

STUDI TENTANG KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PESERTA BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS SEMPAJA KECAMATAN SAMARINDA UTARA KOTA SAMARINDA

Agus Dwi Kurniawan ¹

Abstrak

Agus Dwi Kurniawan, Studi Tentang Pelayanan Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda, dibawah bimbingan Dr. Santi Rande, M.Si selaku pembimbing I dan Hj. Hariati, S.Sos, M.Si selaku pembimbing II.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda dan untuk mengetahui dan mendeskripsikan faktor penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan data sekunder yang berkaitan dengan situasi dan kondisi empiris di lapangan. Dalam penelitian ini, penulis juga menggunakan penelitian observasi, wawancara dan dokumentasi guna memperoleh data primer mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda. Data-data yang didapatkan, dianalisis dengan menggunakan analisis data interaktif Miles dan Huberman.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja sudah berjalan cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari indikator Kualitas Pelayanan yaitu Berwujud (Tangible), Keandalan (Reability), Responsif (Responsiveness), Jaminan (Assurance) dan Perhatian (Empathy) yang dilakukan oleh pegawai dan tenaga medis di Puskesmas Sempaja. Namun terdapat hal tersebut masih belum berjalan secara maksimal dikarenakan adanya faktor-faktor penghambat.

Kesimpulannya, Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda sudah cukup baik dalam pelaksanaannya, walaupun masih terdapat beberapa kendala yang masih dihadapi.

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

Kata Kunci : Kualitas, Pelayanan, Pelayanan publik, BPJS Kesehatan, Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di dalam Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menetapkan bahwa setiap orang berhak mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Selanjutnya pada ayat (2) ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas dan terjangkau. Berdasarkan undang-undang tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dan masyarakat berhak mendapatkan dan memperoleh perlindungan terhadap pelayanan kesehatan yang layak dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhinya hak hidup sehat bagi penduduknya terutama bagi masyarakat berpenghasilan rendah dan tidak mampu.

Salah satu program JKN adalah BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan). BPJS kesehatan merupakan Badan Usaha Milik Negara yang dibentuk dan memiliki tugas khusus dari 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.

Dari hasil observasi penulis di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara, masih ada beberapa kendala atau keluhan yang dirasakan oleh pasien mengenai kualitas pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan seperti ruang tunggu pasien yang kurang luas, sehingga pasien harus menunggu diteras puskesmas, fasilitas kesehatan yang belum lengkap misalkan ketersediaan jarum suntik berjumlah 5 sampai 10 buah yang dimana jumlah jarum suntik yang tersedia bisa dibilang masih kurang untuk mengantisipasi jumlah pasien yang berobat di puskesmas, petugas atau pegawai kesehatan yang kurang tanggap dan ramah dalam memberikan pelayanan kepada pasien, ketersediaan obat di apotek puskesmas yang belum lengkap, sehingga pasien harus beli di luar puskesmas serta akses jalan masuk ke puskesmas yang belum terjangkau, terutama saat hujan deras dan banjir disekitar daerah Sempaja sehingga jalan akses ke puskesmas tidak bisa dilalui karena tergenang banjir.

Dari permasalahan tersebut maka penulis memilih judul penelitian yaitu: **“Studi Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis menyimpulkan permasalahan yang ada sebagai berikut, yaitu :

1. Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda?
2. Apa saja faktor penghambat kualitas pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan kualitas pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda.
2. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan faktor penghambat kualitas pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain:

1. Dari Secara Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sumbangam pemikiran dan masukan terhadap pengembangan Ilmu Administrasi Negara khususnya, khususnya dalam bidang yang berkaitan dengan Pelayanan Publik.
 - b. Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di bangku kuliah khususnya yang berkaitan dengan ilmu administrasi negara.
2. Secara Praktis
 - a. Sebagai sumbangam pemikiran dan bahan masukan kepada kepala Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda untuk meningkatkan kualitas pelayanan di puskesmas Sempaja..
 - b. Sebagai informasi bagi pihak yang berkepentingan yang ingin menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan perbandingan dan sumber informasi.
 - c. Diharapkan dapat menambah kepustakaan ilmu pengetahuan serta bahan penelitian bagi peneliti yang lebih lanjut.
 - d. Untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan pendidikan tingkat akhir untuk memperoleh gelar sarjana Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

KERANGKA DASAR TEORI

2.1 Teori dan Konsep

2.1.1 Pengertian Kualitas

Kualitas adalah kondisi dinamis yang berhubungan dengan barang dan jasa yang sesuai atau lebih dengan harapan konsumen, serta kesempurnaan

pelayanan yang diberikan oleh aparaturnegara dalam menimbulkan rasa puas terhadap diri setiap masyarakat yang dilayani.

