kebijakan pelayanan pasien gawat darurat, khususnya terkait kesesuaian antara tujuan kebijakan dengan pelaksanaan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Pasaman Barat. Evaluasi kebijakan dalam penelitian ini menggunakan indikator evaluasi William N. Dunn (2017), yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Data dikumpulkan melalui tiga teknik secara simultan: observasi langsung terhadap proses pelayanan di IGD, wawancara mendalam dengan seluruh informan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur, dan dokumentasi berupa pengumpulan data sekunder dari RSUD Pasaman Barat dan BPJS Kesehatan. Triangulasi dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dari informan yang berbeda (misalnya, perbandingan pernyataan tenaga kesehatan dengan pasien) dan memverifikasi temuan dengan data observasi dan dokumentasi untuk memastikan keabsahan data. Analisis data menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldana (2019) yang terdiri dari tiga tahapan: reduksi data melalui proses seleksi, pemfokusan, dan penyederhanaan data mentah; penyajian data dalam bentuk narasi, tabel, dan gambar; serta penarikan kesimpulan dan verifikasi secara berkelanjutan selama proses penelitian berlangsung. Untuk memastikan keabsahan data, peneliti menggunakan perpanjangan pengamatan selama dua minggu di IGD RSUD Pasaman Barat, peningkatan ketekunan melalui studi literatur dan diskusi dengan pakar, serta member check dengan mengkonfirmasi kembali hasil wawancara kepada informan untuk memastikan akurasi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pelayanan pasien gawat darurat di RSUD Pasaman Barat merupakan bagian dari penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan yang diatur melalui Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022. Peraturan Bupati ini menjadi pedoman penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi pasien gawat darurat yang sedang dalam proses pengurusan jaminan kesehatan di RSUD Pasaman Barat. Berdasarkan Pasal 1 ayat (17), pelayanan gawat darurat harus diberikan secepatnya untuk mencegah kematian, keparahan, dan/atau kecacatan. Pasal 2 menjelaskan bahwa peraturan ini dimaksudkan sebagai pedoman pelaksanaan pelayanan di IGD dan rawat inap, sedangkan Pasal 5 mengatur bahwa masyarakat dapat langsung memperoleh pelayanan di IGD dengan melengkapi persyaratan administrasi setelah penanganan medis. Penelitian ini menggunakan teori evaluasi kebijakan William N. Dunn (2017) yang terdiri atas enam indikator: efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Untuk memperoleh analisis yang lebih komprehensif, setiap indikator Dunn dianalisis dengan mengintegrasikan dimensi kualitas pelayanan Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* sebagai lensa untuk melihat temuan di lapangan secara lebih terperinci, dengan pembahasan akhir tetap mengacu pada enam indikator Dunn.

Efektivitas (Effectiveness)

Efektivitas mengukur sejauh mana tujuan kebijakan telah berhasil diwujudkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan telah mengacu pada mekanisme yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati, diawali dengan triase, tindakan medis sesuai tingkat kegawatdaruratan, dan penyelesaian administrasi setelah penanganan medis. Temuan ini berkaitan dengan dimensi *reliability* yang menunjukkan konsistensi pelayanan berdasarkan SOP dan triase. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Ruangan IGD, pelayanan dilaksanakan berdasarkan Peraturan Bupati yang diterjemahkan ke dalam SOP, dimana semua pasien terlebih dahulu dilakukan triase untuk menentukan tingkat kegawatdaruratannya. Pasien dengan kondisi mengancam nyawa langsung ditangani tanpa melihat status administrasi, dan administrasi dilengkapi setelah kondisi pasien stabil. Setiap pasien yang datang dilakukan penilaian awal dalam waktu kurang dari dua menit, kemudian dikelompokkan ke dalam kategori merah, kuning, hijau, atau hitam. Pelayanan di IGD tidak membedakan pasien berdasarkan jenis pembiayaan maupun status kepesertaan BPJS. Kepala Ruangan Medical Record juga menjelaskan bahwa untuk pasien gawat darurat, tindakan penyelamatan menjadi prioritas utama, sedangkan administrasi diselesaikan setelah kondisi pasien stabil.

Namun, tujuan Peraturan Bupati belum sepenuhnya tercapai karena keterbatasan sumber daya, terutama dokter jaga, fasilitas penunjang yang belum tersedia, dan kerusakan alat kesehatan. Berdasarkan data RSUD Pasaman Barat, jumlah kunjungan pasien IGD setiap bulan tergolong cukup tinggi dan meningkat, bahkan pada bulan Oktober jumlah kunjungan pasien mencapai 1.085 pasien. Kondisi ini memperlihatkan bahwa beban pelayanan yang dihadapi IGD cukup besar dibandingkan dengan jumlah dokter jaga yang tersedia, dimana dalam satu shift hanya ada satu dokter yang harus melayani puluhan bahkan ratusan pasien. Hal ini

sejalan dengan Angelina & Syafril (2025) yang menyatakan bahwa efektivitas ditentukan oleh kemampuan sumber daya menyelesaikan keluhan penerima layanan. Keterbatasan dokter jaga (1 orang per shift) bukan hanya masalah kuantitas, tetapi juga menciptakan efek domino: waktu tunggu pasien menjadi lebih lama, beban kerja dokter meningkat yang berpotensi menurunkan kualitas diagnosis, dan pada akhirnya mengurangi efektivitas pelayanan secara keseluruhan. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 telah menunjukkan tingkat efektivitas yang cukup baik karena tujuan utama kebijakan, yaitu menjadikan Peraturan Bupati sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan pasien gawat darurat, telah diimplementasikan melalui penerapan sistem triase, pelayanan sesuai SOP, serta pemberian tindakan medis sebelum penyelesaian administrasi. Namun demikian, efektivitas implementasi tersebut belum sepenuhnya optimal karena masih dipengaruhi oleh keterbatasan pada aspek keandalan pelayanan dan dukungan bukti fisik, terutama berkaitan dengan konsistensi pelayanan, ketersediaan tenaga medis, serta kelengkapan sarana dan prasarana.

Efisiensi (*Efficiency*)

Efisiensi merupakan hubungan antara pencapaian hasil dengan sumber daya yang digunakan. Ketersediaan sarana dan prasarana belum sepenuhnya mendukung pelayanan. Meskipun IGD telah memiliki berbagai fasilitas utama seperti Bed Side Monitor, USG, Ventilator, Nebulizer, ECG, dan Defibrillator, masih terdapat beberapa fasilitas penunjang yang belum tersedia maupun belum berfungsi secara optimal. Fasilitas seperti CT-Scan dan alat hemodialisa belum tersedia, sehingga pasien harus dirujuk ke rumah sakit lain. Keluarga pasien merasakan dampak keterbatasan ini, seperti harus menunggu cukup lama untuk memperoleh tindakan medis atau karena ruang rawat inap belum tersedia. Dalam setiap shift hanya ada satu dokter jaga, sementara jumlah kunjungan pasien relatif tinggi. Ketidakseimbangan ini mengakibatkan waktu pelayanan lebih panjang dan beban kerja meningkat. Menurut Nugroho (2018), kebijakan publik yang efisien diukur dari kemampuan menghasilkan manfaat publik melalui pengelolaan sumber daya yang tersedia.

Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 telah memberikan manfaat berupa penyederhanaan mekanisme dan kepastian prosedur, namun belum optimal karena keterbatasan fasilitas dan tenaga medis. Ketersediaan ruang rawat inap yang terbatas menyebabkan pasien yang telah selesai memperoleh pelayanan di IGD tetap harus menunggu sebelum dipindahkan ke ruang perawatan, sehingga kapasitas IGD berkurang untuk menerima pasien berikutnya. Keterbatasan ini tidak hanya mempengaruhi efisiensi pelayanan tetapi juga menciptakan penumpukan pasien di IGD yang berpotensi mengganggu penanganan kasus gawat darurat lainnya. Dengan demikian, indikator efisiensi Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 telah menunjukkan hasil yang cukup baik, karena dapat memberikan manfaat berupa penyederhanaan mekanisme pelayanan dan kepastian prosedur bagi tenaga kesehatan. Akan tetapi, manfaat tersebut belum sepenuhnya mencapai tingkat optimal karena masih dipengaruhi oleh keterbatasan kapasitas organisasi, terutama pada aspek fasilitas pelayanan dan ketersediaan dokter jaga. Temuan ini menunjukkan bahwa efisiensi kebijakan sangat dipengaruhi oleh kesiapan infrastruktur dan sumber daya, dimana ketiadaan fasilitas penunjang seperti

CT-Scan dan hemodialisa tidak hanya mengurangi efisiensi pelayanan tetapi juga meningkatkan biaya rujukan dan waktu penanganan pasien.

