

EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN PASIEN BPJS (BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL) DI PUSKESMAS (STUDI KASUS DI PUSKESMAS DINOYO KOTA MALANG)

Nur Habiba Febriantika Sari¹, Slamet Muchsin², Sunariyanto³

Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Islam Malang, Jl. MT

Haryono 193 Malang, 65144, Indonesia

LPPM Unisma Jl. MT Haryono 193 Malang, 65144, Indonesia

E-mail: *habibafs95@gmail.com*

ABSTRAK

Pelayanan publik adalah pelayanan penting dan menjadi prioritas utama bagi penyelenggara untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Kesehatan, salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama bagi peserta BPJS kesehatan dapat diperoleh di Puskesmas. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas sangat dirasakan manfaatnya dan membantu masyarakat termasuk pasien BPJS. Sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien harus berkualitas sesuai standar pelayanan yang ditentukan.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sumber data didapatkan dari data sekunder dan primer. Selanjutnya teknik pengumpulan data dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penentuan responden menggunakan snoball sampling. Kemudian dianalisis menggunakan model Spradley (dalam Sugiyono 2014). Peneliti menggunakan 8 indikator efektivitas sebagai standar penilaian dan menggunakan empat pendekatan (Goal attainment), (System), (Strategic-constituenc), dan (Competing Values) dikemukakan oleh Robbins (dalam Keban 2004).

Upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Dinoyo Kota Malang dalam meningkatkan pelayanan kesehatan: pengadaan penyuluhan kepada seluruh staff dan pegawai, meningkatkan kedisiplinan petugas Puskesmas Dinoyo. Memberikan pelayanan, sarana serta prasarana yang dapat membuat pasien merasa nyaman. Faktor penghambat yaitu kurangnya tenaga medis terutama pada bagian pelayanan obat, lamanya antrian dan penanganan yang dikarenakan jumlah pasien yang berobat setiap harinya tidak sebanding dengan jumlah Sumber Daya Manusia atau tenaga medis ada serta kurangnya kendaraan ambulance yang tersedia di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Hasil penelitian menyatakan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien BPJS di Puskesmas Dinoyo Kota Malang sudah cukup efektif dan baik sesuai dengan kebutuhan masyarakat dilihat dari segi proses pemberian pelayanan, kenyamanan pelayanan dan ketersediaan pelayanan. Sedangkan faktor pendukung efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di Puskesmas Dinoyo Kota Malang adalah biaya gratis, tidak ada perbedaan perlakuan/pelayanan, tersedianya rawat inap dan letak puskesmas yang strategis.

Kata kunci: *Efektivitas, Pelayanan Kesehatan, BPJS, Puskesmas Dinoyo*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan publik adalah segala kegiatan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan, dalam pelaksanaan ketentuan peraturan perundangundangan. Peningkatan pelayanan publik yang efisien dan efektif akan mendukung tercapainya efisiensi dan efektif akan mendukung tercapainya efisiensi pembiayaan, artinya ketika pelayanan umum yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan kepada pihak yang dilayani berjalan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya atau mekanisme atau prosedurnya tidak berbelit-belit, akan mengurangi biaya atau beban bagi pihak pemberi pelayanan dan juga penerima pelayanan.

Setiap pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan merupakan ukuran yang harus dimiliki dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati pemberi dan penerima pelayanan. Salah satu fungsi utama pemerintah adalah menyelenggarakan kegiatan pembangunan dan pelayanan sebagai bentuk dari tugas umum pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Birokrasi merupakan instrumen pemerintah untuk mewujudkan pelayanan publik yang efisien, efektif, berkeadilan, transparan, dan akuntabel. Hal ini berarti untuk mampu melaksanakan fungsi pemerintahan dengan baik maka organisasi birokrasi harus profesional, aspiratif dan memiliki daya tanggap yang tinggi terhadap tuntutan masyarakat yang dilayani agar masyarakat pengguna jasa merasa puas terhadap pelayanan yang diterimanya.

Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Puskesmas. Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan: *kuratif* (pengobatan), *preventif* (upaya pencegahan), *promotif* (peningkatan kesehatan), dan *rehabilitatif* (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk, tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia. Pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dibutuhkan pembiayaan kesehatan yang cukup guna memenuhi hak mendasar masyarakat tersebut. Dalam hal pelayanan kepada masyarakat perlu upaya mendekatkan pelayanan pada pasien dan mengembangkan budaya pelayanan, selain itu juga mendengarkan pasien berupa upaya mengumpulkan informasi dalam rangka mengetahui kebutuhan pasien (Sabarguna, 2011:29).

Namun, hingga sekarang ini kualitas pelayanan publik masih diwarnai oleh pelayanan yang sulit untuk diakses, prosedur yang berbelit-belit ketika harus mengurus suatu perijinan tertentu, biaya yang tidak jelas serta terjadinya praktek pungutan liar (pungli), merupakan indikator rendahnya pelayanan publik. Dimana hal ini sebagai akibat dari berbagai permasalahan pelayanan publik yang belum dirasakan oleh rakyat.

Kemudian, terdapat kecenderungan di berbagai instansi pemerintah pusat yang enggan menyerahkan kewenangan yang lebih besar kepada daerah otonom, akibatnya pelayanan publik menjadi tidak efektif, efisien dan ekonomis, dan tidak menutup kemungkinan unit-unit pelayanan cenderung tidak memiliki responsibilitas, responsivitas, dan tidak representatif sesuai dengan tuntutan masyarakat. Banyak contoh yang dapat diidentifikasi seperti pelayanan bidang pendidikan, kesehatan, transportasi, fasilitas sosial, dan berbagai pelayanan di bidang jasa yang dikelola pemerintah daerah belum memuaskan masyarakat, kalah bersaing dengan pelayanan yang dikelola oleh pihak swasta. Kejadian-kejadian tersebut lebih disebabkan karena paradigma pemerintahan yang masih belum mengalami perubahan mendasar. Paradigma lama tersebut ditandai dengan perilaku aparatur negara di lingkungan birokrasi yang masih menempatkan dirinya untuk dilayani bukannya untuk melayani, padahal pemerintah seharusnya melayani bukan dilayani.

Pelayanan kesehatan yang efektif dan bermutu menjadi salah satu tolak ukur kepuasan masyarakat yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali berobat kepada instansi yang memberikan pelayanan tersebut. Bentuk pelayanan yang efektif antara pasien dan pemberi pelayanan (*provider*) disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan pemberi pelayanan (*provider*), mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah.

Puskesmas Dinoyo merupakan salah satu Puskesmas pemerintah Kota Malang yang beralamat di jalan Keramik No.2 Kecamatan Lowokwaru. Letak Puskesmas yang berada di dalam perkotaan dan di tengah-tengah pemukiman warga, membuat masyarakat sangat berharap banyak dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas, baik dari pelayanan setiap tenaga medis dan pegawainya, ketersediaan obat-obatan yang dibutuhkan dalam pengobatan maupun sarana prasarana yang ada.

BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial) itu sendiri sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan merupakan Badan Usaha Milik Negara yang berubah menjadi Badan Hukum Publik yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Program ini melayani dari berbagai lapisan dari kalangan masyarakat. BPJS Kesehatan ditujukan untuk memberikan proteksi agar seluruh lapisan masyarakat mendapatkan akses kesehatan secara merata.

Melihat masalah yang terjadi dalam pelayanan kesehatan, maka penting untuk melihat bagaimana efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan apa yang diharapkan masyarakat sebagai pasien sehingga pelayanan yang diberikan bisa lebih baik lagi.

Oleh karena itu, prosedur pelayanan perlu diperhatikan dengan seksama khususnya pemerintah yang lebih jeli melihat kondisi ini. Banyaknya sebagian oknum yang mengatasni dan mengatur pelayanan publik khususnya pelayanan BPJS masih terdapat kekurangan yang perlu dibenahi dilihat dari segi penyelenggaranya bagaimana responnya terhadap pasien yang akan menggunakan jasa pelayanan BPJS. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti tertarik mengkaji penelitian dengan judul : Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas (Studi Kasus di Puskesmas Dinoyo Malang).

2. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Sugiyono, (2011:9) sebagai berikut :

“ Metode penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *post positivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *Purposive* dan *snowball*, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi”.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian digunakan sebagai dasar dalam pengumpulan data. Fokus penelitian juga merupakan pusat perhatian dari apa yang akan diteliti untuk mendapatkan data yang akan diolah, dianalisis,

dan interpretasikan sesuai dengan masalah yang ada. Adapun fokus pada dalam penelitian ini adalah :

1. Efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, dengan sub fokus :
 - a. Proses Pemberian Pelayanan
 - b. Kenyamanan Pelayanan
 - c. Ketersediaan Pelayanan
2. Faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, dengan sub fokus :
 - a. Faktor pendukung yang mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan pasien pengguna BPJS
 - b. Faktor penghambat yang mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan pasien pengguna BPJS

C. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah letak dimana penelitian akan dilakukan, untuk memperoleh data atau informasi yang diperlukan dan yang berkaitan dengan permasalahan peneliti. Lokasi yang diambil dalam penelitian ini adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Dinoyo yang beralamat di Jl. M.T Haryono IX/13 Kota Malang Jawa Timur

D. Sumber Data

Dalam penelitian ini sumber data yang dimaksud adalah berkaitan dengan sumber-sumber atau data-data penyedia informasi yang mendukung dan menjadi pusat perhatian oleh peneliti.

Peneliti menggunakan dua sumber data untuk mencari dan mengumpulkan data dalam penelitian ini, yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung oleh peneliti kepada sumbernya tanpa ada perantara. Data Primer merupakan data yang diperoleh peneliti dari sumber langsung (informan) yang memiliki informasi atau data-data tersebut. Untuk penelitian yang dilakukan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang ini melibatkan beberapa informan, yaitu :

 - a. Dr. Rina Istarowati selaku Kepala Puskesmas
 - b. Pegawai/Tenaga Medis Puskesmas
 - 1) Dr. Rully selaku penanggung jawab pelayanan Puskesmas dan juga sebagai Dokter Poli Umum Puskesmas
 - 2) Ibu Arum Endah K, S.Farm, Apt selaku Apoteker
 - 3) Ibu Bandriani selaku bagian Pendaftaran dan Rekam Medis

- 4) Ibu Sri Rahayu selaku bagian Administrasi
- c. Pasien Pengguna Layanan BPJS
 - 1) Ibu Tinah 47 tahun
 - 2) Ibu Emmi 39 tahun
 - 3) Bapak minto 53 tahun
 - 4) Ibu Hasanah 44 tahun
 - 5) Ibu rohmah 44 tahun
 - 6) Bapak Sito 57 tahun
 - 7) Ibu Khotim 41 tahun
 - 8) Bapak Dadang 35 tahun
2. Data Sekunder
Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber kedua atau diperoleh secara tidak langsung. Data sekunder sebagai penguat dari data primer. Contohnya seperti foto-foto dari bahan-bahan dokumentasi, arsip-arsip atau catatan-catatan, maupun literatur-literatur yang berkaitan dengan masalah penelitian.

E. Teknik Pengambilan Sampling

Dalam penelitian ini, menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik yang digunakan oleh peneliti jika memiliki pertimbangan-pertimbangan tertentu dalam pengambilan sampelnya di lapangan. Yang terpilih menjadi informan adalah orang-orang kunci (*key person*) yang memiliki informasi yang berkaitan dengan masalah penelitian.

F. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, yakni pengamatan (observasi), wawancara (*interview*), dan dokumentasi

1. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan adalah metode yang digunakan dengan cara pengamatan dan pencatatan secara sistematis dengan fenomena-fenomena yang diteliti.

2. Wawancara (Interview)

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti melalui serangkaian kegiatan tanya-jawab atas beberapa pertanyaan yang kemudian memberikan data atas masalah yang sedang diteliti oleh peneliti.

