

**Febiana Intan Suryati<sup>1)</sup>**  
**Aplonia Pala<sup>2)</sup>**  
**Tri Anggraini<sup>\*3)</sup>**

<sup>1-3</sup> Universitas Timor  
[trianggraini1994@gmail.com](mailto:trianggraini1994@gmail.com)



LPPM STIA Said Perintah  
Volume 4, No. 1, Maret 2023

<https://stia-saidperintah.e-journal.id/ppj>

Received; 2023-02-04

Accepted; 2023-03-04

Published; 2023-03-12

### **Abstract**

*This research is related to the Service Quality of Guarantee Agency Social Services (BPJS) at the Sasi Health Center, Kefamenanu City District, North Central Timor Regency. This research is a qualitative descriptive research. The focus of this research is the quality of health services for patients using BPJS, including (tangibles) physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy.*

*The results of this study indicate that the quality of BPJS services at the Sasi Health Center is quite good in terms of physical evidence that the infrastructure and facilities are sufficient, such as being equipped with waiting rooms that have provided sufficient chairs for patients, delivery rooms, and the availability of several polyclinics to serve patients, the emergency room and etc. The reliability of the medical staff in serving is quite good in terms of the services provided which are sufficient to satisfy the patient. The responsiveness of the officers was quite good as seen from the medical staff who were willing to listen to every complaint from the patient. Guarantees where patients feel comfortable and safe when seeking treatment at the Puskesmas and Puskesmas staff regardless of status in serving patients.*

*Keywords; Service Quality, BPJS*

## Pendahuluan

Kualitas pelayanan publik menjadi faktor penentu utama terkait dengan kepuasan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan (Indrawan, 2020; Jazuli & Fatimah, 2019; Pundenswari, 2017), oleh karenanya perhatian dan atensi yang besar dalam upaya memaksimalkan pelayanan publik menjadi keharusan bagi seluruh instansi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Hardiyansyah, 2018; Kartika & Oktariyanda, 2022; Lahutung dkk., 2021). Merujuk pada hal tersebut, Undang-Undang dasar dengan tegas mengamanatkan bagi seluruh pemerintah pusat/daerah/BUMN/BUMD untuk memberikan kualitas pelayanan publik yang berkualitas sesuai dengan amanat undang-undang dasar.

Lebih jelas ditegaskan dalam *UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (JDIH BPK RI)* bahwa akses dan perolehan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau merupakan hak setiap orang sehingga tidak ada pengecualian bagi seluruh masyarakat Indonesia dalam mendapatkan kualitas pelayanan yang berkualitas. Oleh karenanya, dalam upaya peningkatan pelayanan tersebut suatu organisasi hendaknya mampu menjabarkan mutu pelayanan dalam terminologi operasional (Anggraeni, 2019; Saputra, 2022), dengan harapan bahwa seluruh unsur yang terlibat dalam upaya peningkatan mutu pelayanan tersebut dapat menjalankan perannya masing-masing secara bertanggung jawab dalam mengemban tugasnya (Amon & Harliansyah, 2022; Pandi, 2022; Pohan, 2006).

Demi menjamin pelayanan kesehatan yang berkualitas tersebut, pemerintah kembali menegaskan melalui *UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (JDIH BPK RI)*. Undang-undang ini memberikan perlindungan bagi seluruh masyarakat sehingga diharapkan dapat terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak yaitu kebutuhan kesehatan. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang mendapatkan jaminan perlindungan bagi setiap orang yang membutuhkan jaminan tersebut. Hal ini selaras dengan amanat undang-undang Dasar 1945.

Pemberian pelayanan kesehatan hendaknya mampu memperhatikan kaidah-kaidah dalam pemberian pelayanan yang baik. Tenaga kesehatan hendaknya mampu memberikan kualitas pelayanan yang bermutu karena merupakan salah satu tolak ukur dari keberhasilan dari pelayanan publik dan kepuasan dari masyarakat yang mendapatkan pelayanan. Ketidakpuasan dalam pemberian pelayanan kesehatan akan berdampak pada hilangnya rasa percaya masyarakat terhadap pemerintah akan jaminan kesehatan yang telah diamanatkan dalam undang-undang. Tidak hanya itu masyarakat

akan mengambil keputusan menolak atau tidak lagi berkunjung pada layanan kesehatan tersebut. Jika sebaliknya, kepuasan masyarakat yang tinggi ketika merasakan pelayanan kesehatan akan menjadi faktor penentu utama bahwa telah tercapainya mutu kualitas pelayanan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu berupa semua fasilitas kesehatan seperti fasilitas kesehatan tingkat pertama, tingkat lanjutan dan fasilitas kesehatan lainnya yang menjalin kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS). Fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas yang telah sesuai dengan peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial kesehatan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan.

BPJS kesehatan adalah badan yang dibentuk oleh pemerintah sebagai badan menyelenggarakan program jaminan kesehatan yang mulai diberlakukan pada 01 Januari 2014. BPJS ini memiliki hak untuk menangani iuran, pengelolaan dana dan kegiatan mengawasi kepatuhan bagi peserta dalam keikutsertaannya pada BPJS kesehatan. Dengan adanya program BPJS ini, semua masyarakat memperoleh pelayanan yang meliputi pelayanan promotif, preventif dan rehabilitatif karena menggunakan biaya asuransi yang ringan. BPJS kesehatan juga telah diberlakukan di Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan dan pemberian pelayanan kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya, BPJS bekerjasama dengan instansi-instansi kesehatan, salah satunya adalah Puskesmas yang berupa bagian Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang bertugas dalam pembangunan kesehatan di wilayahnya. Salah satunya, Puskesmas yang ada di Kabupaten Timor Tengah Utara yaitu Puskesmas Sasi.

Kabupaten yang terletak di Provinsi Nusa Tenggara Timur ini merupakan daerah dengan fasilitas kesehatan yang terbatas. Oleh karenanya, fasilitas kesehatan pada tingkat pertama seperti Puskesmas ini menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan karena merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama. Puskesmas Sasi adalah salah satu fasilitas kesehatan yang dibentuk dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya dengan memberikan kebijakan pelayanan kesehatan dalam bentuk BPJS kesehatan yang diharapkan dapat memberikan banyak manfaat bagi masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan yang tersedia. Puskesmas Sasi Kecamatan Kota Kefamenanu memiliki beberapa jenis pelayanan yang disediakan seperti; Pelayanan UGD, pelayanan persalinan, pelayanan umum, pelayanan KIA dan KB, pelayanan MTBS, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, Laboratorium, pelayanan

produksi, pelayanan klinik gizi dan klinik sanitasi, pojok oralit, pojok dots, klinik IVA (pemeriksaan pra kanker) dan pelayanan kesehatan lansia serta peduli HIV AIDS.

Puskesmas Sasi adalah salah satu fasilitas kesehatan yang dibentuk dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya dengan harapan semakin banyak masyarakat mendapatkan layanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan yang tersedia. Peningkatan jumlah peserta BPJS kesehatan ini dianggap sebagai capaian keberhasilan yang luar biasa karena program ini dianggap mampu memberikan jaminan kesehatan bagi seluruh pesertanya. Namun demikian, program ini tetap memiliki kekurangan yang harus dibenahi antara lain terkait dengan kejelasan peserta BPJS kesehatan. Permasalahan ketidakjelasan keikutsertaan ini relatif dikarenakan data-data terkait dengan nomor induk kependudukan yang masih bermasalah dan data-data daftar gaji peserta yang belum sepenuhnya mutakhir.

Kondisi ini relatif akan berdampak buruk bagi keuangan negara yakni membebani keuangan negara dengan dana jaminan kesehatan yang tidak berkesesuaian. Hal merupakan dampak dari belum mutakhirnya data-data gaji peserta BPJS yang menyebabkan pembayaran iuran bagi peserta BPJS akan berpotensi tidak sesuai dengan kondisi yang sesungguhnya karena tidak sesuai dengan besaran gaji dari para peserta BPJS.

Meski terdapat permasalahan yang perlu dibenahi, pasien BPJS tetap ada dan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama tetap memberikan pelayanan kepada masyarakat pengguna BPJS yang membutuhkan pelayanan (Gunawan dkk., 2022; Ningrum & Oktariyanda, 2023; Wibowo dkk., 2023). Hal ini dapat terlihat dari jumlah pasien pengguna BPJS di Puskesmas Sasi kecamatan Kota Kefamenanu tahun 2020-2021 terbilang cukup banyak. Data jumlah kunjungan pada Puskesmas Sasi menunjukkan bahwa setidaknya pada tahun 2020 jumlah pasien BPJS sebanyak 616 Pasien, sedangkan pada tahun 2021 tercatat ada 540 Pasien BPJS.

Merujuk pada jumlah pasien BPJS pada tahun 2021 dengan total pengguna BPJS di Puskesmas Sasi berjumlah 540, maka dapat dikatakan bahwa jumlah ini bukan jumlah yang sedikit. Dengan kuantitas pengguna BPJS yang tinggi ini maka Puskesmas Sasi hendaknya mampu berperan lebih baik bagi pengguna BPJS walaupun banyak sekali informasi melalui media sosial yang masih menyoroti buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh pasien pengguna BPJS.

Hasil observasi awal yang dilakukan peneliti, menemukan beberapa determinan buruknya kualitas pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS di Puskesmas Sasi antara

lain; 1. Keterbatasan obat-obatan; 2. Tenaga non medis yang masih minim sehingga relatif berdampak pada tingginya angka rujukan bagi pasien pengguna BPJS ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan; 3. Proses pelayanan kesehatan yang relatif lambat dan lama. Belum lagi permasalahan lain yang sering kali terjadi diantaranya terkait dengan jadwal buka Puskesmas Sasi yang sering kali tidak sesuai dengan jam buka yang tertera. Kondisi ini dapat dijadikan indikasi bahwa ternyata upaya pemberian pelayanan kesehatan yang prima bagi seluruh masyarakat khususnya bagi pengguna BPJS masih belum optimal.

Hal tersebut selanjutnya diperkuat oleh hasil kajian empiris oleh Firdaus & Dewi, (2015); Nasution, (2020); Utami & Ginting, (2022); Wahyuni dkk., (2022) yang menyatakan hal yang senada bahwa kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone masih belum optimal. Hasil kajian tersebut menyatakan bahwa ada beberapa hal yang mesti di perbaiki seperti; sikap yang kurang ramah dari petugas medis dan petugas administrasi yang masih baru dan muda, kehandalan dan kepercayaan terhadap petugas administrasi dan petugas medis masih belum maksimal dalam memberikan pelayanan.

Hasil kajian empiris lainnya oleh Natasya & Yusuf, (2021) turut mendukung pernyataan diatas bahwa kualitas pelayanan Kesehatan di di Rumah Sakit Meuraxa Kota Banda Aceh khususnya pada dimensi *tangibles* masih kurang. Pendapat lain yang sejalan juga disampaikan oleh Damopolii, (2016); Hidayat, (2015); Listiandi dkk., (2021); Winangsih dkk., (2015) bahwa kurangnya sarana dan prasarana penunjang, seperti pengeras suara, jaringan wifi lamban serta ketidaksesuaian jumlah pasien yang ramai dengan jumlah petugas yang ada juga menjadi tambahan rentetan buruknya kualitas pelayanan kesehatan.

Hal senada juga didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Wati dkk., (2019) yang menyatakan bahwa banyak pasien yang menyampaikan keluhan dan ketidakpuasan karena masih ada beberapa petugas rumah sakit yang kurang ramah dalam melayani pasien serta fasilitas ruangan yang kurang memadai. Padahal, kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan BPJS (Dewi, 2016; Faizah & Panjawa, 2020; Rahman dkk., 2018). Hal ini juga didukung oleh hasil kajian Rodiah, (2022) yang membuktikan bahwa terdapat hubungan kualitas terhadap layanan dan citra rumah sakit dengan kepuasan pada pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD Budhi Asih.

Sedangkan dalam penelitian ini sendiri akan mengukur kualitas pelayanan pasien BPJS di Puskesmas Sasi hanya memfokuskan penelitian pada variabel bahasan antara lain: 1). Bukti fisik (*Tangibles*); 2). Kehandalan (*Reliability*); 3). Daya tanggap

(*Responsiveness*); 4). Jaminan (*Assurance*); 5). Peduli (*Empaty*). Sedangkan variabel lain dalam mengukur kualitas pelayanan publik akan akan dikesampingkan mengingat keterbatasan peneliti. Sehingga kesimpulan dalam penelitian ini secara umum hanya terbatas pada variabel yang akan diteliti oleh peneliti. Jika dalam penelitian-penelitian sebelumnya, simpulan akhir dalam penelitian terbagi dalam beberapa variabel penelitian, sementara penelitian ini akan menarik kesimpulan secara umum dari keseluruhan variabel yang akan diteliti. Selain itu pembeda yang paling menonjol adalah pendekatan kualitatif deskriptif yang digunakan dalam penelitian sehingga narasi deskriptif dalam penelitian ini sangat menonjol.

Berdasarkan data awal yang telah disampaikan diatas maka dapat disimpulkan bahwa adanya beberapa persoalan yang seharusnya membutuhkan perhatian, perbaikan dan pembenahan dalam proses implementasi Program BPJS kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama. Dalam penelitian ini akan memfokuskan penelitian pada Puskesmas Sasi, Kabupaten Timor Tengah Utara, pemilihan lokasi penelitian ini sendiri dilakukan secara *purposive* yaitu berdasarkan alasan kesengajaan dikarena Puskesmas Sasi merupakan Puskesmas ditengah-tengah kota Kefamenanu yang merupakan Ibukota Kabupaten Timor Tengah Utara, diharapkan Puskesmas ini mampu menjadi contoh bagi Puskesmas-Puskesmas lain. Selain itu, dalam pelaksanaan program jaminan Kesehatan BPJS ini, kegiatan evaluasi terkait dengan kegiatan penelitian tentang kualitas pelayanan kesehatan khususnya bagi pengguna BPJS belum pernah dilakukan, sehingga harapannya hasil penelitian ini mampu memberikan gambaran terkait dengan kondisi real terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS kesehatan.

Berdasarkan penjabaran diatas, maka penulis memutuskan untuk menelisik lebih dalam terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan bagi Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Pusat kesehatan Masyarakat di Kelurahan Sasi Kabupaten Timor Tengah Utara. Penelitian ini menjadi penting sebagai bagian dari bahan kajian dan evaluasi bagi Puskesmas Sasi dalam upaya perbaikan kualitas pelayanan kesehatan khususnya bagi pengguna BPJS.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini dilakukan menggunakan penelitian kualitatif-deskriptif dengan alasan bahwa metode ini ini diekspektasikan mampu mendeskripsikan analisis berupa teks atau narasi secara mendalam (Creswell, 2014). Pendekatan kualitatif merupakan pendekatan penelitian dengan cara menyampaikan pemikiran atau wawasan peneliti terkait dengan

data yang diambil dari subjek yang sedang diteliti. Satori & Komariah, (2015); Umrati & Wijaya, (2020) mengatakan bahwa penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan penelitian yang mengungkap situasi social tertentu dengan mendeskripsikan kenyataan secara benar, dibentuk oleh kata-kata berdasarkan teknik pengumpulan data yang relevan yang diperoleh dari situasi yang alamiah.

Dalam penelitian ini akan memfokuskan pada kualitas pelayanan pasien BPJS di Puskesmas Sasi dengan sub pokok antara lain: 1). Bukti fisik (*Tangibles*); 2). Kehandalan (*Reliability*); 3). Daya tanggap (*Responsiveness*); 4). Jaminan (*Assurance*); 5). Peduli (*Empaty*). Teknik pengumpulan data berupa Observasi atau pengamatan, wawancara dan Dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data deskriptif, dimana jenis data yang berbentuk informasi baik lisan maupun tulisan yang sifatnya bukan angka.

Sedangkan Sumber Data dalam penelitian ini adalah informan yang berfungsi untuk memberikan data dan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian atau sebagai pemberi umpan balik terhadap data penelitian dalam rangka *cross check* data (Nofriansyah, 2018). Adapun narasumber atau informan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tenaga medis (Bidan/Perawat), non medis (staf-staf yang mengurus administrasi dan oprasional di Puskesmas) dan juga pasien BPJS. Dokumen-dokumen pendukung dalam penelitian ini berupa catatan tertulis seperti Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 40 tentang Jaminan Sosial, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, KEMENPAN Nomor 63/2003 tentang Asas-Asas Pelayanan Publik, KEMENPAN Nomor 17 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelayanan Publik dan PERMENKES Nomor 75 Tahun 2014.

Miles dkk., (2014), mengatakan bahwa tahap analisis data dalam penelitian kualitatif secara umum dimulai sejak pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan data verifikasi.

1. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara. Wawancara sendiri merupakan salah satu tehnik pengumpulan data dalam metode survey melalui daftar pertanyaan yang diajukan secara lisan terhadap subjek penelitian (Rosyada, 2020) dan observasi langsung objek penelitian.
2. Reduksi data proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, transformasi data kasar yang muncul dari catatan lapangan. Langkah ini bertujuan

untuk memilih informasi mana yang sesuai dan tidak sesuai dengan masalah penelitian.

3. Penyajian data setelah data direduksi, langkah analisis selanjutnya adalah penyajian (*display*) data.
4. Tahap akhir adalah menarik kesimpulan yang dilakukan secara cermat dengan melakukan verifikasi berupa tinjauan ulang pada catatan-catatan lapangan, sehingga data- data yang ada teruji validitasnya (Haryono, 2020).

### **Pembahasan Hasil Penelitian**

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Wilayah kerja Puskesmas Kota terletak di Kecamatan Kota Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara yang berjarak kurang lebih 7 Km dari pusat Kabupaten Timor Tengah Utara, dengan luas wilayah 74, ha/m<sup>2</sup> atau 2,77% dari total luas Kabupaten. Puskesmas Sasi adalah suatu fasilitas kesehatan masyarakat yang diharapkan mampu memberikan kualitas terbaiknya kepada masyarakat di Kecamatan Kota Kefamenanu. Adapun Tenaga medis dan non medis yang bersikap baik dalam memberikan pelayanan serta menunjukkan rasa perhatian, sopan santun adalah salah satu penentu pelayanan tersebut berkualitas ataupun tidak.

Lebih lanjut, menurut Meutia & Andiny, (2019) menyebutkan ada lima dimensi kualitas pelayanan antara lain; bukti fisik (*tangibles*) merupakan kualitas pelayanan yang berupa tampilan fisik. Dalam pemberian pelayanan tampilan fisik menjadi salah satu faktor penentu baik-buruknya kualitas pelayanan publik sehingga dalam hal ini Puskesmas Sasi terus mengupayakan baiknya tampilan fisik di Puskesmas Sasi ini. Terkait dengan tampilan fisik ini dapat dilihat dari sarana dan prasarana yang ada. Berdasarkan hasil observasi peneliti sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Sasi sudah cukup memadai bahkan telah dilengkapi TV yang dapat digunakan untuk tampilan nomor antrian pasien, dilengkapi ruang tunggu yang memadai dan sarana dan prasarana Kesehatan lainnya. Hal ini senada dengan yang disampaikan oleh Martina merupakan perekam medis di Puskesmas Sasi sebagai berikut;

*"Sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Sasi sudah memadai. Di ruangan tunggu di Puskesmas juga dilengkapi dengan sistem antrian Layar TV LCD dilengkapi dengan pengeras suara yang memudahkan pasien dengan petugas kesehatan dalam memanggil pasien. Akan tetapi, jika jaringan bermasalah maka pasien yang mengantri akan dipanggil secara manual"*



Untuk mendapatkan gambaran lain terkait dengan sarana dan prasarana ini, peneliti juga mewawancarai Fransiskus merupakan staf tata usaha di Puskesmas Sasi mengungkapkan bahwa;

*"Disini kerapihan dan kebersihan sangat dijaga dengan baik. Oleh karena itu, ruang rawat, alat-alat medis dijaga kebersihannya dengan cara ketika selesai digunakan maka akan segera disterilisasi oleh petugas yang telah menggunakan alat-alat tersebut, begitupun juga dengan ruang rawat. Untuk lingkungan Puskesmas selalu dijaga kebersihaannya. lingkungan luar telah disiapkan cleaning service, untuk setiap poli masing-masing bertanggung jawab dengan kebersihan ruangnya. Di Puskesmas juga tersedia laboratorium, UGD, ruangan bersalin, ruang pelayanan seperti poli-poli dan MCK"*

Hal senada juga di ungkapkan oleh ibu Paskalina (pengguna BPJS) mengatakan bahwa;

*"Puskesmas Sasi prasarana dan sarana sudah bagus, kebersihan dan kerapihan juga sudah baik serta pelayanannya juga cukup memuaskan, akan tetapi pada antrian dalam pendaftaran maupun dalam poli yang akan dutuju juga mengalami antrian yang cukup panjang sehingga pasien yang berkunjung mudah merasa jenuh"*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana serta fasiitas pelayanan kesehatan Puskesmas Sasi yang berkaitan dengan penampilan fisik seperti keadaan ruang tunggu, kenyamanan ruang rawat, kebersihan lingkungan dan juga kebersihan dari alat-alat medis sudah baik memiliki dampak terhadap kenyamanan dan kesembuhan pasien yang berobat ke Puskesmas Sasi.

Kapabilitas Puskesmas menggambarkan eksistensinya terhadap pihak luar, kemampuan juga penampilan sarana juga prasarana fisik Puskesmas yang bisa diandalkan, kondisi lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberi oleh pemberi jasa. Terlihat bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan telah terjalin hubungan yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan yang didukung oleh ketersediaan sarana kesehatan lainnya.

Berdasarkan data yang telah didapatkan oleh peneliti bahwa bukti langsung dari pelayanan di Puskesmas Sasi Kecamatan Kota Kefamenanu dapat dikatakan sudah baik. Situasi ini ditegaskan dengan adanya fasilitas, bangunan dan perlengkapan untuk petugas juga sarana serta prasarana yang telah cukup lengkap, walaupun ada beberapa kendala dalam proses pengantrian pasien masih perlu dibenahi lagi.

Dimensi lain dalam pelayanan publik adalah kehandalan (*reliability*). Kehandalan merupakan kemampuan dalam memberikan dan menyediakan jasa pelayanan yang

dimaksudkan (*accurately*) juga kemampuan agar dipercaya dan akurat. Kinerja mesti sesuai dengan harapan dan kebutuhan konsumen yang artinya tepat waktu, pelayanan sama untuk setiap pasien tanpa ada kesalahan, standar operasional pelayanan dan sikap yang simpatik juga akurasi yang tinggi. Untuk mendapatkan gambaran terkait dengan kehandalan ini peneliti mewawancarai Martina selaku Perekam medis di Puskesmas Sasi, dalam penuturannya Puskesmas Sasi telah mengupayakan menyesuaikan kebutuhan dan memaksimalkan perannya sebagai unit fasilitas kesehatan dengan petkan wawancara berikut ini;

*"Sejauh ini dalam pelayanan, pengobatan dan perawatan sudah dilakukan dengan baik. Disini kami melayani pasien sesuai dengan kebutuhan pasien. Kadang kala dalam proses pengantrian pasien membutuhkan waktu sedikit lama untuk pasien yang baru pertama kali berkunjung, antriannya bisa memakan waktu 10-15 menit"*

Hal senada disampaikan oleh salah satu pasien BPJS yang mengungkapkan bahwa antrian pasien BPJS di Puskesmas Sasi sering kali memakan waktu yang cukup lama, bahkan bisa memerlukan waktu hampir 1 jam hanya untuk menunggu antrian. Tidak hanya itu, sering kali layanan Puskesmas Sasi tidak sesuai dengan jam operasional sehingga sering kali pasien menunggu lama. Berikut penuturannya;

*"Pelayanan pasien di Puskesmas belum sepenuhnya tepat waktu, dimana pelayanannya kadangkala tidak sesuai dengan jam buka yg telah ditentukan."*

Namun pada dasarnya pelayanannya yang ada di Puskesmas sudah baik dan berurutan. Pasien dilayani sesuai dengan nomor antrian yang telah disiapkan oleh Puskesmas agar berjalan mudah dan teratur, akan tetapi dalam pelayanannya masih belum baik.

Kehandalan petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan mampu membantu masyarakat khususnya pasien BPJS ketika menerima pelayanan yang cepat, tepat dan mudah. Kehandalan bisa dilihat melalui kecermatan ketika melayani, kemampuan serta keahlian tenaga medis untuk menggunakan alat bantu saat proses pelayanan. Puskesmas Sasi memiliki personalia yang terdiri atas tenaga medis serta tenaga medis yang bersinergi untuk menciptakan pelayanan yang handal sesuai dengan harapan pasien.

Berdasarkan data yang telah didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa kehandalan dalam pelayanan di Puskesmas Sasi dapat dilihat dari kecakapan petugas kesehatan melayani pasien, kemampuan tenaga kesehatan untuk menggunakan alat bantu untuk proses pelayanan dan juga profesional dalam melakukan pelayanan

sehingga pelayanan dapat berjalan dengan baik. Semakin handal petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan pada pasien BPJS maka semakin baik pula penilaian masyarakat terkait pelayanan yang diberikan. Akan tetapi, berkaitan dengan waktu buka pelayanan masih belum tepat waktu dan hal itu yang perlu dibenahi lagi.

Selanjutnya daya tanggap (*responsiveness*) yang merupakan dimensi ketiga sebagai salah satu faktor pembatas kualitas pelayanan publik. Daya tanggap merupakan kesiapan petugas kesehatan dalam membantu menyiapkan pelayanan yang tepat, cepat dan tanggap sesuai dengan suatu kebijakan dalam membantu dan memberikan pelayanan yang baik, tepat dan cepat serta tanggap sesuai harapan dan keinginan pasien. Kecepatan dalam pelayanan yang diberikan adalah bentuk tindakan tanggap dari petugas untuk memberikan pelayanan yang dibutuhkan. Tanggapan petugas kesehatan bisa terlihat dari tindakan terampil dengan cepat dan tepat oleh setiap petugas kesehatan jika ada pasien baru, ketika pasien dalam kondisi kritis dan saat pasien membutuhkan perawatan medis.

Pasien pasti akan senang bila tenaga Puskesmas tanggap terhadap masukan serta keluhan dan pastinya keinginan masyarakat bahwa tenaga medis maupun non medis akan mampu memberikan pelayanan dengan baik. Hal ini dapat menjadi penilaian yang baik untuk penyedia layanan. Berdasarkan data yang telah didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa kapabilitas yang tanggap dari petugas kesehatan di Puskesmas Sasi sudah cukup baik. Kondisi ini dibuktikan dengan adanya transparansi Puskesmas pelayanan kepada pasien melalui papan informasi yang berada di ruangan pelayanan dan juga ketanggapan dari tenaga medis dalam mendengarkan setiap keluhan dari pasien yang berobat.

Dimensi berikutnya adalah jaminan (*assurance*) mengemukakan jika jaminan menggambarkan cakupan kemampuan, pengetahuan, sifat dan kesopanan bisa dipercaya yang dimiliki pegawai dalam meyakinkan konsumen. Jaminan berarti juga bahwa setiap pegawai sering bersikap sopan juga menguasai pengetahuan serta keterampilan yang diperlukan dalam menangani masing-masing pertanyaan maupun keluhan dari pada pelanggan.

Berdasarkan data yang telah didapatkan oleh peneliti dimana menunjukkan bahwa jaminan terhadap pasien perlu dimaksimalkan agar mendapatkan hasil pelayanan bermutu dan sesuai dengan standar suatu Puskesmas. Dengan demikian, pembentukan terhadap petugas kesehatan dan ketidakputusasaan kepada pasien dalam melakukan pelayanan. Pelayanan yang baik serta berkualitas yaitu pelayanan yang cepat,

memuaskan, tidak melakukan kesalahan dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Hal ini mengindikasikan bahwa para penyedia layanan kesehatan perlu memastikan bahwa pasien merasa nyaman, aman terpercaya tanpa terbebani dengan bentuk beban psikologis lainnya.

Dimensi terakhir sebagai penentu kualitas pelayanan publik adalah empati (*empaty*) adalah tindakan tegas namun penuh perhatian oleh pemberi layanan terhadap pasien. Empati adalah perhatian pribadi dan mengerti kebutuhan yang dibutuhkan oleh pasien sehingga keramahan petugas kesehatan dalam pelayanan sangat diperlukan. Apabila petugas pelayanan ramah, maka dapat memberikan penilaian yang baik oleh pasien yang dilayani.

Berdasarkan data yang sudah didapatkan peneliti dimana menunjukkan sikap peduli dalam pelayanan memiliki pengaruh besar terhadap kesembuhan pasien. Perilaku petugas yang telah sabar serta tekun untuk memberikan pelayanan kesehatan pada pasien tanpa membedakan satu dengan yang lain, mampu memberikan kepuasan serta harapan tersendiri kepada pasien.

## **Penutup**

Berdasarkan hasil penjabaran dan temuan penelitian terkait kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS di Puskesmas Sasi Kecamatan Kota Kefamenanu, Kabupaten Timor Tengah Utara, penulis dapat menyimpulkan bahwa secara umum kualitas dalam pelayanan Kesehatan bagi pasien BPJS di Puskesmas Sasi pada dasarnya cukup baik. Situasi ini bisa dilihat dari keseluruhan komponen dimensi pelayanan publik. Kondisi ini bisa terlihat melalui sarana dan prasarananya yang sudah memadai, kemampuan dari tenaga medis yang menyelesaikan pekerjaan dengan cepat tanggap dalam melayani setiap keluhan dari pasien BPJS, pelayanan kesehatan di Puskesmas Sasi tidak memandang status sosial pasien seperti jenis, tingkat maupun golongan semuanya dilayani sesuai dengan nomor antrian yang telah disiapkan baik itu pasien umum maupun pasien BPJS. Namun demikian, perlu adanya upaya mengefektifkan dan mengefisienkan sistem antiran sehingga proses antrian tersebut tidak memerlukan waktu yang lama, memaksimalkan peran dari kotak saran yang telah tersedia dengan cara menerima masukan dan menindaklanjuti saran dan kritik pengguna layanan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan.

Penelitian ini juga memiliki keterbatasan karena simpulan pada hasil penelitian ini secara umum hanya terbatas pada variabel yang akan diteliti oleh peneliti. Sehingga

disarankan untuk menambahkan variabel lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan untuk penelitian dimasa akan datang. Terlepas dari itu, penelitian ini menjadi penting sebagai bagian dari bahan kajian dan evaluasi bagi Puskesmas Sasi dalam upaya perbaikan kualitas pelayanan kesehatan khususnya bagi pengguna BPJS.

### Daftar Pustaka

- Amon, L., & Harliansyah, H. (2022). Analisis Kompetensi Manajerial Kepala Sekolah dalam Perencanaan Peningkatan Mutu Pendidikan Menengah Kejuruan. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Kewirausahaan*, 1(1), Art. 1. <https://doi.org/10.55606/jimak.v1i1.258>.
- Anggraeni, R. (2019). *Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Deepublish.
- Cahyani, A., Dewi, N. K., & Setiawan, H. (2021). Analisis Kesalahan Berbahasa Tulis pada Teks Narasi Siswa Kelas V SDN 13 Manggelewa Kabupaten Dompu. *Pedagogia: Jurnal Pendidikan Dasar*, 1(1), Art. 1.
- Haryono, C. G. (2020). *Ragam Metode Penelitian Kualitatif Komunikasi*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Indrawan, I. B. M. D. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan JKN-KIS Terhadap Kepuasan Peserta JKN-KIS pada Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di RSUD DR. Murjani Sampit. *KINDAI*, 16(2), Art. 2. <https://doi.org/10.35972/kindai.v16i2.390>.
- Iskandar, D. D. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Petunjuk Praktis untuk Penelitian Lapangan, Analisis Teks Media dan Kajian Budaya*. Maghza Pustaka.
- Jazuli, A., & Fatimah, S. (2019). Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Kantor Desa Tatah Layap Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Bisnis*, 5(2). <https://doi.org/10.35972/jieb.v5i2.273>.
- Kartika, D. F., & Oktariyanda, T. A. (2022). Inovasi Pelayanan Publik Melalui Aplikasi Poedak (Pelayanan Online Pendaftaran Adminisitrasi Kependudukan) di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Gresik. *Publika*, 245–260. <https://doi.org/10.26740/publika.v10n1.p245-260>.
- Lahutung, D. A., Sambiran, S., & Pangemanan, F. N. (2021). Efektivitas Program Pajak Online Terpadu (Ponter) Dalam Rangka Inovasi Pelayanan Publik. *GOVERNANCE*, 1(2), Art. 2. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/governance/article/view/36325>.

- Meutia, R., & Andiny, P. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Lokasi Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Langsa Lama. *Niagawan*, 8(2), Art. 2. <https://doi.org/10.24114/niaga.v8i2.14261>.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis*. SAGE.
- Nasution, R. H. (2020). *Pelayanan Publik Baru Bagi Pemilik Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau* [Other, Universitas Islam Riau]. <https://repository.uir.ac.id/11141/>.
- Pandi, A. (2022). Peran Tenaga Administrasi dalam Meningkatkan Mutu Layanan Administrasi di MTs Hidayatul Muhsinin. *Mudir: Jurnal Manajemen Pendidikan*, 4(1), Art. 1. <https://doi.org/10.55352/mudir.v4i1.493>.
- Rosyada, D. (2020). *Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Pendidikan*. Prenada Media.
- Rukin. (2021). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Jakad Media Publishing.
- Saputra, D. D. (2022). Pelaksanaan Inpres Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Jaminan Kesehatan Nasional Mencederai Pelayanan Publik Bidang Kesehatan. *JISOS: JURNAL ILMU SOSIAL*, 1(7), Art. 7.
- Umrati, & Wijaya, H. (2020). *Analisis Data Kualitatif Teori Konsep dalam Penelitian Pendidikan*. Sekolah Tinggi Theologia Jaffray.
- UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan [JDIH BPK RI]. (t.t.). Diambil 23 Februari 2023, dari <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>.
- UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional [JDIH BPK RI]. (t.t.). Diambil 23 Februari 2023, dari <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/40787/uu-no-40-tahun-2004>.