2.1.1.1 Indikator Kualitas

Indikator kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Parasuraman (2001:32) sebagai berikut:

- a. Berwujud (*Tangible*)
- b. Keandalan (*Reliability*)
- c. Responsif (*Responsiveness*)
- d. Jaminan (*Assurance*)
- e. Perhatian (*Empathy*).

2.1.2 Pengertian Pelayanan

Menurut Kotler (dalam Sinambela 2006:4) pelayanan adalah “setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik”.

2.1.2.1 Pelayanan Publik

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 mendefinisikan pelayanan publik adalah segala kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang dan jasa dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

2.1.2.2 Prinsip Pelayanan Publik

Adapun prinsip pelayanan publik menurut Aswin (2005:45) adalah :

1. Kesederhanaan.
2. Kejelasan persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik.
3. Kepastian waktu.
4. Akurasi.
5. Keamanan.
6. Tanggung jawab.
7. Kelengkapan sarana dan prasarana.
8. Kemudahan akses.
9. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan.
10. Kenyamanan.

2.1.2.3 Standar Pelayanan Publik

Menurut Undang-Undang UU No. 25 tahun 2009 menyebutkan penyelenggara berkewajiban menyusun dan menetapkan standar pelayanan dengan memperhatikan kemampuan penyelenggara, kebutuhan masyarakat dan kondisi lingkungan. Didalam menyusun dan menetapkan standar pelayanan penyelenggara wajib mengikut sertakan masyarakat dan pihak terkait. Kemudian penyelenggara berkewajiban menerapkan standar pelayanan tersebut. Pengikutsertaan masyarakat dan pihak terkait dilakukan dengan

prinsip tidak diskriminatif, terkait langsung dengan jenis pelayanan, memiliki kompetensi dan mengutamakan musyawarah serta memperhatikan keberagaman.

2.1.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Menurut Moenir (2006:40) faktor-faktor yang menyebabkan pelayanan kurang memadai diantaranya yaitu :

- a. Tidak atau kurang adanya kesadaran masyarakat terhadap tugas/kewajiban yang menjadi tanggung jawabnya.
- b. Sistem, prosedur dan metode kerja yang tidak memadai, sehingga mekanisme kerja tidak berjalan sebagaimana mestinya.
- c. Pengorganisasian tugas pelayanan yang belum serasi, sehingga terjadi simpang siur penanganan tugas, tumpang tindih (*over lapping*) atau tercecernya suatu tugas tidak ada yang menagani.
- d. Pendapatan pegawai tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan hidup meski secara maksimal. Akibatnya pegawai tidak tenang dalam bekerja, berusaha mencari tambahan pendapatan dalam jam kerja dengan cara antara lain “menjual” jasa pelayanan.
- e. Kemampuan pegawai yang tidak memadai untuk tugas yang dibebankan kepadanya. Akibatnya hasil pekerjaan tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan.

2.1.3 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat (Azwar, 1996 : 30). Untuk dapat mewujudkan keadaan sehat tersebut adalah melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

2.1.3.1 Bentuk dan Jenis Pelayanan Kesehatan

Bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tersebut jika dijabarkan dari pendapat Hodgets dan Cascio dalam Azwar (1996 : 56) adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Kedokteran.
2. Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

2.1.3.2 Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang disebut SPM, kesehatan adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan daerah kabupaten / kota. SPM kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang meliputi jenis pelayanan beserta indikator pelayanan kinerja. Adapun standar pelayanan minimal bidang kesehatan antara lain:

- a. Pelayanan Kesehatan Dasar.
- b. Pelayanan Kesehatan Rujukan.
- c. Penyidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa / KLB.

d. Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

2.1.4 Puskesmas

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat, puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah.

2.1.4.1 Fungsi Puskesmas

Menurut Trihono (2005:12) fungsi puskesmas di bagi menjadi 3, yaitu :

1. Pusat pergerakan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat.
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

2.1.5 Pengertian BPJS Kesehatan

Di dalam Undang-Undang No.36/2009 tentang kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Untuk mewujudkannya pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan. Kemudian pada tahun 2004 dikeluarkanlah Undang-Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU 40/2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan.

2.1.5.1 Kepesertaan BPJS Kesehatan

Peserta BPJS Kesehatan terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu :

1. Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan.
2. Peserta bukan penerima PBI.