Kecukupan (*Adequacy*)

Kecukupan menilai sejauh mana hasil kebijakan mampu mengatasi permasalahan. Peraturan Bupati telah memberikan landasan operasional yang jelas, terlihat dari keseragaman prosedur dan koordinasi dengan BPJS. Koordinasi antara BPJS dan RSUD berjalan cukup baik melalui grup komunikasi resmi dan monitoring berkala. Kepala BPJS Kesehatan menyatakan bahwa pelayanan pasien gawat darurat yang dijamin BPJS mengacu pada Permenkes No. 47 Tahun 2018, dimana pasien harus terlebih dahulu memperoleh tindakan medis tanpa melihat status administrasi, dan penentuan kegawatdaruratan merupakan kewenangan dokter. Namun menurut Scriven (1991) dalam Mergoni (2022), kecukupan juga diukur dari manfaat kebijakan dalam memenuhi kebutuhan nyata masyarakat. Sebagian masyarakat masih mengalami kebingungan mengenai prosedur dan mekanisme penjaminan BPJS. Temuan ini didukung Natasya & Syafril (2025) bahwa kebijakan dapat memiliki pedoman jelas namun manfaatnya belum optimal jika sosialisasi dan komunikasi terbatas.

Kebingungan masyarakat terlihat dari pernyataan keluarga pasien ketika dijelaskan bahwa penyakit pasien tidak ditanggung BPJS di IGD, serta kebingungan mengenai mekanisme pelayanan BPJS di IGD secara umum. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kebijakan telah memiliki ketentuan yang jelas, sosialisasi kepada masyarakat belum berjalan optimal. Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 telah memiliki tingkat kecukupan yang cukup baik karena mampu memberikan pedoman pelayanan yang jelas dan meningkatkan kepastian dalam penanganan pasien gawat darurat. Namun, manfaat kebijakan tersebut belum sepenuhnya mampu menyelesaikan seluruh permasalahan pelayanan, terutama yang berkaitan dengan prosedur pelayanan dan mekanisme penjaminan BPJS Kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan pada aspek komunikasi pelayanan dan peningkatan kapasitas sumber daya agar manfaat kebijakan dapat dirasakan secara lebih optimal oleh seluruh masyarakat. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang prosedur pelayanan dan mekanisme BPJS menunjukkan bahwa kebijakan belum cukup dalam mengatasi masalah komunikasi publik, yang pada gilirannya mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Perataan (*Equity*)

Perataan menilai keadilan distribusi manfaat kebijakan. Pelayanan diberikan tanpa membedakan status kepesertaan BPJS, kemampuan ekonomi, maupun penyelesaian administrasi. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Ruangan IGD, Peraturan Bupati menjadi pedoman pelayanan bagi pasien gawat darurat yang sedang dalam pengurusan jaminan kesehatan, dan kepastian pelayanan diberikan melalui proses administrasi yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Keluarga diminta melengkapi dokumen seperti KTP, Kartu Keluarga, dan surat rujukan setelah tindakan medis selesai. Menurut Frederickson (2010), keadilan dalam pelayanan publik tidak hanya diukur dari kesempatan memperoleh pelayanan, tetapi juga dari perlakuan selama proses pelayanan. Pengalaman masyarakat terhadap pelayanan masih bervariasi, terutama dalam komunikasi dan perhatian petugas. Masih terdapat

petugas yang dinilai kurang ramah ketika memberikan pelayanan, dan ada perbedaan sikap antar petugas dalam memberikan pelayanan.

Temuan ini didukung Setiawan & Syafril (2025) bahwa pemerataan manfaat kebijakan dipengaruhi oleh komunikasi, sosialisasi, dan pelayanan yang responsif. Perbedaan pengalaman masyarakat terhadap kualitas komunikasi, perhatian petugas, dan daya tanggap selama proses pelayanan menunjukkan bahwa meskipun akses pelayanan secara formal telah merata, kualitas pelayanan yang diterima belum sepenuhnya setara. Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 telah mencerminkan prinsip perataan karena setiap pasien gawat darurat memperoleh hak pelayanan tanpa diskriminasi. Namun, pemerataan manfaat kebijakan belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat perbedaan pengalaman masyarakat terhadap kualitas komunikasi, perhatian petugas, dan daya tanggap selama proses pelayanan. Temuan ini mengindikasikan bahwa perataan dalam pelayanan publik tidak hanya tentang kesempatan yang sama untuk mengakses layanan, tetapi juga tentang konsistensi kualitas pelayanan yang diterima oleh setiap individu, yang sangat dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia dan budaya organisasi.

Responsivitas (*Responsiveness*)

Responsivitas menilai kemampuan kebijakan merespons kebutuhan masyarakat. Pelayanan telah memberikan respons cepat terhadap pasien gawat darurat melalui triase dan tindakan medis tanpa menunggu administrasi. Denhardt dan Denhardt (dalam Pramono, 2020) menyatakan bahwa pelayanan publik harus berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Namun, kebutuhan masyarakat tidak hanya kecepatan tindakan medis tetapi juga penyampaian informasi yang jelas. Responsivitas pelayanan ditentukan oleh kemampuan petugas memahami kebutuhan informasi dan memberikan perhatian. Tenaga kesehatan selalu berusaha memberikan penjelasan kepada keluarga pasien mengenai mekanisme pelayanan, namun tidak semua keluarga pasien mau mendengarkan karena mereka menginginkan pasien segera ditangani tanpa memperhatikan sistem triase. Kondisi psikologis keluarga pasien yang cemas sering menyebabkan penjelasan tidak sepenuhnya dipahami, sehingga muncul anggapan bahwa pasien yang datang lebih dahulu harus langsung dilayani.

Daya tanggap pelayanan juga dipengaruhi oleh tingginya jumlah pasien yang datang bersamaan, keterbatasan ruang rawat inap, dan keluarga pasien yang kurang memahami aturan. Tenaga kesehatan tidak hanya memberikan pelayanan medis tetapi juga harus memberikan penjelasan mengenai ketentuan pelayanan. Dari sisi pasien, respons tenaga kesehatan masih dirasakan berbeda. Keluarga pasien masih mengharapkan penyampaian informasi yang lebih cepat selama proses pelayanan. Penyampaian informasi kepada pasien maupun keluarga masih belum berlangsung secara konsisten, sehingga keluarga pasien merasa harus aktif mencari informasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 telah mampu memberikan respons yang cepat terhadap pasien gawat darurat. Pelayanan diawali dengan proses triase dan pasien segera memperoleh tindakan medis sesuai tingkat kegawatdaruratannya tanpa menunggu penyelesaian administrasi. Selain itu, rumah sakit juga telah melaksanakan mekanisme monitoring, evaluasi, dan pelaporan sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 sebagai bagian dari upaya meningkatkan

kualitas pelayanan secara berkelanjutan. Namun, responsivitas kebijakan masih menghadapi tantangan dalam hal komunikasi dengan pasien dan keluarga, terutama dalam situasi darurat dimana kecemasan keluarga dapat menghambat pemahaman terhadap prosedur pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa responsivitas tidak hanya diukur dari kecepatan respons medis, tetapi juga dari kemampuan petugas dalam mengelola komunikasi dan ekspektasi pasien serta keluarga dalam situasi krisis.

Ketepatan (*Appropriateness*)

Ketepatan menilai apakah kebijakan merupakan pilihan tepat dalam menyelesaikan permasalahan. Peraturan Bupati telah memberikan pedoman jelas bagi tenaga kesehatan melalui sistem triase, tindakan medis terlebih dahulu, dan administrasi setelah kondisi stabil. Weimer dan Vining (dalam Handoyo, 2012) menyatakan bahwa kebijakan dinilai tepat jika instrumen yang dipilih mengatasi akar permasalahan. Peraturan Bupati tidak hanya memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan tetapi juga melindungi hak masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan. RSUD Pasaman Barat telah melakukan evaluasi secara berkala terhadap penyelenggaraan pelayanan, meliputi jumlah kunjungan, waktu pelayanan, keluhan masyarakat, dan ketersediaan SDM. Namun evaluasi belum secara khusus menggunakan indikator Peraturan Bupati Nomor 1 Tahun 2022, sehingga belum terukur secara sistematis sejauh mana kebijakan tersebut telah mencapai tujuannya.

Ketepatan implementasi kebijakan juga terlihat dari bagaimana tenaga kesehatan memberikan perhatian kepada pasien dan keluarganya. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Ruangan Medical Record, petugas memahami bahwa keluarga pasien yang datang ke IGD umumnya dalam kondisi panik, sehingga petugas memberikan penjelasan secara perlahan. Empati petugas terlihat ketika pelayanan mengalami hambatan, dimana tenaga kesehatan menyampaikan alasan keterlambatan dan meminta maaf, sehingga keluarga pasien mengerti mengapa harus menunggu. Rumah sakit juga menyadari pentingnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai prosedur pelayanan pasien gawat darurat dan BPJS agar masyarakat tidak salah memahami mekanisme pelayanan. Dapat disimpulkan bahwa implementasi Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 telah menunjukkan tingkat ketepatan yang cukup baik karena mampu menjadi instrumen yang sesuai dalam menjawab permasalahan pelayanan pasien gawat darurat, yaitu memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan serta menjamin pelayanan medis tanpa terhambat proses administrasi. Namun demikian, ketepatan implementasi tersebut belum sepenuhnya optimal karena masih dipengaruhi oleh aspek keandalan pelayanan, jaminan pelayanan, serta komunikasi kepada masyarakat dalam memahami mekanisme pelayanan yang diatur dalam Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022. Temuan ini menunjukkan bahwa ketepatan kebijakan tidak hanya ditentukan oleh kesesuaian substansi regulasi dengan masalah yang dihadapi, tetapi juga oleh kesiapan organisasi pelaksana dan pemahaman masyarakat terhadap kebijakan tersebut.

Analisis Hubungan Antar Indikator

Analisis yang lebih mendalam menunjukkan bahwa permasalahan dalam satu indikator bersifat sistemik dan mempengaruhi indikator lainnya. Kurangnya efisiensi karena keterbatasan fasilitas dan tenaga medis berdampak pada responsivitas, dimana waktu tunggu yang lebih panjang mengurangi daya tanggap pelayanan.

Demikian pula, kecukupan kebijakan yang belum optimal dalam hal sosialisasi mempengaruhi pemerataan, karena masyarakat dengan tingkat pemahaman yang berbeda menerima kualitas pelayanan yang berbeda pula. Efektivitas yang cukup baik dalam hal kepatuhan prosedur belum mampu mengkompensasi kelemahan efisiensi dan responsivitas, sehingga secara keseluruhan implementasi kebijakan masih perlu peningkatan. Hubungan antar indikator ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan memerlukan pendekatan holistik yang memperhatikan seluruh aspek secara simultan, bukan hanya fokus pada satu atau dua indikator saja.

Secara keseluruhan, implementasi Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 telah berjalan cukup baik dengan efektivitas dan ketepatan sebagai aspek paling menonjol karena kesesuaian antara tujuan kebijakan dengan praktik pelayanan. Namun, responsivitas dan kecukupan masih membutuhkan perbaikan karena masih adanya kebutuhan masyarakat terhadap komunikasi yang lebih jelas, penyampaian informasi yang responsif, serta peningkatan dukungan sumber daya dan sarana prasarana. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan publik di bidang kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kualitas regulasi, tetapi juga oleh kapasitas organisasi pelaksana, ketersediaan sumber daya, dan efektivitas komunikasi publik. Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori evaluasi kebijakan dengan menunjukkan bahwa indikator Dunn perlu dioperasionalkan secara kontekstual dan memperhatikan hubungan sistemik antar indikator dalam konteks pelayanan gawat darurat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, evaluasi pelayanan pasien gawat darurat berdasarkan Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 di RSUD Pasaman Barat menunjukkan bahwa implementasi kebijakan tersebut secara keseluruhan dinilai "cukup berhasil" dengan indikator efektivitas dan ketepatan yang kuat, namun masih lemah pada efisiensi dan kecukupan. Peraturan Bupati telah menjadi instrumen yang mengarahkan penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan tujuan pembentukannya, memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan dan menjamin pasien gawat darurat memperoleh tindakan medis tanpa terhambat administrasi. Kebijakan ini diimplementasikan secara konsisten melalui sistem triase, standar operasional prosedur, dan mekanisme pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien. Namun, keberhasilan implementasi belum sepenuhnya diikuti oleh optimalnya kualitas pelayanan karena keterbatasan tenaga kesehatan (rasio dokter-pasien yang tidak seimbang), sarana dan prasarana (ketidaktersediaan fasilitas penunjang seperti CT-Scan dan alat hemodialisa), serta belum optimalnya komunikasi dan penyampaian informasi kepada pasien maupun keluarga. Penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan kebijakan tidak hanya ditentukan oleh substansi regulasi, tetapi juga sangat bergantung pada kapasitas organisasi pelaksana dan efektivitas komunikasi publik. Dengan demikian, tantangan utama implementasi kebijakan bukan lagi pada relevansi substansi Peraturan Bupati, melainkan pada kapasitas organisasi pelaksana dalam menerjemahkan ketentuan

kebijakan ke dalam pelayanan yang lebih efektif, efisien, responsif, dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara menyeluruh.

REKOMENDASI

RSUD Pasaman Barat perlu meningkatkan kualitas pelaksanaan pelayanan pasien gawat darurat melalui pemeliharaan dan pengadaan fasilitas yang masih belum memadai serta peningkatan sumber daya manusia, terutama penambahan jumlah dokter jaga di setiap shift agar proses pelayanan lebih optimal sesuai dengan ketentuan Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022. Selain itu, Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat melalui instansi terkait diharapkan mengoptimalkan pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pembinaan terhadap implementasi Perbup secara berkelanjutan, sehingga berbagai kendala yang muncul dalam pelaksanaan pelayanan dapat segera diidentifikasi dan ditindaklanjuti, serta meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat mengenai prosedur pelayanan pasien gawat darurat dan mekanisme BPJS agar masyarakat tidak salah memahami mekanisme pelayanan ketika datang ke IGD.

REFERENSI

- Angelina, T., & Syafril, R. (2025). Evaluation of the Oca Chatbot System as a Customer Complaint Service of PT Telkom Witel West Sumatera. *Jurnal Pemerintahan dan Politik*, 9(5), 1692-1700. <https://doi.org/10.36526/js.v3i2.6339>
- Dunn, W. N. (2017). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Firmansyah, A. C., & Rosy, B. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik Terhadap Kepuasan Masyarakat (Studi Pembuatan E-KTP di Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan). *Journal of Office Administration: Education and Practice*, 1(2), 82-93. <https://doi.org/10.26740/joaep.v1n2.p82-93>
- Frederickson, H. G. (2010). *Social Equity and Public Administration: Origins, Developments, and Applications*. United States of America: M.E. Sharpe.
- Handoyo, E. (2012). *Kebijakan Publik*. Malang: Widya Karya.
- Layli, R. (2022). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 12746-12752.
- Mergoni, A. (2022). Policy evaluation and efficiency: a systematic literature review. *International Transactions in Operational Research*, 29, 1337-1359. <https://doi.org/10.1111/itor.13012>
- Miles, M. B., Huberman, M., & Saldaña, J. (2019). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (4th ed.). SAGE Publications.
- Natasya, C. A., & Syafril, R. (2025). Evaluation of the Management of the Padang City Tourism Office Website in Promoting Tourism in Padang City. *Jurnal Pemerintahan dan Politik*, 9(5), 1734-1742. <https://doi.org/10.36526/js.v3i2.6467>
- Nugroho, R. (2018). *Public Policy: Teori, Kebijakan Publik, Analisis Kebijakan Publik* (6th ed.). Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 1 Tahun 2022 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Pasien Gawat Darurat yang Sedang Dalam Pengurusan Jaminan Kesehatan Dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.
- Pramono, J. (2020). Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik. Dalam *Kebijakan Publik*. Jakarta: PT Gramedia.
- Pujiastutik, E., & Maulana, A. (2025). Evaluasi Pelayanan Kesehatan dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. *Jurnal Interelasi*, 1(4), 315-327.
- Resa, F. D. N., & Cahyadi, R. (2026). Hubungan Caring, Respon Time Pelayanan, dan Komunikasi Perawat dengan Mutu Pelayanan: Literature Review. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 5(3), 177-191.
- Romiyanto, R., Supeno, S., & Wardani, N. E. F. (2025). Analisis Yuridis Inkonsistensi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Terkait Pengawasan Terhadap Rumah Sakit. *Legalitas: Jurnal Hukum*, 17(2), 150-165. <http://dx.doi.org/10.33087/legalitas.v17i2.1226>
- Setiawan, R. F., & Syafril, R. (2025). Evaluasi Perumda Air Minum Kota Padang Dalam Mengatasi Krisis Air Bersih. *Jurnal Pemerintahan dan Politik*, 4(8), 2167-2176.
- Sim, E. N. D. R., & Atong, P. (2023). Kinerja pelayanan publik. *FOKUS: Publikasi Ilmiah Untuk Mahasiswa, Staf Pengajar Dan Alumni Universitas Kapuas Sintang*, 21(1).
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.