3. Dokumentasi

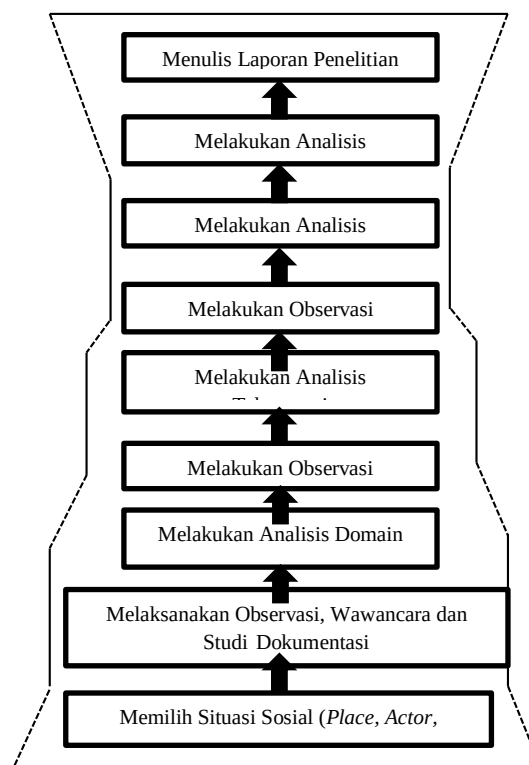
Dokumentasi dalam penelitian ini adalah foto-foto atau gambar-gambar dan arsip mengenai serangkaian kegiatan yang dilakukan peneliti saat berada di lapangan. Hasil pengumpulan data dari wawancara dan observasi akan lebih kredibel atau dapat dipercaya apabila didukung dengan dokumentasi.

G. Keabsahan Data

Dalam upaya mengobjektifkan hasil temuan, peneliti harus mampu menunjukkan bahwa datanya *valid dan reliable*. Dalam penelitian kualitatif hal tersebut bisa tercapai dengan melakukan triangulasi data dan informan. Artinya peneliti harus melakukan keabsahan data pada orang ketiga atau pada orang yang sama dalam waktu yang berbeda.

H. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data peneliti menggunakan Analisis Model Spradley (1980). Spradley (1980) mengemukakan empat tahapan dalam analisis data pada penelitian kualitatif, yaitu domain, taksonomi, kompenensial, dan tema budaya.



Gambar 3.1. Tahapan Penelitian Kualitatif Model Spradley
Sumber: Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (Sugiyono:2016)

Berikut penjelasan Analisis Model Spradley :

(1) Analisis Domain

Analisis domain dilakukan untuk memperoleh gambaran umum dan menyeluruh tentang situasi sosial yang diteliti atau objek penelitian.

(2) Analisis Taksonomi

Merupakan kelanjutan dari analisis domain. Domain-domain yang dipilih oleh peneliti, perlu diperdalam lagi melalui pengumpulan data di lapangan. Disini, peneliti mulai melakukan pengamatan lebih mendalam terhadap data yang telah disusun berdasarkan kategori.

(3) Analisis Kompenensial

Pada analisis kompenensial, yang dicari untuk diorganisasikan adalah perbedaan dalam domain atau kesenjangan yang kontras dalam domain. Data ini

dicari melalui observasi, wawancara lanjutan, atau dokumentasi terseleksi.

(4) Analisis Tema Budaya

Analisis tema kultural merupakan upaya mencari “benang merah” yang mengintegrasikan lintas domain yang ada.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas (Studi Kasus di Puskesmas Dinoyo Kota Malang)

1. Proses Pemberian Pelayanan

Dari hasil observasi dan wawancara peneliti di Puskesmas Dinoyo dapat dilihat bahwa proses pemberian pelayanan pasien BPJS di Puskesmas Dinoyo Kota Malang sudah sesuai dengan SOP yang berlaku. Pasien yang datang sebagian merasa puas dengan proses pemberian pelayanan yang diberikan. Sedangkan proses pelayanan bagi pasien dari hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa masyarakat datang ke Puskesmas Dinoyo Malang langsung mengambil nomer antrian dan menunggu panggilan di poli masing-masing. Untuk pendaftaran di Puskesmas Dinoyo Malang sudah cukup sesuai dengan prosedur. Namun dalam hal efektivitas sebuah pelayanan dari indikator yang ditetapkan oleh Makmur (2011) adalah ketepatan waktu. Proses pemberian pelayanan di Puskesmas Dinoyo Malang memang sudah cukup baik, akan tetapi ketepatan waktu dalam pemberian proses pelayanan masih membutuhkan perbaikan lagi. Lamanya waktu ketika mengantri untuk pasien BPJS masih menjadi kendala dalam kelancaran proses pemberian pelayanan pada pasien BPJS di Puskesmas Dinoyo Malang. Terlebih disini yang mengantri adalah pasien yang kondisinya dalam keadaan yang tidak sehat dan ingin segera membutuhkan pertolongan. Menunggu pelayanan dari tim medis yang cukup lama juga mempengaruhi kondisi pasien karena seseorang yang sedang dalam kondisi sakit pastinya berkeinginan untuk segera berada di tempat istirahat.