2.2 Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional dalam penelitian ini adalah Studi Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda merupakan suatu kegiatan pemenuhan kebutuhan melalui pelayanan yang diberikan oleh aparatur pelayanan kepada pengguna jasa untuk menimbulkan rasa puas terhadap diri setiap masyarakat yang menerima pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan agar tercapai kemampuan hidup sehat dalam bentuk usaha-usaha untuk meningkatkan kesehatan warga di wilayah Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda.

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah “penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan, meringkaskan berbagai kondisi, berbagai situasi, atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi objek penelitian, dan berupaya menarik realitas itu kepermukaan sebagai suatu ciri, karakteristik, model, tanda, atau gambaran tentang kondisi, situasi, atau fenomena tertentu (Burhan Bungin 2007:68).

3.2 Fokus Penelitian

Dalam setiap penelitian fokus penelitian yaitu yang menjadi objek penelitian dalam upaya untuk memudahkan mencari atau menyusun suatu skripsi pada suatu bidang yang akan diteliti. Adapun yang menjadi fokus penelitian adalah:

1. Kualitas Pelayanan yang meliputi :
 - a. Berwujud (*Tangibles*)
 - b. Keandalan (*Reability*)
 - c. Responsifan (*Responsiveness*)
 - d. Jaminan (*Assurance*)
 - e. Perhatian (*Empathy*)
2. Faktor yang menghambat kualitas pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda.

3.3 Sumber dan Jenis Data

Sumber data terbagi menjadi dua, yaitu:

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden atau ada hubungannya dengan objek melalui tanya jawab atau wawancara secara langsung dengan menggunakan pedoman wawancara sesuai dengan fokus penelitian yang penulis teliti.
2. Data sekunder adalah data yang telah lebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh orang atau instansi diluar dari peneliti sendiri, walaupun yang dikumpulkan itu sesungguhnya adalah data asli. Penulis peroleh melalui sumber informan, yakni :
 - a. Dokumen-dokumen, arsip-arsip, dan laporan-laporan.
 - b. Buku-buku referensi yang terdapat di perpustakaan sesuai dengan fokus penelitian.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam melakukan penelitian, yakni sebagai berikut:

1. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*), yaitu penelitian kepustakaan, dimana di dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data dari literatur dan mempelajari buku-buku petunjuk teknis serta teori-teori yang dapat digunakan sebagai bahan penelitian skripsi ini.

2. Penelitian lapangan (*field reseacrh*), yaitu penelitian lapangan, dimana peneliti berusaha mendapatkan data dan informasi dengan mengadakan pengamatan langsung dengan objek yang diteliti dengan cara :
 - a. Observasi yaitu membantu peneliti untuk dapat mengamati sejumlah fenomena permasalahan pada lokasi penelitian. Yang dimana nantinya peneliti akan melakukan observasi terus terang atau tersamar (peneliti dalam melakukan pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data, bahwa ia sedang melakukan penelitian).
 - b. Wawancara yaitu merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu data tertentu. Teknik wawancara ini nantinya dilakukan secara terstruktur, yang artinya peneliti membuat pertanyaan terlebih dahulu sebagai pedoman dalam mewawancarai, dan juga wawancara ini dilakukan secara satu arah, dimana pewawancara saja yang memberi pertanyaan.
 - c. Dokumentasi yaitu merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk mendapatkan data sekunder berupa dokumen atau arsip yang berkaitan dengan obyek yang diteliti dan karya ilmiah yang relavan/terkait dengan penelitian ini. hasil penelitian dari observasi atau wawancara, akan lebih kredibel/dapat dipercaya kalau didukung oleh dokumen, arsip, dan karya ilmiah yang relevan.

3.5 Teknik Analisis Data

Adapun penjelasan yang dikembangkan Milles dan Huberman sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data yaitu data mentah dikumpulkan dalam suatu penelitian yang berasal dari sumber-sumber yang terkait yang dapat diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang berupa buku-buku atau literatur ilmiah maupun penelitian lapangan yang berupa data-data yang diperoleh secara langsung pada obyek penelitian.
2. Reduksi Data yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data “kasar” atau mentah yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Data mentah yang diperoleh di lapangan direduksi, dirangkum dan dipilah-pilah menjadi hal-hal yang pokok yang difokuskan pada permasalahan yang sedang diteliti.
3. Penyajian Data yaitu dimaksudkan untuk lebih mempermudah peneliti dalam melihat gambaran secara keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dalam penelitian. Hal ini merupakan pengorganisasian data dalam bentuk yang lebih utuh dan jelas sehingga dengan kata lain, penyajian data merupakan sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.
4. Penarikan kesimpulan yaitu proses mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan konfigurasi yang mungkin terjadi, sebab akibat dan proporsi penelitian. Data yang telah direduksi lalu kemudian

disajikan selanjutnya ditelaah lebih lanjut untuk menentukan kesimpulan akhir yang dapat menjawab permasalahan yang dihadapi. Tetapi, verifikasi yang terus-menerus dilakukan memungkinkan adanya perubahan atau penambahan data sehingga kesimpulan yang peroleh harus selalu diverifikasi selama penelitian masih berlangsung dengan melibatkan interpretasi peneliti.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Keadaan Geografis Puskesmas Sempaja

