

KUALITAS PELAYANAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) KAMPUNG BUGIS KEPADA PESERTA BPJS KESEHATAN DI KECAMATAN TANJUNGREDEB KABUPATEN BERAU

Fahrul Rozi¹, Anwar Alaydrus², Budiman³

Abstrak

Kualitas Pelayanan Puskesmas Kampung Bugis terhadap Peserta BPJS Kesehatan di Kecamatan Tanjungredeb Kabupaten Berau. Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman, di bawah bimbingan Bapak Dr. Anwar Alaydrus, S.Sos., M.Si dan Bapak Budiman, M.Si. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis Kualitas Pelayanan Puskesmas dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan serta mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas pelayanan Puskesmas terhadap peserta BPJS di Kecamatan Tanjungredeb Kabupaten Berau. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggali bagaimana Kualitas Puskesmas. agar kedepannya dapat memberikan informasi maupun pengetahuan Serta analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data model interaktif dari Matthew B. Milles dan A. Michael Huberman dengan cara pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau reduksi data. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan Puskesmas Kampung Bugis di Kecamatan Kampung Bugis sudah cukup baik dilihat dari ketanggapan, keandalan, kepercayaan, empati dan wujud serta pendapat langsung dari masyarakat pengguna BPJS yang berobat di Puskesmas Kampung Bugis, akan tetapi belum maksimal karena masih ada beberapa hambatan yang terjadi contohnya ialah masih sering terjadi kekurangan stok obat-obatan serta masyarakat yang belum mengerti penggunaan BPJS Kesehatan.

Kata Kunci: *Kualitas, pelayanan, pengguna, BPJS, kecamatan, Tanjungredeb*

Pendahuluan

Untuk memperlancar dari tugas pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka sejak tahun 2009 telah disahkan Undang-

¹ Mahasiswa Program S1 Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: knurdmind@gmail.com

² Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

³ Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Pelayanan Kesehatan bahwasannya sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan kesehatan sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk memberi perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, serta diperlukan pengaturan hukum yang mendukungnya. Untuk itu sudah selayaknya pemerintah melakukan kewajibannya, yaitu memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat

Pemerintahan juga berupaya keras membantu masyarakat dalam mendapatkan kesehatan dengan salah satu cara membuat program kesehatan ASKES yang kini telah berubah menjadi BPJS Kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS (Ariyanti, 2013).

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 Ayat 3 Menyatakan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia tidak terlepas dari sejarah kehidupan bangsa. Setelah Indonesia merdeka, pelayanan kesehatan masyarakat (public health service) dikerjakan sejalan dengan tanggung jawab pemerintah "melindungi" masyarakat Indonesia dari gangguan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang dilakukan sendiri ataupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat

Dilihat dari tindakan yang di buat oleh pemerintah serta dengan adanya kebijakan otonomi daerah yang mana pemerintah daerah diberikan keleluasaan untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahannya dan di harapkan dapat meningkatkan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat. Berlakunya undang-undang tersebut merupakan kesempatan pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota untuk dapat mengembangkan potensi daerah yang dimiliki, tentu pemerintah daerah harus optimal dalam melaksanakan pelayanan publik. Dalam melimpahkan sebagian besar kewenangan pada pemerintah daerah, maka daerah yang di berikan kewenangan harus menjalankan masing-masing tugas dengan baik, tidak terkecuali pada salah satu kabupaten yang berada di provinsi Kalimantan Timur, yaitu Kabupaten Berau.

Tanjung Redeb adalah sebuah kecamatan sekaligus ibukota Kabupaten Berau, Kalimantan Timur. Masalah kesehatan juga menjadi perhatian dari pemerintah Kab. Berau terbukti dari 18 Puskesmas Induk, 1 Klinik Bersalin, 18 Puskesmas Keliling dan 229 Posyandu. Dari 18 Puskesmas Induk tersebut ada 11 Puskesmas bertaraf Perawatan dan Puskesmas yang melakukan pelayanan 24

jam. Sampai dengan akhir tahun 2016 kemarin, terdapat 18 unit Puskesmas yang ada di Kabupaten Berau dan merupakan milik Pemerintah Kabupaten Berau yang tersebar pada 13 Kecamatan, bahkan ada 2 Kecamatan memiliki 2 unit Puskesmas.

Untuk di daerah Tanjungredeb saja memiliki 2 Puskesmas yaitu puskesmas Tanjungredeb dan puskesmas Kampung Bugis kedua puskesmas ini adalah puskesmas dengan jenis puskesmas Non Perawatan, ditambah lagi 1 unit Rumah Sakit induk di Kecamatan Tanjungredeb, ini menjadi bukti bahwa pemerintah Kab. Berau sangat serius dalam permasalahan kesehatan.

Berdasarkan observasi penulis, Kabupaten Berau punya permasalahan di bidang kesehatan, salah satunya adalah kurangnya tenaga medis yang tersebar di tempat pelayanan kesehatan seperti pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) maupun rumah sakit. Khususnya di Puskesmas Kampung Bugis kurangnya staf ahli yang dapat membantu jalannya proses pelayanan kesehatan “Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kelurahan Kampung Bugis Jalan H Isa I masih kekurangan dokter. Akibatnya, kualitas pelayanan dinilai tidak seperti yang diharapkan. idealnya satu puskesmas itu ada tiga dokter yang bisa melayani masyarakat. Tetapi, saat ini kondisinya sangat jauh dari ideal, karena sebagian besar puskesmas hanya memiliki satu hingga dua orang dokter” (berau.prokal.co 2016 diakses 25 Maret 2017). Otomatis hal ini tentu berdampak terhadap penanganan pasien lebih banyak diserahkan kepada perawat dan bidan untuk menanganinya, yang bisa saja tenaga perawat belum dapat menanganinya dengan baik dan benar. Selain kurangnya dokter masyarakat juga mengeluhkan tentang Puskesmas yang dinilai kumuh. “Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kampung Bugis, dinilai sudah tak layak fungsi. Hal ini dilihat dari usia bangunan yang sudah terbilang lama, serta kurangnya perawatan sejak awal pusat pelayanan kesehatan Kelurahan ini berdiri. Berbagai sudut puskesmas mengalami kerusakan termakan usia, meski dari depan bangunan masih terlihat kokoh. Ditambah keberadaan puskesmas dikawasan padat penduduk, sehingga terkesan kumuh.” (klikberau.com 2017 diakses 25 Maret 2017). Selain dari kurangnya tenaga ahli dan fasilitas puskesmas masyarakat juga masih banyak yang merasa kurang puas pada pelayanan terlebih masyarakat pengguna asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) masih banyak masyarakat yang berasumsi bahwa para pengguna asuransi akan di “anak tirikan” dalam pelayanan, sudah menjadi tugas perawat untuk memberikan rasa kepercayaan pada pelanggan.

Maka tidak heran apabila puskesmas Kampung Bugis hanya mendapatkan akreditasi dari lembaga akreditasi Kementerian Kesehatan, sebagai puskesmas terakreditasi dasar dari 4 akreditasi yaitu terakreditasi dasar, terakreditasi madya, terakreditasi utama dan terakreditasi paripurna, puskesmas Kampung Bugis hanya mendapatkan akreditasi dasar sama halnya dengan puskesmas Derawan yang juga mendapatkan akreditasi dasar padahal notabene Puskesmas Derawan

adalah puskesmas yang berada di perkampungan berbeda dengan puskesmas Kampung Bugis yang terletak di ibukota Kabupaten Berau.

Kerangka Dasar Teori

Pelayanan

Menurut Kotler dalam Laksana (2008:57) pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Gronroos dalam Tjiptono (2005) menyatakan bahwa pelayanan merupakan proses yang terdiri atas serangkaian aktivitas intangible yang biasa (namun tidak harus selalu) terjadi pada interaksi antara pelanggan dan karyawan, jasa dan sumber daya, fisik atau barang, dan sistem penyedia jasa, yang disediakan sebagai solusi atas masalah pelanggan.