2. Kenyamanan Pelayanan

Dari hasil observasi kenyamanan pelayanan di Puskesmas Dinoyo sudah cukup baik. pelayanan berkaitan dengan apakah pelayanan tersebut bebas dari kesalahan, menunjukkan dalam setiap permohonan pelayanan di Puskesmas Dinoyo Malang masih ditemukan kesalahan-kesalahan yang berkaitan dengan hal-hal teknis yang tentunya mengganggu kenyamanan pelayanan kesehatan di Puskesmas Dinoyo.

Seperti halnya adanya kesalahan dalam proses menunggu giliran diperiksa yang lama. Hal ini patut sebenarnya masih dapat dianggap wajar, tetapi sebagai pasien BPJS yang ingin mendapatkan pelayanan yang terbaik seharusnya setiap kesalahan yang membuat tidak nyaman pasien hendaknya dapat dikurangi bahkan tidak terdapat kesalahan sedikitpun. Dari pihak Puskesmas Dinoyo Malang menyadari ketidaknyamanan pelayanan seperti kekurangan SDM, seperti dokter jaga yang terbatas, pegawai apoteker yang sedikit, serta sopir ambulance yang hanya satu merupakan murni kesalahan petugas BPJS Puskesmas Dinoyo Malang. Dengan adanya kekurangan ini pihaknya siap untuk memperbaiki setiap kesalahan tersebut dan pasien BPJS tidak dipungut biaya tambahan untuk kedepannya nanti.

Mengenai apakah setiap pelayanan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Dinoyo Malang merasa nyaman atau tidak, setiap manusia pastilah pernah berbuat kesalahan baik itu disengaja maupun tidak. Untuk itu setiap kesalahan dalam pelayanan kesehatan yang membuat ketidaknyamanan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Dinoyo Malang akan diperbaiki dan diganti tanpa dipungut biaya lagi. Hal ini menunjukkan adanya komitmen dalam tanggungjawab kepada pasien BPJS.

3. Ketersediaan Pelayanan

Dari hasil observasi dapat diketahui bahwa ketersediaan pelayanan dalam ruang lingkup sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Dinoyo Malang sudah memberikan kontribusi maksimal, berdasarkan observasi alat-alat kesehatan yang ada di Puskesmas lengkap dari kursi untuk pelayanan gigi sampai kebutuhan akan laboratorium semuanya sudah tersedia, mobil ini hampir sama fungsinya dengan ambulance yaitu untuk keperluan pasien. Akan tetapi prasarana yang ada di Puskesmas Dinoyo Malang belum optimal dikarenakan jika pasien yang datang terlampau banyak maka gedungnya belum cukup luas sehingga kurang nyaman bagi para karyawan dan juga pasien. Belum lagi tenaga kesehatan yang terbatas serta fasilitas mobil ambulance yang hanya satu membuat pasien yang akan menjalani proses rujukan mengalami penundaan. Hal ini menjadi fokus pemerintah untuk pembenahan pelayanan kesehatan Pasien BPJS Puskesmas Dinoyo Kota Malang sehingga visi dan misi Puskesmas dapat tercapai dengan efektif.

Dari hasil observasi dan wawancara dengan informan dapat disimpulkan bahwa ketersediaan pelayanan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang sudah bisa dikatakan efektif.

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS (Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial) di Puskesmas (Studi Kasus di Puskesmas Dinoyo Kota Malang)**1. Faktor Pendukung****a. Biaya Gratis**

Pada pasien umum biaya kesehatan di Puskesmas terjangkau sudah ditetapkan berdasarkan PERDA dan PERMENKES tentang Retribusi Jasa Umum, sementara bagi pasien BPJS mendapatkan pelayanan gratis sesuai dengan pelayanan yang dijamin BPJS. Di puskesmas petugas sudah sangat baik memberikan jaminan biaya karena telah menerapkan pelayanan BPJS yang optimal. Pihak puskesmas telah memaksimalkan dukungan dalam menggratiskan semua biaya pelayanan bagi pasien BPJS, puskesmas Dinoyo Kota Malang tidak bisa meminta biaya tambahan dengan alasan apapun kepada pasien kecuali pasien ingin naik kelas dalam rawat inap puskesmas dan rumah sakit serta diijinkan untuk meminta biaya tambahan dengan tarif yang berlaku dirumah sakit tersebut.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas sudah sangat baik dalam memberikan jaminan pembiayaan dibuktikan dari petugas dan system manajemen puskesmas dalam mensupport semua kebutuhan dan keluhan dari pasien BPJS untuk memberikan jaminan pembiayaan gratis kepada pasien peserta BPJS yang mempengaruhi dari kualitas pelayanan Puskesmas Dinoyo Malang.

b. Tidak ada Perlakuan/Perbedaan Pelayanan

Sikap pegawai dalam memberikan pelayanan kepada pasien BPJS dengan ramah berbicara sopan santun sesuai dengan slogan yang sudah dipegang teguh sehingga masyarakat merasa nyaman dengan pelayanan Puskesmas Dinoyo Malang yang diberikan. Pelayanan kesehatan yang diberikan sangat mudah dengan persyaratan serta alur pelayanan yang sederhana Puskesmas telah memberikan pelayanan yang baik dan juga alur pelayanan, persyaratan serta jadwal dan waktu pelayanan sudah dibuat dalam bentuk tabel dan ditempel di dinding sehingga pasien mudah untuk memahaminya. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bagi pasien peserta BPJS hal yang diinginkan adalah kemudahan dalam menggunakan pelayanan BPJS di Puskesmas serta mendapatkan perlakuan yang adil tanpa pilih kasih.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa petugas Puskesmas sangat baik dalam hal tidak adanya sikap diskriminatif dalam pelayanan BPJS dengan dibuktikan pasien PBI dan Non PBI mendapatkan pelayanan yang sama dalam menggunakan fasilitas pelayanan medis BPJS di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

c. Tersedianya Rawat Inap

KepKepmenkes RI (2006), menjelaskan perawat memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien rawat jalan dan rawat inap, sebagai penemuan kasus baru (deteksi dini), penyuluhan/ pendidikan kesehatan, perawat melakukan pemantauan keteraturan berobat, menciptakan lingkungan terapeutik dalam pelayanan kesehatan di gedung Puskesmas (kenyamanan dan keamanan, dll), dan melakukan dokumentasi Keperawatan.

Adanya pelayanan kesehatan yang optimal juga dilihat dari ketersediaan sarana dan peralatan di rawat inap yang dinilai mencukupi kebutuhan pasien terutama ketersediaan kamar inap atau jumlah bed. Kemudian masih tidak ada keluhan mengenai fasilitas rusak pada ruang kelas II dan III dan semuanya berfungsi dengan baik.

d. Letak Puskesmas Yang Strategis

Letak puskesmas yang strategis dapat mendukung terlaksananya pelayanan BPJS yang optimal dibandingkan praktik dokter dan klinik swasta. Hal ini disebabkan karena Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Sehingga dengan posisi yang strategis dapat dijangkau pasien dapat diartikan bahwa puskesmas telah menjalankan fungsinya untuk penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat.

2. Faktor Penghambat**a. Kurangnya Tenaga Medis**

Pelayanan kesehatan pasien BPJS di Puskesmas Dinoyo memiliki beberapa aspek yaitu kepesertaan, pelayanan administrasi, pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana yang tepat, ketepatan pencapaian dan kebermanfaatan. Aspek tenaga kesehatan yang kurang memadai diantaranya kurangnya tenaga medis merupakan hal fatal bagi pasien BPJS Kesehatan. Membludaknya pasien di Puskesmas Dinoyo setiap harinya, membuat mereka kurang mendapatkan pelayanan yang maksimal dari tenaga medis seperti Dokter, Perawat, ataupun Apoteker. Maka dari itu, segi profesionalitas dari pekerjaan menjadi terganggu. Jumlah petugas dalam melayani pasien tidak sesuai dengan yang diharapkan, kinerja pegawai perlu diperbaiki agar dapat memenuhi harapan setiap pasien. Untuk mengatasi berbagai permasalahan yang ada terutama jumlah SDM (Sumber Daya Manusia) atau tenaga medis, maka sangat diperlukan kesiapan yang matang oleh pihak Stakeholder agar nantinya program pelayanan kesehatan terhadap pasien BPJS dapat berjalan dengan baik.

b. Kurangnya Pelayanan Loker

Pada pelayanan administrasi pun tidak hanya dapat dilihat dari partisipasi masyarakat, tetapi juga dapat dilihat dari peraturan yang harus dilakukan oleh peserta untuk menjangkau pelayanan. Adanya beberapa kendala yang dirasakan pasien yaitu pada pelayanan loket yang kurang sehingga hal ini mengakibatkan pelayanan loket pada pasien menjadi terbelang cukup lama atau memakan waktu. Belum lagi proses pendaftaran dimana membutuhkan proses yang panjang. Keterbatasan SDM (Sumber Daya Manusia) atau tenaga medis pelaksana hingga fasilitas loket yang kurang, Pemerintah Daerah maupun pusat perlu adanya peningkatan khusus untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sarana yang mencukupi untuk menunjang efektivitas pelayanan kesehatan khususnya bagi pasien BPJS.

c. Lamanya Antrian Untuk Loket atau pun Ruang Pemeriksaan

Permasalahan yang lambat dan lamanya waktu tunggu yang dibutuhkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Waktu yang lama sekitar 2 Jam atau lebih yang meliputi pengambilan nomor antrian, mendaftar di loket, antri di ruang tunggu penanganan dan pemeriksaan serta mendapatkan obat. Jika proses pelayanan kesehatan yang lama seperti ini tidak berubah, maka pasien akan kecewa dan akan memilih pilihan lain atau pindah ke pusat kesehatan lain.

d. Kurangnya Supir dan Kendaraan Ambulance

Ada 2 (dua) jenis pelayanan yang diperoleh oleh pasien BPJS, yaitu berupa pelayanan kesehatan (manfaat medis) serta akomodasi dan ambulance (manfaat non medis). Ambulance hanya diberikan untuk pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Kesimpulan secara keseluruhan menurut faktor penghambat adalah karena kurangnya SDM yaitu tenaga medis dan fasilitas yang seharusnya dapat berjalan dengan baik dan berlangsung secara efektif. Hal seperti ini sebaiknya diselesaikan dengan kerjasama pemerintah sebagai pusat dari pembangunan negara. BPJS sebagai organisasi pun harus juga harus memantau secara berkala untuk menilai kinerja dari kantor BPJS di setiap wilayah terutama wilayah Puskesmas Dinoyo Kota Malang sebagai penyedia fasilitas kesehatan bagi pasien peserta BPJS agar tercipta kepuasan pasien dan tercipta efektivitas pelayanan kesehatan dan dapat mengurangi peningkatan pasien yang tidak puas. Maka menurut Dr. Rina Istarowati selaku Kepala Puskesmas Dinoyo Kota Malang harus menjalin kerjasama antara pihak Pemerintah pusat dan Daerah agar menyiapkan

semaksimal mungkin SDM (Sumber Daya Manusia) atau tenaga medis yang dibutuhkan serta sarana dan prasarana agar masyarakat mampu memiliki kesadaran yang tinggi tentang betapa pentingnya kesehatan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN**A. Kesimpulan**

Pertama, permasalahan yang muncul dalam penelitian ini adalah pada proses pemberian pelayanan BPJS yang sudah sesuai SOP. Kedua, kenyamanan pelayanan yang diberikan oleh pihak fasilitas kesehatan sudah baik tetapi permasalahan antrian loket dan pemeriksaan oleh dokter yang lama. Ketiga, tentang ketersediaan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas sebagai fasilitas kesehatan. Sampai saat ini permasalahan pada ketersediaan pelayanan kesehatan menemukan adanya yang kurang dalam segi sumber daya manusia, dari tanggapan informan yang ada, pelayanan yang diberikan sudah cukup memuaskan bagi mereka. Selain itu, faktor pendukung efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS adalah biaya gratis, tidak ada perbedaan perlakuan/pelayanan, tersedianya rawat inap dan letak puskesmas yang strategis. Sedangkan faktor penghambat adalah kurangnya tenaga medis, kurangnya pelayanan loket, lamanya antrian ruang pemeriksaan dan kurangnya sopir serta kendaraan ambulance puskesmas.

Dalam hal ini, masyarakat yang menjadi informan mengeluhkan beberapa fasilitas yang ada di puskesmas seperti ambulance yang hanya satu serta jumlah pegawai yang sedikit ketika pasien yang berkunjung bertambah banyak, sedangkan dalam level puskesmas, informan mengeluhkan tentang antrian loket dan ruang pemeriksaan yang lama. Untuk indikator pelayanan yang meliputi prosedur, kenyamanan dan ketersediaan pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Dinoyo Malang termasuk dalam indikator efektif atau dapat dikatakan efektif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Dinoyo Malang sudah terjadi.

B. Saran**1. Saran Praktis**

a. Bagi Pemerintah, Penelitian ini dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara berkelanjutan yang membawa dampak pada pelayanan kesehatan yang lebih efektif dalam rangka menjaga kepuasan pasien, sehingga masyarakat dapat menerima pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah melalui Puskesmas di daerah.

b. Bagi Puskesmas Dinoyo

- 1) Meningkatkan Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana yang dapat menunjang kenyamanan pasien selama proses berlangsungnya pelayanan kesehatan.
 - 2) Memaksimalkan ketersediaan sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Dinoyo sehingga pelaksanaan pelayanan dapat berjalan lancar dan efektif.
 - 3) Untuk mengantisipasi lonjakan pasien, pihak Puskesmas Dinoyo hendaknya meningkatkan pelayanan dengan menambah pegawai dan jumlah loket beserta ruangan pemeriksaan sehingga masyarakat tidak perlu menunggu lama hanya untuk pendaftaran dan pemeriksaan.
 - 4) Menjaga sikap bagi para pegawai BPJS Kesehatan agar tetap ramah dan menyamaratakan bagi setiap pasien yang berobat ke puskesmas tersebut serta menjaga kondisi ruangan pelayanan agar pasien semakin merasa nyaman.
- 2. Saran Akademis**
1. Bagi Mahasiswa Administrasi, agar dapat melakukan penelitian lebih mendalam mengenai efektifitas pelayanan kesehatan pasien BPJS di Puskesmas dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien.
 2. Bagi Penulis dapat melakukan penelitian dengan aspek yang diteliti tidak hanya efektifitas pelayanan saja, tetapi dapat melibatkan aspek lain seperti upaya dan solusi dari setiap hambatan yang ada guna memaksimalkan potensi pelayanan kesehatan pasien BPJS di Puskesmas Dinoyo Malang.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Buku :**
- Achmad, Badu. 2012. *Manajemen Pelayanan Publik*. Makassar: Andi Offset.
- Alamsyah, Dedi. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Pontianak: Nuha Medika
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: BinarupaAksara
- Dwiyanto, Agus. 2006. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Hardiyansyah, 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gava Media
- Moenir, 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Meleong, Lexy J. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT.Remaja Rosda Karya
- Meleong, Lexy J. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT.Remaja Rosda Karya
- Meleong, Lexy J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT.Remaja Rosda Karya
- Muninja, Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Noor, Juliansyah. 2011. *Metodologi Penelitian Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Sri Handayani, 2010. *Ilmu Politik dalam Kebijakan Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sondang P, Siagian. 2001. *Definisi Efektifitas*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Ratminto, Atik Septi Winarsih. 2006. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Susanto, AB., dkk. 2004. *Strategi Organisasi*. Yogyakarta: Amara Books
- Steers, Richard. 1985. *Efektifitas Organisasi (Kaidah Perilaku)*. Jakarta: Erlangga
- Tangkilisan, Hessel Nogi. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: Grasindo.
- Sumber Lainnya :**
- Jurnal :**
- Nurul Istiqna, 2015. “ Harapan dan Kenyataan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit UNHAS “
<http://journal.unhas.ac.id>
- Undang-Undang :**

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34 ayat (3)

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 1999 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2011 Tentang BPJS Kesehatan

Kementerian Kesehatan RI. 2014. Buku Pegangan Sosialisasi JKN dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Web :

Anonymous. 2015. Tinjauan Pustaka. Diakses dari <http://e-journal.uajy.ac.id> pada tanggal 26 Februari 2019, pukul 23.08.