Puskesmas Sempaja merupakan salah satu dari dua puluh lima puskesmas yang ada di Kota Samarinda yang terletak di Jalan K.H. Wahid Hasyim RT. 24 Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda dengan batas-batas wilayah kerja sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Bengkuring
2. Sebelah Barat : Wilayah kerja Puskesmas Segiri
3. Sebelah Selatan : Wilayah kerja Puskesmas Lempake
4. Sebelah Timur : Wilayah kerja Puskesmas Juanda

Wilayah kerja Puskesmas Air Putih terdiri dari 2 Kelurahan, yaitu Kelurahan Air Putih dan Kelurahan Bukit Pinang.

4.1.2 Visi dan Misi Puskesmas Sempaja

Sebagai unit pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama dan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat selalu sehat sesuai dengan harapan bersama, maka Puskesmas Sempaja memiliki visi dan misi sebagai berikut :

1. Visi Puskesmas Sempaja
“Mewujudkan Masyarakat Sempaja Sehat, Mandiri, dan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat”. Visi tersebut mengacu pada visi Dinas Kesehatan Kota Samarinda yaitu “Mewujudkan Masyarakat Samarinda Sehat, Mandiri, dan Prima Dalam Pelayanan”.
2. Misi Puskesmas Sempaja
 - a. Menciptakan manajemen kesehatan yang bermutu.
 - b. Meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar.
 - c. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri.
 - d. Menjadikan puskesmas sebagai pusat pembangunan kesehatan.
 - e. Mengembangkan sumber daya manusia secara berkelanjutan.
 - f. Menjalin kemitraan dengan seluruh masyarakat untuk menuju Samarinda Sehat.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda

4.2.1.1 Berwujud (*Tangible*)

Dari segi penampilan fisik dan kemampuan sarana dan prasarana fisik yang dimiliki oleh Puskesmas Sempaja sudah cukup baik dan memenuhi syarat.

4.2.1.2 Keandalan (*Reability*)

proses pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Sempaja sudah cukup baik, hal tersebut dapat dilihat dari manajemen pelayanan yang lebih baik dari tahun-tahun sebelumnya, kinerja pegawai dan tenaga kesehatan yang baik serta sarana prasarana yang memadai.

4.2.1.3 Responsif (*Responsiveness*)

Keresponsifan para pegawai, dokter, serta perawat di Puskesmas Sempaja masih cukup lama dan lamban terutama dari pendaftaran, kemudian mulai dari pemeriksaan, dan pengambilan resep obat semuanya sudah cukup baik

4.2.1.4 Jaminan (*Assurance*)

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat selalu memberikan perlindungan dan jaminan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat, baik itu peserta BPJS Kesehatan maupun yang tidak selama dalam proses berobat.

4.2.1.5 Perhatian (*Empathy*)

Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sempaja sudah cukup baik dan ramah.

4.2.2 Faktor Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda

faktor penghambat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sempaja

Kota Samarinda adalah letak geografis atau faktor alam yang kurang mendukung yaitu akses jalan yang tergenang banjir, daya listrik yang kurang dan instalasi listrik yang masih lama, dan terbatasnya dana yang diberikan oleh

pemerintah pusat maupun daerah.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja

4.3.1.1 Berwujud (*Tangible*)

Puskesmas Sempaja telah memberikan fasilitas yang terbaik bagi masyarakat yang ingin berobat diantaranya fasilitas fisik berupa gedung, gudang, tempat parkir, ruang tunggu, perlengkapan fasilitas kesehatan, serta penampilan pegawainya yang ramah dan kualitas pelayanan yang baik. Namun sering kali masih terhambat dengan banjir yang sering terjadi di Kelurahan Sempaja Selatan khususnya simpang empat Sempaja.

4.3.1.2 Keandalan (*Reability*)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diperoleh kesimpulan bahwa kinerja para pegawai dan tenaga medis di Puskesmas Sempaja sudah cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan manajemen pelayanan yang baik dari

tahun sebelumnya, sarana dan prasarana yang memadai dan jumlah tenaga kesehatan yang cukup untuk melayani masyarakat yang berobat di Puskesmas Sempaja.

4.3.1.3 Responsif (*Responsiveness*)

Keresponsifan para pegawai, dokter, serta perawat di Puskesmas Sempaja masih cukup lama dan lamban terutama dari pendaftaran, kemudian mulai dari pemeriksaan, dan pengambilan resep obat semuanya sudah cukup baik.

4.3.1.4 Jaminan (*Assurance*)

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, para pegawai, dokter, dan perawat di Puskesmas Sempaja selalu memberikan perlindungan dan jaminan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat, baik itu peserta BPJS Kesehatan maupun yang tidak selama dalam proses berobat. Selain itu juga bertanggung jawab terhadap pekerjaan yang menyangkut pelayanan kesehatan dan memiliki pengalaman kerja dan keahlian yang sesuai dengan bidangnya.

4.3.1.5 Perhatian (*Empathy*)

Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sempaja sudah cukup baik dan ramah. Namun masih jauh dari harapan masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan yang baik, sopan dan ramah seperti pelayanan yang diberikan oleh perusahaan swasta, bank, dan instansi lainnya.

4.3.2 Faktor penghambat Pelayanan Program keluarga Berencana di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda

Faktor penghambat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sempaja

Kota Samarinda adalah letak geografis atau faktor alam yang kurang mendukung yaitu akses jalan yang tergenang banjir, daya listrik yang kurang dan instalasi listrik yang masih lama, dan terbatasnya dana yang diberikan oleh

pemerintah pusat maupun daerah untuk kegiatan di luar Puskesmas misalnya melakukan penyuluhan-penyuluhan, posyandu, kegiatan UKS di sekolah sekolah dan kegiatan lintas sektor lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya dapat disimpulkan tentang kualitas pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda berdasarkan indikator kualitas pelayanan sebagai berikut :

1. Kualitas Pelayanan :

Kualitas pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja sudah cukup baik dilihat dari diteliti oleh penulis yaitu berwujud (*tangible*), keandalan (*reability*), responsif (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan

perhatian (*empathy*). Namun diperlukan usaha peningkatan yang lebih baik terutama dari segi koresponsifan dan keramahan seluruh pegawai agar pemenuhan kebutuhan pelayanan dapat terlaksana dengan baik dan berkualitas.

2. Faktor Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda

Faktor penghambat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda adalah letak geografis atau faktor alam yang kurang mendukung yaitu akses jalan yang tergenang banjir, daya listrik yang kurang

dan instalasi listrik yang masih lama, dan terbatasnya dana yang diberikan oleh pemerintah pusat maupun daerah untuk kegiatan di luar Puskesmas misalnya melakukan penyuluhan-penyuluhan, posyandu, kegiatan UKS di sekolah-sekolah dan kegiatan lintas sektor lainnya.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan setelah melihat dari hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Pemerintah di harapkan dapat menambah tenaga kesehatan/medis yang ada, karena mengingat bahwa tenaga medis yang ada selama ini kurang dengan jumlah pasien yang selalu bertambah setiap harinya.
2. Bagi pemimpin Puskesmas Sempaja harus lebih sering melakukan evaluasi atau pengawasan terhadap pegawainya dalam melaksanakan fungsi atau kegiatan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.
3. Bagi para pegawai Puskesmas Sempaja harus selalu menerapkan 3S (Senyum, Salam, Sapa) kepada setiap pasien agar setiap pasien yang datang berobat merasa nyaman dan puas sehingga pasien menjadi yakin akan segera sembuh.
4. Pihak manajemen keuangan Puskesmas Sempaja dapat mengevaluasi kembali anggaran yang digunakan untuk dapat memaksimalkan anggaran agar lebih banyak kegiatan baik internal maupun eksternal yang dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
5. Untuk mengatasi dampak dari banjir diharapkan Puskesmas Sempaja agar permukaan datarannya ditinggikan atau dilakukan relokasi yang datarannya tinggi yang bebas dari banjir.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber:

Azwar, Azrul.1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan, edisi ketiga*. Jakarta. Binarupa Aksara.

Moenir, H.A.S., 2010. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta. PT Bumi Aksara.

Sinambela, Poltak Lijan, dkk. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta. PT Bumi Aksara

Trihono. 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta. CV Sagung Seto

Miles, Matthew B. And A. Michael Huberman. 2007. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta : Universitas Indonesia (UI-Press).

Dokumen-dokumen :

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten / Kota.

Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor : 63/KEP/M.PAN/2003 tentang *Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik*. MENPAN. Jakarta

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas