

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN BAGI PASIEN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI PUSKESMAS MUARA RAPAK KOTA BALIKPAPAN

Rahmat Hidayatullah¹

Abstrak

Rahmat Hidayatullah, 2016, *Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Muara Rapak Kota. Bimbingan Bapak Dr. Anthonius Margono, M.Si selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Dr. Bambang Irawan, M.Si selaku Dosen Pembimbing II.*

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan mengidentifikasi kualitas pelayanan Puskesmas Muara Rapak kepada para pasien pengguna BPJS di Kota Balikpapan dan untuk mendeskripsikan dan mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambatnya.

Penelitian ini berjenis penelitian deskriptif kualitatif. Fokus penelitian ini yaitu kualitas pelayanan kesehatan bagi para pasien pengguna BPJS, meliputi tangible (bukti fisik), reliability (kehandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), empathy (empati), faktor pendukung dan faktor penghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan BPJS di Puskesmas Muara Rapak. Sumber data primer dalam penelitian ini terdiri atas key informan yaitu pimpinan Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan dan informan penelitian yakni petugas/pegawai Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan dan para pasien pengguna BPJS yang diperoleh melalui metode purposive sampling dan accidental sampling. Data dikumpulkan melalui teknik observasi dan wawancara. Teknik analisis data yang digunakan yaitu model interaktif yang terdiri dari kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan BPJS di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan masih ada kekurangan dan belum optimal, diantaranya alat-alat medis, ketersediaan obat-obatan, kurangnya pegawai, serta sarana dan prasarana yang belum ditingkatkan secara lebih optimal. walaupun prosedur pelayanan, ketanggapan, keandalan, jaminan serta empati petugas/pegawai puskesmas sudah cukup baik. Untuk faktor pendukung sudah cukup baik karena tersedianya sarana dan prasarana yang baik untuk para pegawai dan para pasien sedangkan untuk faktor penghambat nya yaitu kurangnya stok obat-obatan, kurang baiknya kondisi alat-alat medis, kurangnya pegawai pada bagian obat-obatan, dan ruangan tunggu yang kecil.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, BPJS, Puskesmas

¹ Mahasiswa Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email:

PENDAHULUAN

Pelayanan Publik adalah segala kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan hak-hak dasar setiap warga negara dan penduduk atas suatu barang, jasa dan atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan yang terkait dengan kepentingan publik. Penyelenggara Pelayanan Publik adalah lembaga dan petugas pelayanan publik baik Pemerintah Daerah maupun Badan Usaha Milik Daerah yang menyelenggarakan pelayanan publik. Dengan Penerima Layanan Publik adalah perseorangan atau kelompok orang dan atau badan hukum yang memiliki hak dan kewajiban terhadap suatu pelayanan publik.

Dengan adanya Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, terdapat tujuan utama yaitu terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggungjawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayan publik, terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik, terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dan terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Pemenuhan kebutuhan akan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dilakukan oleh pemerintah dengan melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Sosial, yang dimulai dengan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat miskin (JPK-MM) atau yang lebih dikenal dengan ASKESKIN. Cakupan pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin dan kurang mampu melalui program jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin atau ASKESKIN . Program ASKESKIN ini kemudian pada tahun 2008 berubah nama menjadi Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

Hingga saat ini program Jamkesmas berubah menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Program JKN (jaminan kesehatan nasional) ini diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan sebagai pelaksana hukum publik jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Sesuai dengan PERPRES No.12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan yang di jamin oleh BPJS Kesehatan.

Dari latar belakang dan permasalahan diatas saya tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN BAGI PASIEN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI PUSKESMAS MUARA RPAK KOTA BALIKPAPAN”.

Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah kualitas kesehatan bagi para pasien pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan ?
2. Apa saja yang menjadi faktor pendukung dan penghambat dalam memberikan kualitas pelayanan kesehatan bagi para pasien pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan?

Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan dan mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan bagi para pasien pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan.
2. Untuk mendeskripsikan dan mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam memberikan kualitas pelayanan kesehatan bagi para pasien pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan.

Manfaat Penelitian

1. Segi Teoritis
Secara teoritis sebagai sumber informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai kualitas pelayanan kesehatan bagi para pasien pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan dan sebagai masukan bagi para peneliti lainnya yang ingin memperluas bidang kajian pada penelitian lanjutan.
2. Segi Praktis
Secara praktis sebagai bahan referensi dan informasi, serta masukan kepada pihak-pihak terkait, terutama bagi Puskesmas Muara Rapak dalam memberikan kualitas pelayanan kesehatan bagi para pasien pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan.

KERANGKA DASAR TEORI

Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan Publik adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik (Sinambela dkk, 2010 : 128).

Pelayanan publik adalah pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau

tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat (Wasistiono, dalam Hardiyansyah, 2011 : 11).

Jenis Pelayanan Publik

Pengelompokan jenis pelayanan publik berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MenPAN) Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 didasarkan pada ciri-ciri dan sifat kegiatan dalam proses pelayanan serta produk pelayanan yang dihasilkan, dapat dibedakan menjadi:

1. Pelayanan Administratif
2. Pelayanan Barang
3. Pelayanan Jasa
4. Pelayanan Regulatif

Asas-asas Pelayanan Publik

Pelayanan publik dilaksanakan dalam suatu rangkaian kegiatan terpadu yang bersifat sederhana, terbuka, lancar, tepat lengkap, wajar dan terjangkau. Oleh karena itu pelayanan publik mengandung unsur-unsur dasar asas-asas antara lain sebagai berikut :

1. Hak dan kewajiban, baik bagi pemberi dan penerima pelayanan publik tersebut harus jelas dan diketahui dengan baik oleh masing-masing pihak, sehingga tidak ada keragu-raguan dalam pelaksanaannya.
2. Pengaturan setiap bentuk pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar, berdasarkan ketentuan peraturan Perundang-undangan yang berlaku, dengan tetap berpegang pada efisiensi dan efektivitasnya.
3. Mutu proses keluaran dan hasil pelayanan publik tersebut harus diupayakan agar dapat memberikan keamanan, kenyamanan, kelancaran, dan kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
4. Apabila pelayanan publik yang diselenggarakan oleh instansi/lembaga pemerintah/pemerintahan “terpaksa harus mahal”, maka berkewajiban “member peluang” kepada masyarakat untuk ikut menyelenggarakannya”. (Ibrahim, 2008: 19).

Prinsip-prinsip Pelayanan Publik

Dalam pelayanan publik juga terdapat beberapa prinsip-prinsip yang mana prinsip-prinsip tersebut dapat menjadi acuan dalam memberikan pelayanan. Menurut Ibrahim dalam bukunya terdapat enam prinsip-prinsip pelayanan publik diantaranya:

1. Persamaan keuntungan dan logika usaha
2. Kewenangan dalam pengambilan keputusan
3. Fokus perorganisasian
4. Kontrol/Pengawasan
5. Sistem penghargaan/Ganjaran
6. Fokus pengukuran

(Ibrahim, 2008: 27)

Sedangkan dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang pedoman penyelenggaraan pelayanan terdapat prinsip pelayanan publik yaitu:

1. Kesederhanaan
2. Kejelasan
3. Kepastian Hukum
4. Akurasi
5. Keamanan
6. Tanggungjawab
7. Kelengkapan sarana dan prasarana
8. Kemudahan akses
9. Kedisiplinan
10. Kenyamanan

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis menyimpulkan bahwa beberapa prinsip-prinsip baik menurut Ibrahim maupun menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara tersebut dapat menjadi acuan bagi pemberi pelayanan publik dalam memberikan pelayanan.

Standar Pelayanan Publik

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MenPAN) Nomor 63/KEP/7/2003 harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan dan kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dilakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Standar pelayanan, sekurang-kurangnya meliputi:

1. Prosedur Pelayanan
2. Waktu Penyelesaian
3. Biaya Pelayanan
4. Produk Pelayanan
5. Sarana dan prasarana
6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan

Pengertian Kualitas

Kualitas adalah apapun yang dianggap pelanggan sebagai mutu (Gerson (2004 : 45).

Kualitas adalah keseluruhan sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat (Kotler, 2005 : 57).

Kualitas merupakan suatu tingkat yang dapat diprediksi dari keseragaman dan ketergantungan pada biaya yang rendah dan sesuai dengan pasar (Deming dalam Tjiptono & Diana, 2003 : 24).

Indikator Kualitas Pelayanan Publik

Untuk dapat menilai sejauhmana kualitas pelayanan publik yang diberikan aparatur pemerintah memang tidak bisa dihindari, bahkan menjadi tolak ukur kualitas pelayanan tersebut dapat diukur dari kriteria indikator kualitas pelayanan publik. Menurut Zeithaml, Parasuraman & Berry (dalam Hardiansyah, 2011 : 46) untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen, ada indikator kualitas pelayanan yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu :

1. *Tangibles* (Bukti Fisik)
2. *Reliability* (Kehandalan)
3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)
4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Empathy* (Empati)

Model Kualitas Pelayanan Publik

Dalam konteks model kualitas pelayanan publik ini menjelaskan *gap-gap* yang dapat mewujudkan pelayanan yang baik. Ada beberapa bentuk model kualitas pelayanan publik salah satunya adalah menurut Zeithaml, Parasuraman & Berry (dalam Ratminto dan Winarsih, 2005 : 81) mengemukakan bahwa pelayanan yang baik tidak bisa diwujudkan karena adanya lima *gap* yaitu :

- a. *Gap 1 (gap persepsi manajemen)*
- b. *Gap 2 (gap persepsi kualitas)*
- c. *Gap 3 (gap penyelenggaraan pelayanan)*
- d. *Gap 4 (gap komunikasi pasar)*
- e. *Gap 5 (gap kualitas pelayanan)*

Sejarah BPJS

Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia dalam TAP Nomor X/MPR/2001 menugaskan Presiden untuk membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial yang menyeluruh dan terpadu.

Sistem Jaminan Sosial Nasional pada dasarnya merupakan program Negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun.

Dalam UU No. 24 Tahun 2011 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional diatur penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional yang meliputi jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan pensiun, jaminan hari tua, dan jaminan kematian bagi seluruh penduduk melalui iuran wajib pekerja. Program-program jaminan sosial tersebut diselenggarakan oleh beberapa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Undang-Undang ini adalah transformasi dari Badan Penyelenggara Jaminan

Sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.

Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya.

Badan Penyelenggara Jaminan sosial Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. BPJS sendiri terbagi menjadi dua jenis yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

BPJS Kesehatan mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.

Kepesertaan, Pendaftaran peserta, dan Iuran kepesertaan BPJS Kesehatan

A. Kepesertaan

Kepesertaan jaminan kesehatan meliputi:

- a. peserta;
- b. pendaftaran peserta;
- c. verifikasi dan identifikasi peserta;
- d. hak dan kewajiban peserta;
- e. perubahan data dan status peserta

B. Pendaftaran peserta

Pendaftaran peserta Jaminan Kesehatan dilakukan, baik sendiri-sendiri maupun kelompok.

Pendaftaran peserta Jaminan Kesehatan dapat dilakukan secara:

- a. migrasi data; atau
- b. manual.
- c. Iuran Kepesertaan

Iuran kepesertaan Jaminan Kesehatan wajib dibayarkan oleh setiap peserta program Jaminan Kesehatan. Iuran harus dibayarkan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulannya pada Bank yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Besaran iuran Jaminan Kesehatan bagi peserta Jaminan

Kesehatan dibayar menurut kelasnya masing-masing. Ada pun besaran iuran jaminan kesehatan tersebut adalah:

1. Kelas I : Rp. 80.000/orang/bulan.
2. Kelas II : Rp. 51.000/orang/bulan.
3. Kelas III : Rp. 25.500/orang/bulan.

Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Definisi Konseptual

Kualitas Pelayanan bagi para pasien pengguna BPJS di puskesmas Muara Rapak kota Balikpapan merupakan mutu pelayanan Puskesmas Muara Rapak kepada para pasien pengguna BPJS dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat di kota Balikpapan. Dalam kualitas pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas kepada para pengguna BPJS di Kota Balikpapan meliputi : *Tangible* (bukti fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsivess* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Emphaty* (empati) yang dilakukan oleh pihak puskesmas.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis Penelitian Kualitatif, yaitu suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.

Fokus Penelitian

Adapun fokus-fokus yang dilaksanakan dalam penelitian ini :

1. Indikator Kualitas Pelayanan di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan meliputi :
 - a. *Tangible* (Kenampakan Fisik)
 - b. *Reliability* (Kehandalan)
 - c. *Responsivess* (Daya Tanggap)
 - d. *Assurance* (Jaminan)
 - e. *Emphaty* (Empati)
2. Faktor pendukung dan faktor penghambat dalam meningkatkan kualitas pelayan kesehatan bagi pasien pengguna BPJS di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan.

Jenis dan Sumber Data

Dalam menentukan *key informan* dan *informan* dilakukan dengan metode *Purposive Sampling* dan *Accidental Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek atau situasi sosial yang diteliti. Dan *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti yang dapat digunakan sampel, bila dipandang orang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Dalam hal ini yang menjadi *key informan* atau informasi kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Muara Rapak. Sedangkan yang menjadi *informan* dalam penelitian adalah pegawai di Puskesmas Muara Rapak serta pasien pengguna BPJS.

Teknik Pengumpulan Data

1. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Pengumpulan data dilakukan dengan menggali, mempelajari sumber atau bahan yang diperlukan sebagai landasan penelitian berupa teori dan konsep yang keabsahannya sudah terjamin. Data tersebut dapat diperoleh melalui buku yang berkaitan dengan teori pelayanan publik.

2. Penelitian Lapangan (*Field Work Research*)

Pengumpulan data, informasi dan bahan secara langsung ke lapangan lokasi penelitian. Adapun teknik pengumpulan data di lapangan antara lain yaitu :

- a. Observasi yaitu pengamatan yang dilakukan secara sistematis dan disengaja melalui pemilihan, pencatatan, dan pengkodean terhadap serangkaian perilaku, gejala-gejala, dan fenomena yang diteliti.
- b. Wawancara yaitu proses tanya jawab secara lisan dan secara langsung antara observer dengan informan yang diarahkan pada masalah tertentu secara mendalam dengan menggunakan panduan wawancara yang telah disusun peneliti berdasarkan fokus penelitian.
- c. Dokumentasi yaitu dengan cara mempelajari dan meneliti berbagai dokumen atau arsip yang menyangkut masalah pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan.

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Penelitian ini menggunakan alat analisis data kualitatif yang dikemukakan oleh Miles, Huberman, dan Saldana. Aktivitas dalam analisis data menurut Miles, Huberman, dan Saldana (2014 : 31-33), antara lain:

1. Kondensasi Data

Kondensasi data merujuk pada proses memilih, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstrakkan, dan/atau mentransformasikan data

yang mendekati keseluruhan bagian dari catatan-catatan lapangan yang tertulis, transkrip wawancara, dokumen-dokumen, dan materi-materi empiris lainnya. Melalui kondensasi data, kita membuat data lebih kuat.

2. Penyajian Data

Menyusun informasi dengan cara tertentu sehingga memungkinkan penarikan kesimpulan atau pengambilan data ini membantu untuk memahami peristiwa yang terjadi dan mengarah pada analisis atau tindakan lebih lanjut berdasarkan pemahaman.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Meliputi makna yang disederhanakan, disajikan dalam pengujian data dengan cara mencatat keteraturan pola penjelasan secara logis dan metodologi, konfigurasi yang memungkinkan prediksi hubungan sebab akibat melalui hukum empiris. Sehingga data dapat diuji alasan atau keterpercayaannya, kekuatannya, dan *confirmability* validitasnya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Muara Rapak merupakan Puskesmas Tipe B yang berdiri pada tahun 1987, terletak di Rt. 023 Kelurahan Muara Rapak di Kecamatan Balikpapan Utara dengan luas wilayah kerja sebesar 352,7 Ha dan puskesmas Muara rapak memiliki bangunan yang terdiri dari 2 lantai, secara umum kondisi Puskesmas dalam keadaan cukup baik.

Struktur organisasi Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan adalah sebagai berikut :

1. Kepala Puskesmas
2. Tata Usaha
3. Kepegawaian
4. Perencanaan
5. Bendahara
6. Data dan Informasi
7. Koordinator Pelayanan Masyarakat
8. Koordinator Pelayanan Perorangan
9. Poli Umum
10. Poli KB
11. Kesehatan Gigi dan Mulut
12. Klinik VCT-IMS
13. Laboratorium
14. Tindakan dan Pengobatan
15. Petugas Loker
16. Depo Obat
17. Kesling/PKM
18. Poli Gizi
19. P2M/P2TM

20. UKS/UKGS
21. Kesehatan Mata
22. Kesehatan Usia Lanjut
23. Kesehatan Ibu dan Anak
24. Promosi Kesehatan

Hasil Penelitian

Tangibles (Bukti Fisik)

Bukti fisik (*tangible*) membahas tentang sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Muara Rapak yang menunjang terlaksananya pelayanan penyediaan listrik kepada masyarakat. Sarana dan prasarana yang dimiliki Puskesmas Muara Rapak dalam melakukan pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna BPJS yaitu ruang tunggu, obat-obatan, dan alat-alat medis. Ruang tunggu yang tersedia di Puskesmas Muara Rapak masih sempit, kurangnya obat-obatan yang ada di Puskesmas Muara Rapak, dan Alat-alat medis yang kondisinya kurang baik.

Reliability (Kehandalan)

Keandalan (*reliability*) adalah salah satu fokus penelitian ini yang menjadi indikator untuk mengetahui kemampuan petugas/pegawai Puskesmas Muara Rapak dalam memberikan pelayanan secara tepat, cepat, dan akurat sehingga dapat menyediakan pelayanan yang terpercaya kepada masyarakat/pasien. kemampuan petugas/pegawai Puskesmas Muara Rapak dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sudah cukup baik dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Hal itu terlihat dari kemampuan pegawai Puskesmas Muara Rapak dalam menangani dan melayani setiap pasien.

Responsiveness (Daya Tanggap)

Daya tanggap (*responsiveness*) merupakan kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen. petugas/pegawai Puskesmas Muara Rapak mampu menunjukkan kesediaan dan kesiapan untuk memberikan jasa, serta para petugas/pegawai yang ada di Puskesmas Muara Rapak berusaha menanggapi dan memahami segala keinginan dan kebutuhan pasien dapat dilihat dari pelayanan tenaga kesehatan yang ada di setiap poli yang selalu merespon dengan baik dan dengan tanggap langsung menenyakan setiap keluhan yang diderita pasien tanpa harus membeda-bedakan pasien pengguna BPJS atau tidak.

Assurance (Jaminan)

Jaminan (*Assurance*) Mencakup perilaku para petugas/pegawai Puskesmas Muara Rapak untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik dilihat dari keramahan dalam melayani masyarakat, namun dalam hal cepat dalam pelayanan masih belum optimal karena banyak pasien yang mengantri untuk pengambilan obat hal tersebut dikarenakan petugas/pegawai yang ada di bagian obat-obatan hanya terdapat satu petugas/pegawai. Dalam hal jaminan ketetapan waktu

penyelesaian tugas, dapat dilihat dari hasil wawancara bahwa telah ada jaminan waktu penyelesaian.

Empathy (Empati)

Empati (*emphaty*) membahas mengenai ketegasan, perhatian, dan ada tidaknya diskriminasi pelayanan yang diberikan oleh petugas/pegawai Puskesmas Muara Rapak kepada para pasien. Untuk mengetahui empati yang diberikan kepada pasien, maka peneliti melakukan wawancara kepada *key informan* dan *informan* guna mengetahui ketegasan, perhatian dan ada tidaknya diskriminasi pelayanan yang dilakukan oleh petugas/pegawai Puskesmas Muara Rapak. Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa ketegasan yang dilakukan oleh petugas/pegawai kepada para pasien sudah cukup baik, seperti memberlakukan sistem nomor antrian kepada para pasien agar pasien tertib dalam melakukan pelayanan.

Faktor Pendukung dan Penghambat dalam pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS di Puskesmas Muara Rapak

Faktor pendukung dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada para pengguna BPJS di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan berdasarkan hasil penelitian ditemukan oleh penulis sebagaimana di bawah ini berikut pembahasannya:

1. Sarana dan prasarana Puskesmas Muara Rapak
2. Penerapan nomor antrian
3. Pemakaian AC dan kipas angin pada ruang pelayanan
4. Sumber Daya Manusia

Faktor penghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada para pengguna BPJS di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan berdasarkan hasil penelitian ditemukan oleh penulis sebagaimana di bawah ini berikut pembahasannya:

1. Ruang tunggu kecil (kurang luas)
2. Ketersediaan atau jumlah stok obat-obatan yang terbatas
3. Kondisi alat medis yang kurang baik
4. Kurangnya pegawai yang menangani obat-obatan

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari judul penelitian “Kualitas Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan, maka penulis menarik kesimpulan dari permasalahan yang ada sebagai berikut:

1. Bukti Fisik (*Tangibles*)

Dari segi prasarana yaitu ruang pelayanan dan ruang tunggu, maka dapat

dikatakan ruangan yang tersedia di Puskesmas Muara Rapak masih sempit dan juga dilihat dari segi sarana, maka dapat dikatakan beberapa fasilitas yang ada di Puskesmas Muara Rapak masih kurang seperti kurangnya obat-obatan, alat-alat medis yang kondisinya kurang baik dan memadai untuk melakukan pelayanan terhadap pasien.

2. Keandalan (*Reliability*)

Puskesmas Muara Rapak telah memiliki petugas/pegawai yang andal dan mampu melaksanakan tugasnya dengan sangat baik serta para petugas/pegawai yang ada di Puskesmas Muara Rapak ahli dalam menggunakan fasilitas-fasilitas seperti komputer serta alat-alat medis.

3. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Menyangkut dengan daya tanggap petugas/pegawai yang ada di Puskesmas Muara Rapak dalam melakukan pelayanan dapat dikatakan sudah cukup baik. Para petugas/pegawai tanggap terhadap para pasien yang datang berobat khususnya terhadap pasien yang dalam keadaan darurat.

4. Jaminan (*Assurance*)

Kualitas pelayanan yang dilaksanakan oleh para petugas/pegawai yang ada di Puskesmas Muara Rapak kepada para pasien mengenai jaminan pelayanan meliputi keramahan, kesopanan, dan legalitas dapat dikatakan tidak ada masalah atau dapat dikatakan cukup baik dan jelas namun untuk ketepatan waktu Puskesmas Muara Rapak belum dikatakan baik karena petugas/pegawai yang ada di Puskesmas Muara Rapak yang melayani bagian obat-obatan hanya terdapat satu petugas yang menyebabkan terjadinya penumpukan pasien untuk mengantri obat.

5. Empati (*Empathy*)

Berkaitan dengan empati yang dilaksanakan oleh para petugas/pegawai yang ada di Puskesmas Muara Rapak cukup baik karena pelayanan yang diberikan para petugas/pegawai sangat jelas dan tidak ada yang diskriminasi kepada para pasien.

6. Faktor pendukung yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan kepada para pengguna BPJS di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan, antara lain sebagai berikut:

- a. Sarana dan prasarana yang memadai yang ada di Puskesmas Muara Rapak
- b. Penerapan nomor antrian
- c. Adanya AC (*air conditioner*) dan kipas angin pada ruang pelayanan
- d. Sumber daya manusia yang profesionalisme

7. Faktor penghambat yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan kepada para pengguna BPJS di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan, antara lain sebagai berikut:

- a. Luas ruang tunggu serta ruang pelayanan yang kecil
- b. Ketersediaan atau jumlah stok obat-obatan yang terbatas
- c. Kondisi alat-alat medis yang kurang baik
- d. Kurangnya petugas/pegawai yang ada di bagian obat-obatan

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan, pada bagian ini penulis memberikan saran atau masukan yang diharapkan mampu memberikan manfaat terhadap pihak-pihak yang ada di Puskesmas Muara Rapak, diantaranya:

1. Bukti Fisik (*Tangibles*)
Puskesmas Muara Rapak sebaiknya memperluas ruang tunggu yang ada menjadi lebih luas agar para pasien tidak menunggu di pintu masuk puskesmas dan juga Puskesmas Muara Rapak perlu menambah stok obat-obatan agar para pasien mendapatkan obat-obatan yang mereka butuhkan serta merawat alat-alat medis agar tidak cepat rusak.
2. Jaminan (*Assurance*)
Puskesmas Muara Rapak sebaiknya menambah pegawai di bagian apotek/depo obat agar pelayanan yang diberikan dapat berjalan dengan baik dan mengurangi antrian pasien yang menunggu obat.
3. Untuk faktor penghambat Puskesmas Muara Rapak perlu memperluas ruang tunggu pasien atau relokasi Puskesmas ketempat yang lebih besar dan luas, memperbanyak jumlah stok obat-obatan bagi para pasien, merawat peralatan medis yang digunakan oleh para pegawai, dan menambah petugas/pegawai pada bagian apotek/ depo obat.

DAFTAR PUSTAKA.

- Arief, Muhtosim. 2007. *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Malang: Banyumedia Publishing.
- Gerson, Richard. F. 2004. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*, Jakarta: PPM.
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*, Yogyakarta: Gaya Media.
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*, Jakarta: Mandar Maju.
- Kasmir, 2005, *Etika customer service*, Jakarta: Penerbit PT. Raja Grafindo persada.
- Kotler, Philip. 2005. *Manajemen Pemasaran*, Edisi 11 jilid 1 dan 2 Pemasaran, Jakarta: PT. Indeks, Jakarta.
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaruan.
- Miles, Matthew B, A Michael Huberman dan Johnny Saldana 2014. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook, Third Edition*. Sage Publications, inc.
- Ratminto dan Winarsih. 2005. *Manajemen Pelayanan*, Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Setiawan, H. 2008. *Tata Letak Pabrik*. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta.

Sinambela, Lijan Poltak. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*, Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Tangkilisan, Hesar Nogi S. 2005. *Manajemen Publik*, Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana.

Tjiptono, Fandy. 2005. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*, Yogyakarta : Andi.

Tjiptono, Fandy dan Diana, Anastasia. 2003. *Total Quality Management*. Yogyakarta : Andi.

Dokumen-dokumen :

Undang-Undang No 23 Tahun 2014 tentang Otonomi Daerah.

Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang Kebijakan Publik.

Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 tentang Pedoman Tatalaksana Pelayanan Umum.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelayanan Publik.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK/03.01/160/1/2010.

Kepmenpan Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)