eJournal Administrasi Publik, 8 (7) 2020 : 7555 - 7568

ISSN 2541-674x (Cetak), ejournal.ap.fisip-unmul.ac.id

©Copyright 2020

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN BAGI PESERTA BPJS DAN NON BPJS DI UPT. PUSKESMAS KECAMATAN LINGGANG BIGUNG**

**KABUPATEN KUTAI BARAT**

**Muslik[[1]](#footnote-1), Fajar Apriani[[2]](#footnote-2), Santi Rande[[3]](#footnote-3)**

***ABSTRAK***

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS dan non BPJS yang diberikan oleh petugas kesehatan di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat, serta untuk mengetahui dan mengidentifikasi faktor penghambatnya. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, dengan fokus penelitian untuk kualitas pelayanan kesehatan meliputi: kompetensi teknik, keterjangkauan atau akses layanan kesehatan, keamanan, kenyamanan, informasi dan ketepatan waktu, dan faktor penghambat pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS dan non BPJS di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis data model interaktif. Hasil penelitian menunjukan bahwa kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS dan non BPJS di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat secara umum masih kurang baik, yang dikarenakan masih terdapat sejumlah penghambat dan adanya perbedaan pemberian pelayanan kesehatan terhadap pasien BPJS. Faktor penghambat kualitas pelayanan di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat, antara lain kurangnya jumlah tenaga kesehatan, masih rendahnya kedisiplinan petugas pelayanan terhadap jam dinas, serta masih terbatasnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama (primer).

***Kata Kunci: Kualitas pelayanan, pelayanan kesehatan, BPJS, Non BPJS, Puskesmas***

# PENDAHULUAN

Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), menjelaskan bahwa tanggungjawab negara dalam memenuhi akses warga terhadap kesehatan adalah mengeluarkan kebijakan atau program asuransi kesehatan yang adil dan dapat dijangkau oleh semua warga negara. Pemerintah berkewajiban merumuskan dan mengimplementasikan kebijakan sistem jaminan asuransi bagi warga negara yang adil, termasuk di dalamnya asuransi kesehatan bagi warga negara.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan transformasi keempat Badan Usaha Milik Negara untuk mempercepat terselenggaranya sistem jaminan sosial nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. Kemudian Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) menyatakan bahwa BPJS adalah badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT. Askes Indonesia menjadi BPJS Kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan PT. Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Transformasi PT. Askes dan PT. Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap. Pada awal 2014, PT. Askes menjadi BPJS Kesehatan, selanjutnya pada 2015 giliran PT. Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

BPJS Kesehatan mencatatkan jumlah peserta per 1 September 2017 mencapai 180,77 juta orang. Jumlah tersebut masih jauh berada di bawah target peserta yang semula dipatok lembaga tersebut pada tahun 2018 sebanyak 201 juta peserta (dalam CNNIndonesia.com). Pelayanan kesehatan BPJS memfokuskan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)/fasilitas kesehatan primer, seperti di Puskesmas.

Untuk itu, maka kualitas fasilitas kesehatan primer ini harus dijaga, mengingat efek dari implementasi Jaminan Kesehatan Nasional ke depan, akan mengakibatkan naiknya permintaan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur respon pasien setelah menerima jasa. Dengan penilaian akan jasa maka sarana pelayanan kesehatan tersebut diharapkan tetap dapat berdiri dan semakin berkembang. Untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan, pelayanan kesehatan tidak lagi terpusat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, tetapi pelayanan kesehatan harus dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis. Prinsip ini dipandang dapat memberlakukan pelayanan kesehatan akan difokuskan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)/Fasilitas Kesehatan Primer seperti di Puskesmas yang akan menjadi gerbang utama peserta BPJS Kesehatan dalam mengakses pelayanan kesehatan.

UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung dengan tipe Puskesmas non perawatan hanya melakukan pelayanan kesehatan rawat jalan (Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Institut Teknologi Telkom, 2012). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 029 Tahun 2010 menyebutkan kegiatan di pelayanan kesehatan rawat jalan yakni observasi, diagnosis, pengobatan, dan atau pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap.

UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat termasuk pasien BPJS dan non BPJS. Terkait jasa pelayanan kesehatan BPJS, pelayanan kesehatan di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung, Kabupaten Kutai Barat sebagai penerima keluarga peserta seringkali mengeluh kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya. Masyarakat seringkali beranggapan bahwa pasien yang menjadi peserta BPJS Kesehatan adalah masyarakat kurang mampu dan mendapat perlakuan yang berbeda dengan pasien non BPJS di Puskesmas, bagi pasien yang berobat. Beberapa pasien pengguna layanan BPJS, sebagian besar menyampaikan berbagai keluhan mengenai layanan kesehatan BPJS bahwa pelayanan yang diterima tidak sama dengan pelayanan yang diberikan pada pasien lain yang bukan pengguna layanan kesehatan BPJS, mereka mendapat tempat yang terbatas, alur administrasi yang berbelit-belit serta proses pelayanan yang rumit dan membutuhkan waktu yang relatif lama mulai dari pendaftaran, pemeriksaan, hingga antri pengambilan obat. Padahal warga harus membayar iuran terus.

Berbeda halnya dengan pasien yang tidak menggunakan kartu BPJS, pelayanan yang diterima lebih cepat dan pasien pun sudah dapat langsung dilayani. Walaupun demikian, pelayanan yang diterima peserta bukan pengguna layanan BPJS sudah dirasakan lebih baik, namun tetap tidak luput dari kekurangan yaitu karena Puskesmas memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang terkadang tidak akurat dikarenakan alat yang rusak dan fasilitas yang kurang memadai sehingga seringkali terjadi kesalahan saat melakukan pemeriksaan kesehatan. Oleh karena itu kualitas pelayanan kesehatan pada UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung penting untuk diteliti dalam kerangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang adil dan merata bagi masyarakat.

# KERANGKA DASAR TEORI

# Pelayanan Kesehatan

Pelayanan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses, serta, membantu keperluan orang lain. Pelayanan yang dikaji dalam penelitian ini merujuk kepada pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Dimana kesehatan merupakan sumber untuk kehidupan dan ada dalam berbagai tingkatan. Kesehatan masyarakat mengacu pada status kesehatan sebuah kelompok orang tertentu dan tindakan serta kondisi pemerintah untuk meningkatkan, melindungi, dan mempertahankan kesehatan mereka.

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 atau masyarakat.

Pelayanan kesehatan merupakan pelaksanaan pemeliharaan kesehatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara optimal. Definisi pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan RI (2009:8), pelayanan kesehatan merupakan upaya yang menyelenggarakan perorangan atau bersama-sama dalam organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga dan ataupun publik masyarakat.

Menurut Notoatmojo (2008:143), pelayanan kesehatan merupakan sebuah bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya ialah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) mempunyai sasaran yaitu publik dan masyarakat. Kemudian Pohan (2007:28) mengemukakan pelayanan kesehatan merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan ke dalam terminologi operasional, sehingga semua orang yang terlihat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggungjawab dalam melaksanakan tugas dan perannya masing-masing.

Adapun definisi pelayanan kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, pada Bab I Pasal 1 ayat 9 menyatakan bahwa Pelayanan Kesehatan Puskesmas adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem. Konsep berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan tersebut penting untuk landasan konseptual penelitian ini karena objek penelitian ini adalah UPT. Puskesmas, sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diteliti adalah pelayanan kesehatan oleh Puskesmas.

Undang-undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992, lingkup pelayanan kesehatan dalam pelayanan kesehatan terdapat tiga bentuk pokok, yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (Primer)

Pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar dan dilakukan bersama masyarakat dan dimotori oleh Dokter Umum (Tenaga medis) dan Perawat Manteri (Tenaga paramedic). Pelayanan Kesehatan Primer (*primary health care*), atau pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan. Pada pokoknya ditunjukan kepada masyarakat yang sebagian besarnya bermukim di pedesaan, serta masyarakat berpenghasilan rendah di perkotaan. Pelayanan kesehatan ini sifatnya berobat jalan (*ambulatory services*). Diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan. Contohnya: Puskesmas, Puskesmas Keliling, Klinik.

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (Sekunder)

Pelayanan Kesehatan Sekunder adalah pelayanan yang lebih bersifat spesialis dan bahkan kadangkala pelayanan subspesialis, tetapi masih terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai tingkat rumah sakit, mulai dari rumah sakit tipe D sampai dengan rumah sakit kelas A. Pelayanan kesehatan dilakukan oleh Dokter Spesialis dan Dokter Subspesialis terbatas. Pelayanan kesehatan ini sifatnya pelayanan jalan atau pelayanan rawat inap. Diperlukan untuk kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer. Contoh: Rumah sakit tipe C dan Rumah sakit tipe D.

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (Tersier)

Pelayanan Kesehatan Tersier adalah pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan subspesialis serta subspesialis luas. Pelayanan kesehatan dilakukan oleh Dokter Subspesialis dan Dokter Subspesialis luas. Pelayanan kesehatan ini sifatnya dapat merupakan pelayanan jalan atau pelayanan rawat inap (rehabilitasi). Diperlukan untuk kelompok masyarakat atau pasien yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan sekunder. Contoh: Rumah sakit tipe A dan Rumah sakit tipe B

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas juga dinyatakan pada Bab I Pasal 2 bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya

**Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Menurut Parasuraman dkk (2006:58) dimensi dari mutu pelayanan kesehatan untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan yang dikenal model SERVQUAL *(service quality),* teori ini digunakan sebagai landasan konsep penelitian ini. Lima dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah:

1. Bukti Langsung (*Tangible)*

Wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawat, gedung, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian, kenyamanan ruang tunggu dan pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan.

2. Kehandalan (*Reliability)*

Dimensi ini menunjukkan kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan sesuai janji yang ditawarkan. Penilaian ini berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan waktu mengurus pendaftaran, waktu pengobatan/pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien.

3. Daya Tanggap (*Responsiveness)*

Respon atau kesigapan serta kemampuan untuk membantu pelanggan dan meningkatkan kecepatan pelayanannya. Dimensi ini juga dapat menunjukkan kesiapan karyawan untuk melayani pasien.

4. Jaminan (*Assurance)*

Kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan, dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

5. Kepedulian (*Empathy)*

Memberikan perhatian secara individual penuh kepada pasien dan keluarganya, seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi kepada pasien.

Selanjutnya, pelayanan BPJS dapat dijelaskan sebagai pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan terdiri atas pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama; pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan; pelayanan gawat darurat; pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medik habis pakai; pelayanan ambulan; pelayanan skrining kesehatan; dan pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

# Definisi Konsepsional

Konsep penelitian ini adalah kualitas pelayanan kesehatan yang didefinisikan sebagai berikut: Kualitas pelayanan kesehatan adalah mutu kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat luas.

# METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Fokus penelitian ini untuk kualitas pelayanan kesehatan meliputi: kompetensi teknik, keterjangkauan atau akses layanan kesehatan, keamanan, kenyamanan, informasi dan ketepatan waktu, dan faktor penghambat pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS dan non BPJS di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah Kepala UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung sebagai key informan yang dipilih secara *purposive,* kemudian staf pelayanan kesehatan di UPT. Puskesmas Linggang Bigung dan masyarakat yang merupakan peserta BPJS maupun non BPJS sebagai informan yang dipilih juga secara *purposive.* Sumber data sekunder diperoleh dari berbagai dokumen yang relevan dari UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung mengenai perihal yang diteliti. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Analisis data menggunakan model interaktif yang dikemukakan oleh Miles, Huberman dan Saldana (2014:33) yang terdiri atas tahapan kondensasi data, penyajian data dan pengambilan kesimpulan dan verifikasi.

# HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

# Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS dan Non BPJS di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah suatu layanan yang dibutuhkan, dalam hal ini ditentukan oleh profesi layanan kesehatan, dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat. (Pohan, 2007:118). Adapun data mengenai kualitas pelayanan kesehatan, sesuai dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung dan fokus penelitian ini, penulis sajikan sebagai berikut:

# Kompetensi Teknik

Salah satu dimensi untuk mengkaji pelaksanaan pelayanan kesehatan di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung adalah Kompetensi Teknik. Sebuah pelayanan yang baik tentu tidak terlepas dari kemampuan dan keahlian yang dimiliki para petugas kesehatan untuk memenuhi standar pelayanan. Peran UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung memberikan pelayanan rawat jalan. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.

Dari hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa dari segi dimensi kompetensi teknik pelayanan kepada masyarakat, para petugas Puskesmas, termasuk dokter sudah melaksanakan tugasnya dengan cukup baik yaitu meningkatkan kualitas pelayanan dari segi kompetensi yang sesuai dengan standar pelayanan, adapun seluruh petugas dan perawat sudah menyelesaikan pendidikan dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sehingga kemampuan yang mereka miliki sudah teruji dengan baik untuk melayani pasien secara tepat sesuai dengan aturan yang berlaku dalam rangka untuk mendukung peningkatan kualitas layanan.

Namun dari pendapat para pasien menurut mereka masih ada beberapa petugas Puskesmas yang belum memiliki kemampuan yang baik untuk melayani pasien karena masih ada terjadi kesalahan dalam melakukan pemeriksaan terhadap mereka, tetapi dari segi penampilan mereka semua sudah baik dan juga sopan dalam berpenampilan.

# Keterjangkauan atau Akses

Salah satu dimensi kualitas pelayanan di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat adalah keterjangkauan atau akses layanan kesehatan yang mudah dan terjangkau bagi masyarakat. Berdasarkan hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa masih adanya beberapa pasien yang mengeluhkan adanya keterbatasan jangkauan atau akses menuju puskesmas dan kurangnya kualitas pelayanan yang diberikan tetapi adapula pasien yang merasa cukup puas atas pelayanan, akses, keterjangkauan biaya saat berobat di Puskesmas tersebut. Namun Puskesmas sudah berupaya semaksimal mungkin untuk menjangkau para pasien dan memberikan akses pelayanan dengan mudah agar memenuhi setiap kebutuhan masyarakat. Dari segi keterjangkauan atau akses di Puskesmas Linggang Bigung menunjukkan bahwa layanan kesehatan masyarakat masih terhalang oleh keadaan geografis dan ekonomi yang belum sesuai dengan kemampuan masyarakat untuk menjangkau dan mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Padahal secara teoritis, Pohan (2007:118) menyatakan bahwa, dimensi keterjangkauan atau akses pelayanan kesehatan artinya layanan kesehatan harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa. Akses geografis diukur dengan jarak, lama perjalanan dan hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapat layanan kesehatan. Akses ekonomi berkaitan dengan kemampuan membayar biaya layanan kesehatan. Akses sosial atau budaya berhubungan dengan dapat diterima atau tidaknya layanan kesehatan itu secara sosial atau nilai budaya, kepercayaan dan perilaku. Akses organisasi ialah sejauhmana layanan kesehatan itu diatur agar memberi kemudahan/ kenyamanan kepada pasien. Akses bahasa, artinya pasien harus dilayani dengan menggunakan bahasa atau dialek yang dapat dipahami oleh pasien.

Secara geografis, letak UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung sudah strategis karena berada di tengah-tengah antar kampung namun ada beberapa kampung yang memang jarak tempuhnya cukup lumayan jauh yaitu sekitar 26 km yang harus ditempuh dengan kendaraan darat selama 30-60 menit dan bagi yang tidak memiliki kendaraan akan cukup sulit untuk menjangkaunya.

Secara ekonomis, biaya pelayanan yang ada di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung ditetapkan sesuai dengan Peraturan Bupati Kutai Barat Nomor 02 Tahun 2017 yang diperuntukkan bagi masyarakat yang tidak memiliki jaminan kesehatan serta pelayanan kesehatan yang di luar tanggungan jaminan kesehatan. Untuk masyarakat dengan jaminan kesehatan maka tidak dikenakan biaya apapun (gratis). Dari segi bahasa, dalam berinteraksi di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung baik antara petugas dengan pasien maupun antar petugas menggunakan Bahasa Indonesia dan bahasa Dayak, karena mayoritas masyarakat di Linggang Bigung ialah suku Dayak.

# Keamanan

Keamanan dalam penelitian ini merujuk pada suatu keadaan dimana terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat dapat merasakan ketenangan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan terhindar dari resiko-resiko yang muncul akibat dari pelaksanaan pelayanan tersebut. Salah satu dimensi penting dalam mengkaji pelayanan kepada masyarakat agar masyarakat merasa aman dan yakin dalam menerima segala layanan yang diberikan sehingga Puskesmas pun mendapat kepercayaan yang baik dari masyarakat.