Mahmoedin (2010) adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen / pelanggan.

Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler (2005: 57) mendefinisikan kualitas adalah keseluruhan sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Melalui Pengertian dan teori ini dapat diketahui bahwa suatu barang atau jasa akan dinilai bermutu apabila dapat memenuhi ekspektasi konsumen akan nilai produk yang diberikan kepada konsumen tersebut. Artinya, mutu atau kualitas merupakan salah satu faktor yang menentukan penilaian kepuasan konsumen. Dalam perspektif TQM (*Total Quality Management*) kualitas dipandang secara luas, yaitu tidak hanya aspek hasil yang ditekankan, tetapi juga meliputi proses, lingkungan dan manusia

Dimensi Kualitas Pelayanan

Irawan (2005 : 58) mengemukakan bahwa ada 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu : Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Empathy. Kelima dimensi kualitas pelayanan dapat diuraikan satu persatu sebagai berikut :

1. Bukti Fisik (*Tangible*)

Bukti fisik adalah merupakan suatu service yang bisa dilihat, bisa dicium dan bisa diraba, maka aspek tangible menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan. Pelanggan akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan.

2. Keandalan (*Reliability*)

Reliability yaitu dimensi yang mengukur kehandalan dari perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggannya

3. Tanggapan (*Responsiveness*)

Responsiveness adalah dimensi kualitas pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan hampir dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderungan naik dari waktu ke waktu

4. Jaminan (*Assurance*)

Assurance yaitu dimensi kualitas yang berhubungan dengan kemampuan perusahaan dan perilaku front-line staf dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada para pelanggannya. Berdasarkan banyak riset yang dilakukan, ada 4 aspek dari dimensi ini, yaitu keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan

5. Empati (*Empathy*)

Empati adalah dimensi kelima dari kualitas pelayanan. Secara umum, dimensi ini memegang dipersepsi kurang penting dibandingkan dimensi reliability dan responsiveness di mata kebanyakan pelanggan.

Model Kualitas Pelayanan

Grongoos yang dikutip dalam Tjiptono (2005:261) mengemukakan enam kriteria kualitas pelayanan yang dipersepsikan baik, yakni sebagai berikut:

1. Professionalism and Skills, Pelanggan mendapati bahwa penyedia jasa, karyawan, sistem operasional, dan sumber daya fisik memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah mereka secara profesional (outcomerelated criteria).
2. Attitudes and Behavior, Pelanggan merasa bahwa karyawan jasa (customer contact personel) menaruh perhatian besar pada mereka dan berusaha membantu memecahkan masalah mereka secara spontan dan ramah.
3. Accessibility and Flexibility, Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam operasi, karyawan dan sistem operasionalnya, dirancang dan dioperasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat mengakses jasa tersebut dengan mudah. Selain itu, juga dirancang dengan maksud agar dapat menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan secara luwes.
4. Reliability and Trustworthiness, Pelanggan memahami bahwa apapun yang terjadi atau telah disepakati, mereka bisa mengandalkan penyedia jasa beserta karyawan dan sistemnya dalam menentukan janji dan melakukan segala sesuatu dengan mengutamakan kepentingan pelanggan.
5. Recovery, Pelanggan menyadari bahwa bila terjadi kesalahan atau sesuatu yang tidak diharapkan dan tidak diprediksi, maka penyedia jasa akan segera mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan mencari solusi yang tepat.

6. Reputation and Credibility, Pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai/imbalan yang sepadan dengan biaya yang dikeluarkan.

Pelayanan Kesehatan

Kesehatan berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sedangkan upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Pelayanan kesehatan menurut Pohan (2007:28) merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan kedalam terminology operasional, sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggung gugat dalam melaksanakan tugas dan perannya masing-masing.

Macam-Macam Pelayanan Kesehatan

Menurut Azwar (1996:36) Sekalipun bentuk dan jenis pelayanan kesehatan banyak macamnya, namun jika disederhanakan secara umum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Pelayanan Kedokteran (*Medical Service*), Yaitu pelayanan yang termasuk dalam kelompok ini ditandai dengan cara perseorangan yang dapat bersifat sendiri, tujuan utamanya adalah mengobati penyakit dan memulihkan, serta sasaran utamanya adalah untuk perseorangan.
2. Pelayanan Kesehatan Masyarakat (*Public Healt Service*), yaitu pelayanan kesehatan dalam kelompok ini ditandai dengan cara pengorganisasiannya yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi, tujuan utamanya adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan sasaran utamanya adalah masyarakat.

Puskesmas

Menurut Depkes RI (2004) Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Menurut Effendi (2009:12) puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja

Peran Puskesmas

Menurut Effendi (2009:212) Puskesmas mempunyai peran yang sangat vital sebagai institusi pelaksana teknis, dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk keikutsertaan dalam menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realistis, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat. Pada masa mendatang, puskesmas juga dituntut berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Tugas Pokok dan Fungsi

Menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional BPJS merupakan sebuah lembaga hukum untuk perlindungan sosial dalam menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak sekaligus dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia

Metode Penelitian

Penulis menggunakan jenis penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang termasuk dalam jenis penelitian kualitatif. Tujuan dari penelitian ini adalah mengungkapkan fakta, keadaan, fenomena, variabel dan keadaan yang terjadi saat penelitian berjalan secara apa adanya.

Hasil Penelitian

Kualitas Pelayanan Puskesmas Kampung Bugis Kepada Peserta BPJS Kesehatan di Kecamatan Tanjungredeb Kabupaten Berau Empati

Empati (*Empathy*) adalah syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi bagi pelanggan. Pelayanan kesehatan merupakan perubahan yang terjadi pada konsumen (pasien/masyarakat), termasuk kepuasan dari konsumen tersebut. Untuk ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan. Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima layanan memperoleh pelayanan sesuai dengan harapannya, Demikian kebutuhan para penerima pelayanan harus dipenuhi oleh pihak penyelenggara pelayanan agar para penerima pelayanan memperoleh kepuasan. Untuk itulah diperlukan peningkatan pelayanan yang diharapkan atas peningkatan tersebut memenuhi keinginan pelanggan. Karena kualitas pelayanan bukanlah dilihat dari sudut pandang pihak penyelenggara atau penyedia layanan melainkan dilihat dari tingkat kepuasan penerima layanan. Penerima layananlah

yang menerima dan merasakannya, sehingga mereka yang seharusnya meilai dan menentuka kualitas pelayanan.

Para petugas pelayanan kesehatan sudah memberikan perhatian mereka kepada pasien dengan cara para petugas senantiasa menanyakan keluhan dan masalah para pasien, para petugas ikut merasakan keluhan-keluhan para pasien yang berobat, petugas juga dapat memahami kemauan pasien secara non verbal maksudnya ialah petugas kesehatan mampu memahami gerak-gerik para pasien, petugas dapat menjelaskan penyakit pasien serta dapat memberikan tindakan atas permasalahan maupun keluhan para pasien dan para pelayanan kesehatan juga selalu memberikan motivasi kepada pasien agar dapat sembuh serta tidak membedakan para pasien. Hal ini adalah kepuasan tersendiri untuk pasien yang sedang berobat di Puskesmas karena mereka merasa di diperhatikan dan dirawat selama berobat. Dalam proses penyembuhan pasien perlu diberikan semangat dan motivasi untuk menjunjukkan rasa perhatian (*Empathy*) petugas kepada pasien.

Keyakinan

Pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan kepada pasien, seorang tenaga medis dituntut untuk memiliki keramahan dan kesopanan dalam menjalankan tugasnya karena mereka bekerja dengan memberikan jasanya, seorang tenaga medis juga perlu mengetahui mengenai berbagai masalah dalam kesehatan untuk dapat menimbulkan rasa percaya pasien kepada tenaga medis yang digunakannya. Baiknya seorang tenaga medis dapat dilihat dengan perilaku yang dia berikan saat menangani pasien, semakin positif ia melakukan suatu hal maka akan semakin baik pula kepercayaan masyarakat untuk menggunakan jasanya, dan sebaliknya apabila seorang tenaga medis dalam memberikan pelayanan yang buruk maka akan meninggalkan stigma jelek pada lembaganya dan masyarakatpun akan tidak mempercayai pelayanannya. Untuk melihat bagaimana respon masyarakat terhadap hal ini penulis melakukan wawancara dengan para pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Kampung Bugis.

Puskesmas Kampung Bugis sudah dapat di katakan baik karena puskesmas telah berperilaku ramah dan sopan dalam melayani masyarakat yang datang untuk berobat di Pusekesmas para petugas telah bersikap sopan yang menyebabkan masyarakat yang datang untuk berobat merasa aman dan nyaman, ketepatan waktu yang di berikan oleh pihak Puskesmas Kampung Bugis telah menambah keyakinan masyarakat yang ingin datang berobat pihak Puskesmas selalu memulai aktivitasnya sesuai dengan waktu yang telah di tentukan tidak lewat dari waktu tersebut, para tenaga medis dan pegawai di Puskesmas sudah memiliki pengetahuan tentang berbagi masalah kesehatan yang mana ini berguna untuk untuk dapat menimbulkan kepercayaan pada pasien dan petugas kesehatan di Puskesmas Kampung

Bugis telah memberikan kenyamanan kepada para pasien ini jelas akan menjadikan pelayan menjadi lebih baik.

Keresponsifan

Keresponsifan yaitu kemauan untuk membantu pasien dan memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan.

kualitas pelayanan Puskesmas Kampung Bugis dilihat dari aspek keresponsifan, petugas puskesmas kampung bugis sudah memiliki kesigapan untuk membantu pasien dalam pengobatan hal ini dilihat dari sigapnya para pelayan kesehatan di puskesmas yang memberikan pelayanannya kepada para pasien selain itu para petugas kesehatan juga memiliki kemampuan untuk dapat membantu para pasien dalam pengobatan, para petugas juga sigap terhadap keluhan yang diberikan oleh pasien-pasien yang merasa kurang puas dengan pelayanan, Puskesmas Kampung Bugis telah memberikan pelayanan yang terbaik walaupun memang ada waktu dimana para tenaga medis sudah kurang maksimal dan optimal dalam melayani para pasien, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang biasa terjadi contohnya, pada saat jam setelah istirahat para tenaga medis sudah mulai kelelahan dalam menjalankan tugasnya yang berakibat kurang maksimalnya pelayanan kepada para pasien yang berobat di Puskesmas kampung Bugis, tetapi secara keseluruhan pelayanan puskesmas secara keresponsifan sudah layak.

Keandalan

Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya. Untuk memudahkan pasien melakukan pelayanan yang sesuai dengan kondisi, yaitu disesuaikan dengan keadaan sakit pasien, jarak yang harus ditempu pasien dan lainnya, pasien akan merasakan kalau dokter dan para tenaga medis puskesmas sudah melayani mereka sesuai dengan prosedur. Situasi ini dapat dilihat dari para staf yang memberikan sikap positif yang membantu para pengguna BPJS Kesehatan menagatasi keluhan sakitnya.

Puskesmas kampung Bugis sudah memberikan gambaran alur pelayanan yang mudah sehingga masyarakat dapat dengan cepat dan tidak berbelit dalam mengurus pengobatan di Puskesmas ini mencerminkan adanya keandalan di puskesmas, kemudahan dalam mendapatkan informasi ialah kemampuan dan puskesmas untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang diinginkan oleh pasien serta ketidaktahuan pasien terhadap hak-haknya merupakan salah satu indikator terhadap kurangnya informasi pelayanan yang diberikan oleh puskesmas agar mereka dapat memperoleh yang mereka butuhkan ketika pasien meminta suatu jasa pelayanan kepada puskesmas, para petugas pelayanan kesehatan capat tanggap dalam pengobatan maksudnya ialah kemampuan petugas untuk cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien petugas sudah siap dalam memberikan pelayanan kepada para pasien mulai dari awal hingga akhir, Sikap tanggung jawab petugas diperlukan agar dapat memberikan kepuasan kepada pasien maka

harus dilakukan suatu komunikasi yang terus menerus serta efektif dengan peserta terutama menghadapi keluhan para pasien. Salah satu upaya yang jelas adalah dengan mendengarkan apa yang diinginkan oleh pasien dalam memberikan pengertian yang jelas mengenai kemampuan puskesmas dalam melayani mereka.

Wujud

Berwujud adalah penampilan fisik, peralatan, personel dan media komunikasi. Fasilitas dan peralatan kesehatan juga sangat penting untuk diperhatikan sebagai penunjang pelayanan kesehatan, fasilitas dan peralatan puskesmas yang kurang jelas akan menghambat proses pelayanan kepada para pasien yang datang berobat. Para pasien yang datang berobat ke puskesmas Kampung Bugis harus mendapatkan kenyamanan saat berada di ruang tunggu.

Petugas Puskesmas Kampung Bugis dapat kurang baik dilihat dari aspek wujud (*tangibles*) pelayanan BPJS didasari oleh fasilitas-fasilitas atau peralatan sarana dan prasarana yang ada baik, itu personel, kerjasama dan media komunikasi serta kerapian petugas kesehatan sudah cukup baik dalam melayani pasien dan melaksanakan pemeriksaan BPJS Kesehatan serta pengobatan yang ada di Puskesmas Kampung Bugis .

Faktor Penghambat Program Pelayanan BPJS

Berdasarkan observasi dan penelitian yang dilakukan oleh penulis lakukan, ada beberapa faktor yang menjadi penghambat dari proses pelayanan program BPJS:

1. Kurangnya stok obat-obatan
Seringkali penghambat yang terjadi di Puskesmas Kampung Bugis dalam proses pelayanan BPJS ialah kurangnya stok obat-obatan untuk para pasien.
2. Kesalahpahaman antara pemberi pelayanan dan penerima
Kesalahpahaman pengertian antara pihak pasien BPJS dengan para pemberi layanan, para pasien salah mengartikan apa yang dimaksudkan oleh para petugas kesehatan di Puskesmas sebenarnya pasien bukan di tolak BPJSnya akan tetapi faskes BPJS nya bukan untuk digunakan di Puskesmas tersebut melainkan digunakan untuk faskes lain, masyarakat beranggapan bahwa mereka percuma membayar premi setiap bulan tapi BPJSnya tidak dapat digunakan, sebenarnya pihak Puskesmas pun menawarkan apakah ingin diganti faskesnya atau tidak. Kasus seperti ini butuh perhatian dari berbagai pihak yang terkait dengan BPJS

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Keresponsifan (*Responsiveness*) bahwa pelayanan yang di terapkan sudah baik pelayan yang diberikan kepada masyarakat sudah sesuai dengan prosedur sehingga masyarakat merasa puas dengan pelayanan petugas puskesmas, walaupun memang ada waktu dimana para tenaga medis sudah

kurang maksimal dalam melayani para pasien yaitu pada saat para tenaga medis sudah merasa kelelahan.

2. Keandalan (*Reliability*) prosedur pelayanan kesehatan di Puskesmas Kampung Bugis sudah jelas dan mudah. Pelayanannya mudah karena sudah ada alur pendaftaran yang dipasang di Puskesmas serta pemeriksaan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien petugas melayani dengan cepat dan tepat.
3. Keyakinan (*Assurance*) Puskesmas Kampung Bugis dapat memberikan rasa kepercayaan kepada para pasien untuk datang pada waktu yang sudah ditentukan, tidak melewati dari batas prosedur operasional puskesmas. Ini berarti para pelayan kesehatan di Puskesmas Kampung Bugis sudah cepat tanggap dan tepat waktu dalam membantu masyarakat untuk mendapatkan kesehatan.
4. Empati (*Empathy*) petugas kesehatan melakukan tugasnya dengan baik, dan senantiasa menanyakan keluhan pasien, menjelaskan penyakit pasien dan juga memberikan motivasi kepada pasien agar dapat sembuh.
5. Wujud (*Tangibles*) pelayanan BPJS didasari oleh fasilitas-fasilitas atau peralatan sarana dan prasarana yang ada baik itu personel, kerjasama dan media komunikasi serta kerapian petugas kesehatan, Puskesmas sudah cukup melayani pasien dan melaksanakan pemeriksaan BPJS Kesehatan akan tetapi puskesmas masih kurang baik dalam hal persediaan stok obat-obatan, Puskesmas sering mengalami kehabisan stok obat-obatan untuk para pasien selain itu banyaknya alat penunjang pelayanan yang sudah tidak bagus lagi untuk di gunakan contohnya seperti alat tensi dan lainnya.

Saran

1. Pihak Puskesmas bekerjasama dengan pihak BPJS Kesehatan harus lebih sering lagi mensosialisasikan tentang pengguna BPJS agar dapat meningkatkan komunikasinya dengan masyarakat serta menambah pengetahuan masyarakat tentang BPJS Kesehatan sehingga tidak ada lagi kesalahpahaman antara pihak petugas kesehatan dengan masyarakat pengguna BPJS, dengan cara :
 - a. Pelaksanaan mengenai sosialisasi BPJS Kesehatan tentang bagaimana penggunaannya, dimana saja bisa digunakannya, penyakit apa saja yang dapat digunakan dengan BPJS dan
 - b. Penyebaran informasi tentang BPJS melalui media masa, bisa berupa pamflet ataupun brosur-brosur
2. Agar pelaksanaan program BPJS Kesehatan dapat berjalan sesuai harapan masyarakat dan pengetahuan masyarakat terhadap pelayanan BPJS lebih baik maka seharusnya :
 - a. Pemerintah dan para pelaksana kebijakan pelayanan kesehatan BPJS memelihara dan meningkatkan eksistensinya guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien sesuai dengan harapan masyarakat.

- b. Para pemberi pelayanan kesehatan harus lebih sadar terhadap kebutuhan para pasien BPJS, tidak boleh seorang pelayan kesehatan memberikan pelayanannya berbeda antara pengguna BPJS dan yang tidak menggunakan, dalam menjalankan tugas seorang pemberi pelayanan tidak boleh mementingkan materi daripada kualitas pelayanannya.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. PT. Rineka Cipta: Jakarta.
- Ariyanti, 2013. *Persepsi Ibu Hamil tentang Pelayanan Jamkesmas*. KTI
- Azwar, A. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan : Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Sinar Harapan: Jakarta.
- Bagon dan Sutinah. 2005. *Metode Penelitian Sosial*. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Efendi, F. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Fajar, Laksana. 2008. *Manajemen Pemasaran*, edisi pertama. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Kotler, Phillip. 2005. *Manajemen Pemasaran* ,PT. Indeks Kelompok Gramedia: Indonesia
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Pohan, Imbalo. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan*. Jakarta: EGC
- Sumaryadi. 2010. *Efektifitas Implementasi Otonomi Daerah*. Citra Utama: Jakarta
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta: Bandung.
- Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra. 2012. *Pemasaran Strategik*. ANDI: Yogyakarta

Dokumen-dokumen:

- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Pelayanan Kesehatan.
- Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004, tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan