

Analisis Kualitas Pelayanan pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama

T. Herry Rachmatsyah

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama)

Email : herryrachmatsyah@dsn.moestopo.ac.id

PENDAHULUAN

Organisasi pelayanan kesehatan seperti puskesmas, pada dasarnya adalah organisasi jasa pelayanan umum. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di tingkat dasar di Indonesia adalah melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan unit organisasi fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kotamadya dan diberi tanggung jawab sebagai pengelola kesehatan bagi masyarakat tiap wilayah kecamatan dari kabupaten/ kotamadya bersangkutan.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang No. 36 Pasal 69 Tahun 2014 ayat "Pelayanan kesehatan masyarakat harus ditujukan untuk kepentingan masyarakat dan tidak melanggar hak asasi manusia." Dan

dalam Undang-undang No.44 pasal 32 tahun 2009 :

- a) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi
- b) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
- c) Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi

Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan: kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan).

Sesuai pasal 4 Permenkes Nomer 75 Tahun 2014, Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat

Puskesmas Kecamatan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya Pengobatan, promosi dan pemulihan kesehatan, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di tingkat Kecamatan.

Tugas Pokok Puskesmas menurut Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 334 Tahun 2014 pasal 4:

1. Pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat;
2. Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya meningkatkan kesehatan dan mencegah dan mengobati, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat

yang setinggi-tingginya di tingkat Kecamatan.

Fungsi Pokok Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama:

1. Melaksanakan dan mengembangkan upaya kesehatan dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat;
2. Mengurangi penderita sakit;
3. Membina masyarakat di wilayah kerja untuk berperan serta aktif dan diharapkan mampu menolong diri sendiri di tingkat kesehatan.

Pasien pengguna jasa dari pemerintah yang bisa disebut dengan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan). BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta

keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa

BPJS Kesehatan sebelumnya bernama Askes (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT. Akses Indonesia (Persero), namun sesuai UU No.24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014 dan pada saat itu BPJS Kesehatan mulai beroperasi.

Setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS. Ini sesuai pasal 14 UU BPJS. Setiap perusahaan wajib mendaftarkan pekerjanya sebagai anggota BPJS. Sedangkan orang atau keluarga yang tidak bekerja pada perusahaan wajib mendaftarkan diri dan anggota keluarganya pada BPJS.

Setiap peserta BPJS akan ditarik iuran yang besarnya ditentukan kemudian menurut kelas. Sedangkan bagi warga tidak mampu atau fakir miskin, iuran BPJS ditanggung pemerintah melalui program Penerima Bantuan Iuran (PBI). Kartu PBI nominalnya akan didistribusikan secara aktif oleh pihak BPJS Kesehatan berdasarkan data pendataan program perlindungan sosial tahun 2011.

Namun masih ada beberapa kendala atau keluhan masyarakat pada pelayanan BPJS Kesehatan mulai dari

penanganan medis yang kurang maksimal, penyambutan dari petugas kesehatan pun tanpa tatakrama dan etika kesopanan seperti ketidakramahannya petugas puskesmas. Sulitnya meminta rujukan ke Rumah Sakit padahal pasien pengguna BPJS yang setiap bulan membayar iuran kelas 2 dan keadaan pasien yang tidak memungkinkan untuk berobat di puskesmas seperti keadaan mata pasien ngilu pasca operasi mata namun dokter puskesmas berkata sudah sembuh sehingga pasien berobat di rumah sakit dengan biaya pribadi. Antrian lama di puskesmas saat mendaftar berobat menggunakan kartu BPJS Kesehatan, ketersediaan obat yang diresepkan dokter habis, hingga sulitnya mendapat kamar rawat inap dan Tidak ada tenaga medis, terbatasnya fasilitas BPJS Kesehatan ini yang kurang menunjang pelayanan pelayanan BPJS Kesehatan dipuskesmas, sarana, dan prasarana Serta jam buka puskesmas yang terbatas dan lain-lain. Kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan belum dapat diwujudkan secara maksimal.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka menurut penulis perlu dilakukannya suatu penelitian mengenai **“Analisis Kualitas Pelayanan Pasien Pengguna BPJS**

Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka sangat penting bagi PUSKESMAS untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dalam menyelenggarakan pelayanan program BPJS Kesehatan dibidang kesehatan kepada pasien dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan agar memberikan kepuasan kepada pasien pengguna BPJS Kesehatan. Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas, yaitu: "Bagaimana Kualitas Pelayanan Pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama?"

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang diharapkan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menelaah :

1. Mengetahui kualitas pelayanan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama.
2. Mengetahui tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama.
3. Mengetahui hambatan-hambatan pada pelayanan

pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama.

4. Mengetahui tingkat disiplin dan tanggung jawab pegawai terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama

D. Manfaat Penelitian

Penulis mengharapkan penelitian ini dapat memberikan hasil yang bermanfaat, sejalan dengan tujuan penelitian diatas. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna baik secara teoritis, praktis, maupun akademis.

Kegunaan Secara Teoritis

- o Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis serta menambah ilmu yang telah didapatkan dibangku kuliah.
- o Penelitian ini diharapkan berguna dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh, khususnya bidang kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas

Kegunaan Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan bagi pegawai puskesmas kebayoran lama

LANDASAN TEORI

1. Administrasi

Administrasi menurut Sondang. P. Siagian (1980:3), dalam bukunya Filsafat Administrasi adalah : “keseluruhan proses kerjasama antara dua orang atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu antara dua orang atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya”.

2. Manajemen

George. R. Terry dalam bukunya “principles of management” yang dikutip oleh (Soewarno Handayani, Pengantar Studi Ilmu Administrasi, Jakarta : Balai Pustaka 1995, hal. 42) mengatakan bahwa :

“Manajemen adalah suatu proses yang membedakan atas perencanaan, organisasi, pergerakan pelaksanaan dan pengawasan dengan memanfaatkan baik ilmu maupun seni agar dapat menyelesaikan

tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya”.

3. Organisasi

Organisasi secara singkat atau praktis dapat dikatakan merupakan suatu wadah atau alat kegiatan orang-orang bekerja sama. Sebagaimana pendapat (Handayani,1993:42) bahwa organisasi adalah sarana/alat untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu dapat dikatakan organisasi adalah wadah (wahana) kegiatan daripada orang-orang yang bekerjasama dalam usahanya mencapai tujuan. Dalam wadah kegiatan itu setiap orang harus tugas, wewenang dan tanggung jawabnya, hubungan dan tata kerjanya.

4. Manajemen Sumber Daya Manusia

Menurut Basir Barthos (2006:1) dalam bukunya Manajemen Sumber Daya Manusia, mengemukakan pendapat bahwa :

“Manajemen sumber daya manusia mencakup masalah – masalah yang berkaitan dengan pembinaan, penggunaan dan perlindungan sumber daya

manusia baik yang berada dalam hubungan kerja maupun yang berusaha sendiri. Sedangkan Manajemen Personalia mencakup sumber daya manusia yang berada dalam perusahaan-perusahaan modern yang dikenal sektor formal.”

5. Analisis

Menurut Komarudin dalam buku “Ensiklopedia Manajemen” (1994:31) “Analisis adalah kegiatan berpikir untuk menguraikan suatu keseluruhan menjadi komponen-komponenn sehingga dapat mengenal tanda-tanda komponen, hubungannya satu sama lain dan fungsi masing-masing dalam suatu keseluruhan yang padu”

6. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan sebagai pedoman dalam pemberian pelayanan, Sampara Lukman (2002:10).

7. Kepuasan Pasien

Kepuasan pelanggan adalah “persepsi pelanggan

bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlamapau”, berbicara mengenai kepuasan tidak terlepas dari yang namanya mutu dan pelayanan, oleh sebab itu definisi mutu sebagai apapun yang pelanggan dianggap sebagai mutu (Richard F. Gerson (2004:3)). Menurut Montgomery (1895) dalam bukunya Prof.J. supranto, M.A, (2001:2), suatu produk dikatakan bermutu bagi seseorang jika produk tersebut dapat memenuhi kebutuhan.

8. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Pada prinsipnya, definisi kualitas pelayanan perawat berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien, serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pasien dalam mewujudkan kepuasan pasien. Sehingga kualitas produk (baik barang atau jasa) berkontribusi besar pada kepuasan pelanggan (Tjiptono; 2007).

9. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan menurut Pohan (2007:28) merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan kedalam terminologi 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.

10. BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan (Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No.1 Tahun 2014 Pasal 1 (2))

Jenis penelitian yang digunakan metodologi penelitian kualitatif. Jenis kualitatif dipilih dengan alasan penelitian ini merupakan studi kasus, kontes penelitian mengungkapkan fenomena sosial yang beragam dan memahami fenomena yang belum banyak diketahui. Dalam penelitian kualitatif penelitian sendiri merupakan alat pengumpulan data utama karena dialah yang akan memahami secara mendalam obyek, dan dapat mengadakan penyesuaian terhadap kenyataan yang ada dilapangan. Penelitian kualitatif mengandalkan pengamatan wawancara dan penelaah dokumen dalam pengumpulan data. Penelitian kualitatif menekankan pada upaya penampilan informasi, narasi dan proposisi dalam bentuk. Deskriptif-deskriptif yang bersifat kualitatif.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian akan dilaksanakan pada Puskesmas Kebayoran Lama, Jalan Ciputat Raya RT05/RW01, Kebayoran Lama, Jl. Ciputat Raya, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12240. Provinsi DKI Jakarta, sedangkan waktu penelitian dilaksanakan dari bulan Juli samapi dengan Agustus 2016

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

C. Fokus Penelitian

Penelitian ini untuk memberikan kejelasan terhadap masalah yang akan dibahas, maka

pokok masalah dalam penelitian ini hanya fokus pada Analisis Kualitas Pelayanan di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru.

D. Pemilihan Informan

No	Informan	Jumlah
1.	Dokter Puskemas	1
2.	Petugas BPJS Puskesmas	1
3.	Pasien Peserta BPJS	10
Total Informan		12

E. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang mengubah data menjadi kata. Berbagai sumber data yaitu pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data pada pengumpulan data dan data sumber sekunder adalah merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Cara dan

teknik pengumpulan data dilakukan dengan interview (wawancara), observasi (pengamatan) dan studi dokumen.

F. Teknik Analisis Data

Berhubungan dengan penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif pendekatan kualitatif, maka analisis data dilakukan secara sistematis dan bersamaan masalah-masalah yang diteliti. Teknik analisis data sesuai dengan pendapat Neong

Muhadjir menyatakan bahwa analisis data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain.

Penelitian deskriptif kualitatif berusaha menggambarkan suatu gejala sosial. Dengan kata lain penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan sifat sesuatu yang tengah berlangsung pada saat studi. Metode kualitatif ini membiarkan informasi yang lengkap sehingga bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan serta lebih banyak dapat diterapkan pada berbagai masalah.

Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif tentang Kualitas pelayanan pasien pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau disingkat menjadi BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama, sehingga penelitian ini berupa data-data yang diperoleh melalui wawancara, dokumentasi, dan observasi.

1. Aspek Kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat tanpa hambatan

Di dalam memberikan pelayanan kemudahan dalam pengurusan kepentingan adalah yang sangat diharapkan oleh pasien. Kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan menjadi salah satu ujung tombak dalam pencapaian prestasi dari pihak pemberi jasa. Semakin baik pelayanan yang diberikan maka semakin baik pelayanan yang diberikan maka semakin puaslah masyarakat akan pelayanan tersebut. Didalam pemberian pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama kepada pasien peserta BPJS Kesehatan sejauh ini sudah maksimal.

Berdasarkan hasil wawancara dokter serta pasien untuk pelayanan yang cepat dan tanpa hambatan serta di Puskesmas kecamatan Kebayoran Lama Informan pertama Dokter Umum Dr. Eva

“Saya berikan sesuai prosedur yang biasanyamun kerna pasien BPJS sangat membludak (banyak) mungkin terhambat di bagian pendaftaran loket untuk mencari rekam medis pasien jadi

pasien banyak menunggu antrian loket”

Informan ke-dua Bapak Wawan selaku Petugas BPJS Kesehatan

“Persyaratan yang kurang seperti warga di DKI Jakarta belum mempunyai KK dan KTP Jakarta apalagi untuk warga yang rantau atau yang bukan domisili di Jakarta namun tinggal di sekitar kecamatan Kebayoran Lama dan ingin berobat di Puskesmas Kebayoran Lama jadi terhambat”

Informan ketiga Bapak Yanto yang mengantar Ayahnya berobat di Puskesmas Kebayoran Lama

“Dari ruang tunggu yang tidak beraturan dan panggilan nomor antrian yang cukup lama pelayanan medisnya dan penanganan medisnya kurang cepat, dan prosesnya lama harus beberapa kali mendaftar bulak-balik ke loket dan baru diarahkan ke poli yang berkaitan”

Informan ke-empat Pasien Ibu Amanda

“Pengantrian dan penomoran dari loket yang tidak beraturan seperti, nomor antrian yang tidak tahu mana yang datangnya duluan dan poli yang kosong ikut menunggu nomor kedatangannya jadi dokternya pun

harus mesti menunggu nomor antrian tersebut, padahal antrian pasiennya sudah panjang “

Informan Ke-lima Pasien Ibu Nur Alifa
“Lama dibagian loket pendaftarannya itu serta dipanggilnya lama “

Berdasarkan hasil wawancara tersebut peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan terhadap peserta BPJS Kesehatan ini masih ada hambatan dan kekurangannya di dalam pelaksanaannya. Tentunya permasalahan tersebut tidak sesuai dengan salah satu indikator pelayanan yang diambakan oleh teori Moenir yaitu adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam arti tanpa hambatan seperti antrian di loket yang lama, persyaratan untuk mendaftar BPJS Kesehatan yang kurang, dan ruang tunggu yang tidak beraturan.

2. Aspek Memperoleh pelayanan secara wajar tanpa sindiran atau hal-hal yang lain yang sifatnya tidak wajar.

Pelayanan yang baik dan memuaskan yang dilakukan oleh instansi

pemerintah ataupun organisasi publik lainnya terhadap masyarakat adalah suatu hal yang wajib. Pelayanan yang terbaik salah satunya harus dilakukan dengan cara membersihkan pelayanan yang wajar dan tidak berlebihan sesuai dengan keperluan masing-masing.

Pelayanan yang diperoleh secara wajar tanpa gerutu, sindiran atau untaian kata lain semacam itu yang nadanya mengarah pada perintah ataupun organisasi publik atau alasan untuk kesejahteraan.

Misalnya apabila ingin mendapatkan pelayanan yang cepat maka unit kerja diberikan sesuatu sebagai imbalannya agar mendapatkan pelayanan yang sewajarnya, hal demikian sebenarnya ikut membantu penyimpangan secara langsung. Puskesmas merupakan organisasi yang menjual jasa, maka pelayanan yang berkualitas merupakan suatu tuntutan yang harus terpenuhi. Bila pasien tidak menemukan kepuasan dari kualitas pelayanan yang diberikan, maka pasien cenderung tidak melakukan kunjungan ulang ke puskesmas tersebut. Didalam memberikan pelayanan kesehatan pasien peserta BPJS Kesehatan, pihak puskesmas Kecamatan Kebaayoran Lama mencoba mengaplikasikan

bentuk dari pelayanan yang wajar dan dinilai masuk dalam kriteria memuaskan. Namun tak jarang baik pihak puskesmas mendapatkan beberapa laporan dari pasien peserta BPJS Kesehatan baik itu berupa keluhan ataupun pujian.

Informan Pertama Dokter Umum Dr. Eva

" Memberikan pelayanan maksimal saya rasa tidak ada perubahan ya, karena memberikan pelayanan yang maksimal tergantung individu masing-masing kalau saya sebagai dokternya tidak ada perubahan"

Informan ke-dua Pasien Ibu Warnawati

"Baik ,kalau dipuskesmas baik baik saja ramah dokternya, tidak seperti kaya di rumah sakit, namun Dokternya di dalam harus serius di dalam agar pasiennya diluar tidak menunggu lama-lama dokternya jangan main hape atau ngobrol, kan ada di waktu istirahat"

Informan ke-tiga Bapak
Yanto yang
mengantar

Ayahanya
berobat di

Puskesmas Kebayoran Lama

“Tidak sebanding dengan gratisnya BPJS, kalau buat saya si tidak memakai Cuma kan ayah saya memakai bpjs resikonya ya begi nunggu terlalu lama lambat sangat jauh sekali dengan bayar tunai di rumah sakit swasta.”
Informan ke-empat Pasien Ibu Soeparmi

“Dokternya ramah, baik, selama berobat disini ya engga pernah kecewa, dokternya juga hadir tepat waktu”

Informan ke-lima Pasien Ibu Lilik

“Cara komunikasi antara dokter dengan pasiennya saya kesini kan bagian lansia jadi mereka itu komunikasi sama lansia seperti tidak komunikasi sama lansia baik dan ramah supel serta sabar,

untuk staf yang lain seperti satpamnya tapi untuk satpamnya yang saya suka semua pasien-pasien yang ingin berobat disini kalau posisi pasien ada di sebrang jalan dijemput sama satpamnya”

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pasien memperoleh pelayanan secara wajar di puskesmas seperti dokternya yang ramah, dokternya hadir tepat waktu, perlakuan baik staf puskesmas terhadap pasien, tapi ada kekurangannya seperti dokter yang main handphone di jam kerja, dan menunggu untuk pemeriksaan dokter namun dokter umum di puskesmas menyadari bahwa memberikan pelayanan yang maksimal tergantung pasien yang menilai.

3. Aspek Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap

kepentingan yang sama, tertib dan tidak pandang bulu

Di dalam memberikan pelayanan pihak Puskesmas tentunya harus memperhatikan perlakuan yang mereka berikan kepada pasien sebagai pengguna jasa. Kesetaraan didalam mendapatkan pelayanan adalah suatu hal yang wajib bagi pihak Puskesmas dalam penyelenggarakan pelayanan. Jika terdapat perlakuan yang berbeda anatara pasien dengan pasien yang lainnya di satu ruangan yang sama maka pasien akan merasa dirugikan karena mereka sudah membayar iuran dengan harga yang sama dengan pasien yang lain. Berbicara tentang perlakuan terhadap pelayanankesehatan terhadap pasien, tentunya ada jenis pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas dari pihak BPJS

Kesehatan juga termasuk dalam hal yang harus dikaji lebih dalam tentang proses penyelenggaraannya.

Dari hasil wawancara dari dokter, petugas BPJS dan pasien mengenai Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama, tertib dan tidak pandang bulu

Informan pertama Dokter Umum Dr. Eva

“Saya tidak membedakan pasien tidak BPJS dan memakai BPJS. contohnya kaya memberi rujukannya sesuai pada peraturan,Namun kalau kondisi pasiennya lagi ramai otomatis saya bisa saja memberikan pelayanan kepada pasien dengan kondisi yang kurang fokus dan konsentrasi saking banyaknya pasien”
Informan ke-dua Bapak

Wawan Petugas BPJS
Kesehatan

“Antrian loket yang terlalu panjang karena Cuma tersedia satu loket dan petugas pun tidak terlalu banyak jadi penanganan yang ada di loket pendaftaran menjadi terhambat dan membludak”

Informan ke-Tiga Ibu
Nazarudin Latif

“Sudah baik, prosedur yang ada semuanya pun sesuai namun pasien yang banyak dirawat di rawat inap puskesmas ini jadi keterbatasan tempatnya dan perawatnya itu sama jangka waktunya lama jadi untuk ditanganinya pun lama” Informan Ke-Empat Nur Alifa

“Perbedaanya kalau memakai BPJS mengantri,namun sesuai prosedur dan benar-benar gratis”

Informan ke-Lima Ibu
Yuniasih

“Terkadang kan kita karena pasien pengen detail jawabanya dari dokter terkadang jawaban dokternya singkat tidak detail”

Berdasarkan wawancara diatas dan dari observasi bisa disimpulkan bahwa aspek Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan dokter tidak fokus dan tidak konsentrasi karena banyaknya pasien, jadi pelayanan dokter kepada pasien pun tidak detail dan menangani pasien untuk jangka waktu yang lama untuk semua pelayanan yang diberikan oleh pasien, namun adapun kendala di bagian pendaftaran yang mengantri karena loket hanya sedikit tidak sesuai dengan kondisi yang ada

4. Aspek Pelayanan yang jujur dan terus terang

Kejujuran didalam memberikan pelayanan kepada pasien mengetahui apa saja kendala pasien harus dijunjung tinggi. Jika pasien mengetahui apa saja kendala yang mereka dapatkan maka akan meminialisir terjadinya respon yang berlebih. Bilamana terdapat kendala yang menghambat proses pelayanan yang akan berlangsung maka yang bersangkutan sebaiknya segera memberitahukan kepada pasien sehingga mereka tidak membuang waktu secara sia-sia dengan menunggu hal yang tidak pasti. Jujur dalam menyampaikan kondisi ketika mendapati kendala pada saat memberikan pelayanan juga sangat penting. Hal ini sudah dimaksimalkan dari Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama dengan cara memberitahukan secara baik masalah yang didapat dari kebanyakan pasien pengguna BPJS Kesehatan sangat menerima dengan baik akan

pemberitahukan tersebut maka peneliti melakukan wawancara kepada dokter,petugas BPJS dan pasien

Informan Pertama Dokter Umum Dr. Eva

“Saya rasa sudah, seperti penyakit yang diderita oleh pasien saya memberikan informasi yang jelas sesuai aturan rekam medis atau penyakit yang dikeluhkan pasien, namun terkadang ada kendala seperti pasien yang protes soal tidak sembuh atau tidak kejelasan penyakitnya karena terkadang dokter yang memeriksa berbedabeda jadi diagnosanya pun suka berbeda,dan ketersediaan obat yang terkadang belum tersedia tapi sebenarnya di sediakansama puskesmasnya, menyediakan dari bpjs juga mengirimkan, jadi kita harus memberikan info kepasien juga bingung jadi saya sebagai dokter tidak

bisa sembarangan gantikan
dengan obat lain”

Informan ke-dua Bapak
wawan untuk menyelesaikan
keluhan pasien

“Sudah ya mba bentuk
penyelesaiannya yaitu,
dengan rencana menambah
satu loket antrian yang
tadinya Cuma satu menjadi
dua”

Informan ke-tiga ibu amanda

“Dokternya muter-muter,
jadi kalau misalnya saya
sakit asma sama dokternya
terus saya 5 hari datang
lagi taunya bukan sama
dokter yang nanganin saya
di awal pemeriksa
ceritanya sama dokternya
A tapi sama sekarang
malah sama dokter B, jadi
omonganya beda lagi dan
diagnosanya

jugatritmennya beda lagi,
nanti kalau saya datang
lagi beda lagi dan
seterusnya begitu”

Informan ke-empat Ibu Eva
Ruvida

“Selama ini sih jujur, tapi
diagnosa dokternya
kadang suka berbeda-beda
karena setiap saya datang
untuk kontrol dokternya
beda-beda bukan dokter
yang pertama kali periksa
jadi saya mesti bulak-balik
kepuskesmas” Informan ke
-lima menurut bapak wien

“Selama ini masih cukup
jujur namun, seperti obat
mahal tidak ada jadi saya
mesti cari tempat lain
seperti pasar pramuka
yang harganya bisa
berkalikali lipat, sekalinya
ada di puskesmas kaka
saya hanya di kasih obat
untuk 3 hari padahal kaka
saya kan mesti minum
berbulan-bulan jadi
stoknya harus banyak”

Informan ke-enam

“Jujur sekali kalau dulu itu
kan sebelum ada bpjs
keduluan nomor suka ada
mesti “uang” sekarang aja
ucapan terimakasih saja

seperti kasih sesuatu
“uang” sudah tidak mau”

Dari wawancara dan observasi diatas dapat disimpulkan maka aspek Pelayanan yang jujur dan terus terang ada kejujuran dokter dan petugas BPJS Kesehatan yang diberikan oleh pasien dari informasi penyakit pasien sudah di infokan dengan jelas, dan tidak adanya pungutan biaya sepeserpun jadi pasien pengguna BPJS benar-benar gratis, namun ada kendala seperti dokter yang berganti-ganti maka diagnosa penyakit yang diderita pasien pun berbeda-beda, obat yang tersedia untuk pasien yang berpenyakit ringan seperti obat generik selalu ada namun obat seperti penyakit berat seperti hipertensi, diabetes dan sebagainya ketersediaan obat terbatas dan dari pihak BPJSnya pun tidak memberikan stok yang banyak untuk diberikan ke puskesmas.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai Kualitas Pelayanan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama dapat diambil sebagai berikut

1. Aspek Kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat tanpa hambatan

Kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan menjadi salah satu ujung tombak dalam pencapaian prestasi dari pihak pemberi jasa. Semakin baik pelayanan yang diberikan maka semakin baik pelayanan yang yang diberikan maka semakin puaslah masyarakat akan pelayanan tersebut. Permasalahan tersebut tidak seusai dengan salah satu indikator pelayanan yang didambakan oleh teori Moenir yaitu adanya kemudahan dalam

pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam arti tanpa peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan terhadap peserta BPJS Kesehatan ini masih ada hambatannya dan kekurangannya, seperti antrian di loket yang lama, persyaratan untuk mendaftar BPJS Kesehatan yang kurang, dan ruang tunggu yang tidak beraturan. Berdasarkan hasil observasi yang saya amati bahwa sejalan dengan informan yang berkaitan seperti antrian loket dan ruang tunggu pasien.