Berdasarkan hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa dari segi keamanan Puskesmas sudah cukup baik dan memenuhi standar keamanan pelayanan di Puskesmas. Petugas pun sudah melaksanakan tugasnya dengan baik dan teliti dalam menangani pasien BPJS maupun non BPJS tidak ada perbedaan. Dalam menggunakan peralatan medis juga para petugas cukup berhati-hati sehingga pasien tidak perlu merasa khawatir untuk dilayani oleh para petugas Puskesmas. Namun ada pula pasien yang menganggap bahwa obat yang diberikan oleh Puskesmas kepada pasien BPJS kurang paten.

# Kenyamanan

Salah satu dimensi penting dalam mengkaji pelaksanaan pelayanan di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung adalah dimensi kenyamanan karena ini juga berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang langsung dirasakan oleh para pasien dari awal datang ke Puskesmas hingga setelah selesai berobat. Kenyamanan harus dirasakan oleh para pasien agar mereka merasa baik pada saat mereka dilayani oleh para petugas, perawat, dan dokter. Dalam hal ini maka yang harus selalu diperhatikan adalah hal yang menunjang para pasien merasa nyaman yaitu fasilitas yang terdapat pada Puskesmas haruslah baik.

Berdasarkan hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa dari segi dimensi kenyamanan di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung masih dirasakan kurang nyaman bagi pasien yang berobat maupun pegawai Puskesmas dikarenakan fasilitas dan sarana prasarana yang belum tersedia dengan baik. Kenyamanan dapat menimbulkan kepercayaan pasien kepada organisasi layanan kesehatan. Tetapi itulah yang belum dimiliki oleh UPT. Puskesmas Linggang Bigung yang dikarenakan masih banyak kekurangan yang terdapat di Puskesmas contohnya alat-alat medis yang belum memenuhi standar pelayanan.

Pohan (2007:118) mengatakan bahwa dimensi kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektivitas pelayanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien atau konsumen sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ke tempat tersebut. Kenyamanan atau kenikmatan dapat menimbulkan kepercayaan pasien kepada organisasi pelayanan kesehatan.

# Informasi

Keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan merupakan kombinasi dari kebutuhan normatif dengan kebutuhan yang dirasakan, karena untuk konsumsi pelayanan kesehatan, konsumen sering tergantung kepada informasi yang disediakan oleh institusi pelayanan kesehatan ditambah dengan profesinya. Salah satu dimensi untuk mengkaji kualitas pelayanan di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat yaitu mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan dimana dan bagaimana layanan kesehatan itu dilaksanakan.

Dapat diketahui bahwa UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung sudah berupaya memberikan informasi sejelas mungkin dengan dibuatnya informasi mengenai struktur organisasi, alur pelayanan, jenis pelayanan, hak dan kewajiban pasien, jam pelayanan dan lain sebagainya, setiap tenaga kesehatan diruangannya telah tertera *contact person* yang bisa dihubungi masyarakat jika sewaktu-waktu dibutuhkan. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Pohan (2007:118) yang mengatakan bahwa, layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan atau telah dilaksanakan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara pasien BPJS dan non BPJS jika dari segi informasi sudah diberikan dengan baik kepada seluruh masyarakat melalui papan informasi yang terdapat di Puskesmas maupun secara langsung yang telah disampaikan oleh petugas kepada pasien yang berobat dan juga pada saat dilakukannya sosialisasi ke rumah-rumah masyarakat mengenai kesehatan dan juga tata cara kepengurusan BPJS juga segala persyaratan untuk datang berobat maupun surat persyaratan kepengurusan BPJS. Jadi tidak ada alasan bagi masyarakat apabila tidak mengetahui segala informasi karena sudah diberikan oleh pihak Puskesmas secara jelas.

# Ketepatan Waktu

Sehubungan dengan dimensi ketepatan waktu maka diperlukan manajemen waktu sebagai suatu mekanisme untuk mengatur waktu yang dipergunakan oleh organisasi dalam pelaksanaan program atau kegiatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Manajemen waktu merupakan hal yang sangat penting dalam pencapaian sebuah keberhasilan, sebab dengan manajemen waktu yang baik, seluruh kegiatan dapat terjadwal rapi dan semuanya terselesaikan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Berdasarkan hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa dari segi ketepatan waktu Puskesmas selalu berupaya melayani sesuai dengan waktu yang ditetapkan yaitu sampai jam 12 siang dan buka jam 8 pagi meskipun masih ada yang datang terlambat pihak Puskesmas berharap bisa dimaklumi. Tetapi pasien masih merasa belum maksimal dalam pelayanannya karena keterlambatan yang sering dilakukan oleh para perawat dan petugas Puskesmas dari pendaftaran sampai pemeriksaan sehingga pasien yang berobat tidak merasa puas dengan pelayanan tersebut.

Adapun perbedaan dan persamaan yang dirasakan antara pengguna BPJS dan non BPJS yaitu adanya pasien yang mengeluhkan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh petugas kepada peserta BPJS kurang tanggap serta proses yang lumayan lama. Sedangkan non BPJS pasien langsung dilayani tetapi karena banyaknya petugas yang kurang disiplin waktu sehingga sering terjadi keterlambatan dalam pelayanan.

# Faktor Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS dan Non BPJS di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat

Hasil penelitian menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara jumlah pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan pada UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung dengan jumlah tenaga kesehatan (termasuk dokter dan perawat) yang memberikan pelayanan. Dalam hal ini, dokter yang tersedia di Puskesmas tersebut secara tertulis pada data SDM berjumlah tiga orang yang terdiri dari dua dokter umum dan satu dokter gigi. Namun pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan, hanya satu orang dokter yang seringkali bertugas sebagai pelaksana program layanan kesehatan bagi masyarakat secara langsung, karena dua orang dokter umum yang tersedia menjabat sebagai Kepala UPT. Puskesmas dan Penanggungjawab UKP. Farmasi dan Laboratorium. Padahal menurut Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan tingkat pertama (primer) yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar dan dimotori oleh dokter umum (tenaga medis) dan perawat manteri (tenaga paramedis). Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas pun dinyatakan bahwa persyaratan ketenagaan Puskesmas meliputi dokter dan/atau dokter layanan primer (Pasal 17 ayat 1). Selain itu, Puskesmas harus memiliki dokter gigi, tenaga kesehatan lainnya, dan tenaga non kesehatan (Pasal 17 ayat 2). Sehingga, keberadaan dokter umum dalam suatu Puskesmas menjadi hal yang penting dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat, terutama upaya promotif dan preventif bagi masyarakat yang sebagian besar bermukim di perdesaan dan masyarakat berpenghasilan rendah di wilayah perkotaan.

Kemudian jumlah perawat berdasarkan data berjumlah delapan orang dan bidan sebanyak enam orang. Namun pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan, tidak kesemuanya bertindak sebagai pelaksana dalam melayani pemeriksaan kesehatan masyarakat akibat adanya jabatan-jabatan spesifik tertentu sesuai struktur organisasi Puskesmas. Wilayah kerja UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung adalah Kecamatan Linggang Bigung yang memiliki luas 471,36 km2 dengan jumlah penduduk sebanyak 16.521 jiwa yang tersebar di 11 kampung. Sehingga pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung, seringkali terjadi penumpukan pasien yang mengantri salah satunya dikarenakan tidak berimbangnya jumlah masyarakat yang berobat dengan tenaga kesehatan yang tersedia.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa para petugas layanan kesehatan dan perawat sering terlambat hadir di Puskesmas, hal ini menjadikan terjadi penumpukan antrian saat pendaftaran dan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan kepada pasien pun sering tertunda. Kondisi tersebut menjadikan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung pun kurang maksimal, terlebih bagi pasien BPJS sebab alur pendaftarannya lebih panjang atau lebih lama daripada alur pendaftaran pasien non BPJS sebab petugas melakukan pemeriksaan keaktifan kartu BPJS dan kelengkapan persyaratan berobat yang diantaranya membutuhkan *fotocopy* kartu BPJS, kartu identitas ataupun harus membawa kartu berobatnya. Maka dalam hal ini, diperlukan kedisiplinan yang lebih baik dari para petugas pelayanan maupun tenaga kesehatan pada UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung serta ketegasan Kepala Puskesmas untuk meningkatkan kedisiplinan mereka dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat Kecamatan Linggang Bigung.

Di dalam Pasal 17 ayat 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas dinyatakan bahwa dokter dan/atau dokter layanan primer, dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya. Maka pelaksanaan tugas yang sesuai dengan ketentuan jam layanan Puskesmas termasuk di dalam perihal pelaksanaan tugas bidang kesehatan tersebut.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sejumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung kondisinya masih terbatas, tidak baik atau membutuhkan perbaikan maupun belum tersedia. Diantaranya:

1) Masih adanya fasilitas kesehatan yang membutuhkan perbaikan, seperti beberapa alat medis, bangunan Puskesmas, ruang pemeriksaan yang panas dan pengap, televisi, pendingin ruangan atau AC,

2) Kurangnya fasilitas tunggu yang baik bagi pasien saat mengantri seperti tidak adanya ruang pendaftaran khusus yang bukan berada di luar ruangan, kurangnya kursi tunggu, kurangnya kebersihan ruang tunggu, sempitnya ruang tunggu, tidak adanya AC dan televisi agar pasien yang mengantri tidak jenuh,

3) Kurangnya daya listrik yang mengakibatkan sejumlah alat elektronik tidak bisa digunakan,

4) Kurangnya dana operasional untuk melakukan layanan kesehatan keliling, terutama untuk tujuan kampung yang jaraknya cukup jauh dari UPT. Puskesmas Linggang Bigung,

5) Belum tersedianya pengeras suara untuk pelayanan pemanggilan pasien yang mengantri, *wifi* untuk mengakses internet yang stabil dan cepat berkenaan dengan pemeriksaan kartu BPJS pasien serta ruang tunggu khusus penderita penyakit menular.

# PENUTUP

Kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS dan non BPJS di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat secara umum masih kurang baik, yang dikarenakan masih terdapat sejumlah penghambat dan adanya perbedaan pemberian pelayanan kesehatan terhadap pasien BPJS. Faktor penghambat kualitas pelayanan di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat, antara lain kurangnya jumlah tenaga kesehatan, masih rendahnya kedisiplinan petugas pelayanan terhadap jam dinas, serta masih terbatasnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama (primer).

Berdasarkan beberapa uraian pada kesimpulan di atas, maka penulis akan mencoba untuk memberikan saran-saran, sebagai berikut:

1. Pemerintah Daerah Kabupaten Kutai Barat sebaiknya dapat mengatasi masalah kurangnya jumlah tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung yang sangat mendukung pelayanan kesehatan.
2. Hendaknya Kepala UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung mengajukan permohonan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Kutai Barat melalui Dinas Kesehatan untuk dilakukan peremajaan dan pengadaan fasilitas atau sarana pelayanan kesehatan yang lebih baik, diantaranya perbaikan bangunan Puskesmas, ruang pemeriksaan, ruang tunggu pasien, dan melengkapi sejumlah peralatan medis yang masih terbatas serta peralatan pendukung pelayanan lainnya yang dapat menciptakan kenyaman bagi masyarakat yang dilayani.
3. Perlu dilakukannya penegakan kedisiplinan kerja yang lebih baik oleh Kepala UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung kepada seluruh SDM-nya terhadap jam kerja agar pemenuhan kebutuhan layanan kesehatan bagi masyarakat dapat terlaksana secara lebih baik.
4. Hendaknya masyarakat pengguna layanan kesehatan UPT. Puskesmas Kecamatan Linggang Bigung berani mempertanyakan kinerja pegawai secara langsung apabila dirasakan tidak sesuai dengan harapan masyarakat, sebab pelayanan kesehatan dari Puskesmas pada dasarnya merupakan hak masyarakat yang harus dipenuhi oleh Puskesmas.

# DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta: Depkes RI.

Miles, Mathew B., Michael Huberman, dan Johnny Saldana. 2014. *Qualitative Data Analysis-Third Edition*. Sage Publication Ltd, London.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2008. *Sosiologi untuk kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Peraturan Bupati Kutai Barat Nomor 02 Tahun 2017.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Pohan, Imbolo. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Undang-undang RI No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Undang-undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

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

1. Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email : muslik.clik@gmail.com [↑](#footnote-ref-1)
2. Dosen Pembimbing I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik [↑](#footnote-ref-2)
3. Dosen Pembimbing II Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

   [↑](#footnote-ref-3)