2. Aspek Memperoleh pelayanan secara wajar tanpa sindiran atau hal-hal yang lain yang sifatnya tidak wajar

Pelayanan yang diperoleh secara wajar tanpa gerutu, sindiran atau untaian kata lain semacam itu yang nadanya mengarah pada perintah ataupun organisasi publik atau

alasan untuk kesejahteraan. Didalam memberikan pelayanan kesehatan pasien peserta BPJS Kesehatan, pihak puskesmas Kecamatan Kebaayoran Lama mencoba mengaplikasikan bentuk dari pelayanan yang wajar dan dinilai masuk dalam kriteria memuaskan. Berdasarkan key Informan bahwa pasien memperoleh pelayanan secara wajar dipuskesmas seperti dokternya yang ramah, dokternya hadir tepat waktu, namun ada kekurangannya seperti dokter yang main handphone dijam kerja, dan menunggu untuk pemeriksaan dokter namun dokter umum di puskesmas menyadari bahwa memberikan pelayanan yang maksimal tergantung pasien yang menilai. Berdasarkan hasil key Informan bahwa pasien memperoleh pelayanan secara wajar dipuskesmas seperti dokternya yang ramah, dokternya hadir

tepat waktu, perlakuan baik staf puskesmas terhadap pasien, tapi ada kekurangannya seperti dokter yang main handphone dijam kerja, dan menunggu untuk pemeriksaan dokter namun dokter umum di puskesmas menyadari bahwa memberikan pelayanan yang maksimal tergantung pasien yang menilai.

3. Aspek Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama, tertib dan tidak pandang bulu

Dalam memberikan pelayanan pihak Puskesmas tentunya harus memperhatikan perlakuan yang mereka berikan kepada pasien sebagai pengguna jasa. Kesetaraan didalam mendapatkan pelayanan adalah suatu hal yang wajib bagi pihak Puskesmas dalam penyelenggaraan

pelayanan. Berdasarkan hasil dari key informan mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama, tertib dan tidak pandang bulu Pada Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama pada pasien pengguna BPJS yang membayar dan non membayar pelayanan yang diberikan oleh dokter semua pasien sama dan sesuai prosedur namun ada kala dokter tidak fokus dan tidak konsentrasi karena banyaknya pasien, jadi pelayanan dokter kepada pasien pun tidak detail dan menangani pasien untuk jangka waktu yang lama untuk semua pelayanan yang diberikan oleh pasien, namun adapun kendala di bagian pendaftaran yang mengantri karena loket hanya sedikit tidak sesuai dengan kondisi yang ada.

4. Aspek Pelayanan yang jujur dan terus terang

Kejujuran didalam memberikan pelayanan kepada pasien mengetahui apa saja kendala pasien harus dijunjung tinggi. Jujur dalam menyampaikan kondisi ketika mendapati kendala pada saat memberikan pelayanan juga sangat penting. Dari wawancara dan observasi dari key informan dapat disimpulkan maka aspek Pelayanan yang jujur dan terus terang ada kejujuran yang diberikan oleh pasien dari dokter dan petugas BPJS Kesehatan yang diberikan

oleh pasien dari informasi penyakit pasien sudah di infokan dengan jelas, dan tidak adanya pungutan biaya sepeserpun jadi pasien pengguna BPJS benar-benar gratis, namun ada kendala seperti dokter yang berganti-ganti maka diagnosa penyakit yang diderita pasien pun berbeda-beda, obat yang tersedia untuk pasien yang

berpenyakit ringan seperti obat generik selalu ada namun obat seperti penyakit berat seperti hipertensi, diabetes dan sebagainya ketersediaan obat terbatas dan dari pihak BPJSnya pun tidak memberikan stok yang banyak untuk diberikan ke puskesmas.