

KUALITAS PELAYANAN PENGGUNA BPJS KESEHATAN PADA PUSKESMAS HARUAI KECAMATAN HARUAI KABUPATEN TABALONG (STUDI KASUS POLI UMUM)

Muhammad Al Mizan Syaira* , Eddy Suryani
mhmmdmizan10@gmail.com ; eddyshurya@gmail.com

Program Studi Administrasi Negara
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Tabalong
Komplek Stadion Olah Raga Saraba Kawa Pembataan Tanjung – Tabalong
Telp/Fax (0526) 2022484 Kode Pos 7012
Email: info@stiatabalong.ac.id

ABSTRAK

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) berperan penting dalam menyediakan layanan kesehatan berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat. Namun, puskesmas sering menghadapi tantangan dalam memenuhi harapan masyarakat karena kualitas pelayanan yang rendah. Kualitas pelayanan yang tidak memadai dapat menghambat pencapaian tujuan puskesmas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis sejauh mana Kualitas Pelayanan Pengguna BPJS Kesehatan pada Puskesmas Haruai Kecamatan Haruai Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Poli Umum). Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, dokumentasi dan wawancara kepada informan yang berjumlah 7 orang. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan model interaktif untuk menganalisis data hasil penelitian yaitu menggunakan *Data Collection*, *Data Reduction*, *Data Display*, *Conclusion Drawing/Verifying*. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Kualitas Pelayanan Pengguna BPJS Kesehatan Pada Puskesmas Haruai Kecamatan Haruai Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Poli Umum) berkualitas.

Kata Kunci: Kualitas, Pelayanan BPJS, Puskesmas Haruai

SERVICE QUALITY OF BPJS HEALTH USERS AT HARUAI HEALTH CENTER, HARUAI SUB-DISTRICT, TABALONG REGENCY (A CASE STUDY OF THE GENERAL CLINIC)

ABSTRACT

The Community Health Center (Puskesmas) plays a crucial role in providing quality and affordable healthcare services to the public. However, health centers often face challenges in meeting public expectations due to low service quality. Inadequate service quality can hinder the health center's goal of improving public health. The purpose of this study is to analyze the extent of the Service Quality of BPJS Health Users at the Haruai Health Center, Haruai Sub-District, Tabalong Regency (A Case Study of the General Clinic). This research employs a descriptive method with a qualitative approach. The data sources used are primary and secondary data. Data collection techniques include observation, documentation, and interviews with seven informants. The data analysis technique applied in this research uses an interactive model, which includes Data Collection, Data Reduction, Data Display, and Conclusion Drawing/Verifying. Based on the research conducted, it can be concluded that the Service Quality of BPJS Health Users at the Haruai Health Center, Haruai Sub-District, Tabalong Regency (A Case Study of the General Clinic) is of high quality.

Keywords: *Quality, BPJS Service, Haruai Health Center*

PENDAHULUAN

Pada dasarnya pelayanan merupakan kegiatan yang diperuntukkan atau ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, melalui pelayanan ini keinginan dan kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi. Pelayanan kesehatan yang baik merupakan suatu kebutuhan masyarakat dan sering kali menjadi ukuran dalam keberhasilan pembangunan. Menyadari bahwa pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah berupaya dari waktu ke waktu untuk menghasilkan program – program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Masalah kesehatan merupakan tanggung jawab bersama baik pemerintah maupun masyarakat. Pemerintah dituntut untuk mampu menciptakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas. Kesehatan merupakan peranan penting dalam hidup masyarakat, karena kesehatan merupakan aset kesejahteraan badan, jiwa dan sosial bagi setiap individu. Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Salah satu program yang oleh pemerintah Indonesia adalah penyelenggara program jaminan kesehatan JKN yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). BPJS ini terbentuk berlandaskan Undang – Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial adalah lanjutan dari amanat Undang – Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan, adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Terdapat dua peserta yaitu bukan PBI (bukan penerima bantuan iuran) atau masyarakat non miskin premi dibayar sendiri oleh peserta dan peserta PBI (penerima bantuan iuran) premi dibayarkan oleh pemerintah maksudnya orang miskin atau yang tidak mampu.

Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat, juga menjadi bagian pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional JKN yang harus dijamin oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). Tujuan utama dari adanya puskesmas adalah menyediakan layanan kesehatan yang bermutu namun dengan biaya yang relatif terjangkau untuk masyarakat, terutama masyarakat dengan kelas ekonomi menengah kebawah. Masalah yang sering dihadapi secara umum oleh puskesmas adalah belum mampunya puskesmas memberikan suatu hal yang benar – benar diharapkan oleh masyarakat. Faktor utama dari masalah tersebut yaitu karena pelayanan yang diberikan masih berkualitas rendah sehingga belum dapat menghasilkan pelayanan yang diharapkan pasien. Puskesmas merupakan organisasi yang menjual jasa, maka pelayanan yang berkualitas merupakan suatu tuntutan yang harus dipenuhi. Menunjang kesehatan pada setiap masyarakat yang optimal, dilakukan berbagai upaya dan harus dilaksanakan seperti penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada puskesmas sebagai salah satu pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat dibutuhkan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut juga harus memperhatikan kepuasan masyarakat melalui kualitas pelayanannya.

Dalam mengukur kualitas pelayanan dapat digunakan metode yang dikemukakan oleh (Pasolong, 2017) yaitu: *Tangibles* (bukti langsung), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), *Emphaty* (empati). Dengan adanya penilaian tersebut maka pelayanan kesehatan tersebut diharapkan tetap dapat berdiri dan semakin berkembang. Puskesmas telah berupaya untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dengan berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik – baiknya terhadap masyarakat.

Menurut penelitian (Hidayatullah, 2016) menunjukkan bahwa pelayanan BPJS Kesehatan memiliki peran penting dalam kualitas pelayanan.

Berdasarkan obaervasi sementara ditemukan beberapa permasalahan, yaitu masyarakat sering mendapat pelayanan yang kurang memuaskan, contohnya dari segi waktu menunggu yang sangat lama tanpa adanya pemberitahuan yang jelas tentang keterlambayan pelayanan, selain itu terdapat ruang pemeriksaan yang memenuhi kapasitas jumlah pasien.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Kualitas Pelayanan Pengguna BPJS Kesehatan Pada Puskesmas Haruai Kecamatan Haruai Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Poli Umum).

TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian Terdahulu

1. (Mardiansyah, 2019) meneliti kualitas pelayanan di Puskesmas Pagurawan terhadap pengguna BPJS Kesehatan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Data dianalisis berdasarkan tanggapan pengguna BPJS dan menunjukkan bahwa pelayanan di Puskesmas ini dinilai baik, terutama dalam hal kejelasan pembiayaan, keamanan lingkungan, dan kejelasan informasi yang disediakan. Keseluruhan hasil menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Pagurawan telah memenuhi ekspektasi pengguna BPJS dengan baik.
2. (Fatrunisah, 2015) melakukan penelitian di Puskesmas Malinau Seberang, Kecamatan Malinau Utara, Kabupaten Malinau. Penelitian ini menggunakan metode kepustakaan dan penelitian lapangan dengan analisis deskriptif kualitatif. Hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas tersebut cukup baik, terutama dalam hal perhatian petugas kesehatan terhadap pasien yang datang untuk pemeriksaan dan pengobatan. Hasil penelitian ini menekankan bahwa perhatian dan kesigapan petugas dalam melayani pasien sudah cukup memadai meskipun masih ada ruang untuk peningkatan.
3. (Anggriani, 2016) meneliti kualitas pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan dan Non BPJS Kesehatan di Puskesmas Dau. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan analisis yang berfokus pada pemahaman kebutuhan dan harapan pasien. Hasilnya menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Dau sudah baik dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, terutama dalam hal bukti langsung, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Secara keseluruhan, pelayanan di Puskesmas Dau berhasil memberikan kepuasan baik kepada peserta BPJS maupun non-BPJS.
4. (Lubis, 2023) meneliti persepsi peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan di Puskesmas Kotanopan, Kabupaten Mandailing Natal. Dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dan analisis melalui reduksi data, Lubis menemukan bahwa persepsi peserta BPJS terhadap pelayanan di Puskesmas Kotanopan sudah baik dalam hal keamanan data dan fasilitas kesehatan. Namun, aspek kenyamanan, ketepatan waktu, kesopanan, dan keadilan selama pelayanan masih perlu ditingkatkan. Hasil penelitian ini menggarisbawahi pentingnya peningkatan dalam aspek humaniora dan manajemen waktu dalam pelayanan.
5. (Hambali, 2023) meneliti kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna kartu BPJS di Puskesmas Sukabumi, Kecamatan Buay Bahuga, Way Kanan, Lampung. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan fokus pada observasi langsung terhadap kualitas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan di Puskesmas Sukabumi belum berjalan dengan baik, terutama dalam aspek tampilan fisik, ketersediaan fasilitas, responsivitas, dan empati petugas kesehatan. Ketidakefektifan ini tercermin dari kurangnya kenyamanan pasien, pelayanan yang tidak konsisten, serta kurangnya kesabaran dan kepedulian dari petugas kesehatan, menandakan perlunya perbaikan signifikan di berbagai aspek pelayanan.

KERANGKA TEORI

Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurutn (Fandy, 2011) kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses lingkungan yang memenuhi melebihi harapan.

Pelayanan merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan pengertian pelayanan dalam KBBI adalah suatu jalan untuk merancang atau mengatur apa yang dibutuhkan orang lain. Pelayanan yang diperlukan manusia adalah pada dasarnya ada dua jenis, yaitu layanan fisik yang

sifatnya pribadi sebagai manusia dan layanan administrative yang diberikan orang lain selaku anggota organisasi, baik itu organisasi masa atau negara.

Menurut (Pasolong, 2017) ada lima indikator mengukur kualitas pelayanan, lima indikator tersebut ialah sebagai berikut:

1. *Tangibles* (bukti langsung) yaitu, meliputi fisik, perlengkapan, pegawai dan saran informasi.
2. *Reliability* (keandalan) yaitu, kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan sesuai dengan yang dijanjikan, kemampuan petugas dalam menggunakan alat bantu pada proses pelayanan.
3. *Responsiveness* (daya tanggap) yaitu, kemampuan petugas dalam menanggapi keluhan pasien dengan cepat dan tepat pada saat dibutuhkan, semua keluhan pasien direspon dengan baik oleh petugas.
4. *Assurance* (jaminan) yaitu, mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat – sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf dan jaminan tepat waktu dalam memberikan pelayanan.
5. *Empathy* (empati) yaitu, kemudahan dalam melakukan hubungan yang baik, perhatian dan memahami kebutuhan pelanggan, pelayanan dengan sikap ramah.

Pelayanan Publik

Menurut (Sinambela, 2011) adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang mengutamakan dalam satu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Menurut (Agung, 2005) mengatakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan atau melayani keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditetapkan

Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah suatu kesehatan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada individu (Dinata, 2018)

Puskesmas didirikan di tiap kecamatan di Indonesia. Tiap kecamatan biasanya memiliki satu Puskesmas. Namun, jika jumlah penduduk dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan terbilang besar, maka dapat didirikan lebih dari satu Puskesmas dalam satu kecamatan.

Sedangkan menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, pusat kesehatan masyarakat atau disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya di wilayah kerjanya. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif maupun rehab.

Pengertian Poli Umum

Poli umum merupakan salah satu dari jenis layanan di Puskesmas yang memberikan pelayanan kedokteran berupa pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan penyuluhan kepada pasien atau masyarakat, serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam bidang kesehatan.

Di poli umum, petugas secara bergantian melayani pasien dengan melakukan pemeriksaan fisik, tindakan perawat, ECG untuk diagnosa penyakit, serta penyuluhan. Pelayanan ini

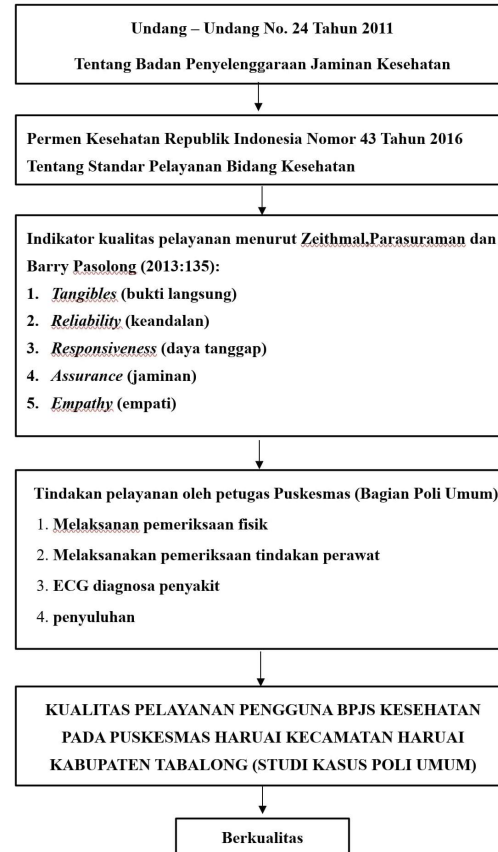
didukung oleh dokter dan tenaga paramedis/perawat, dengan perangkat kerja seperti buku register harian, buku rujukan internal dan eksternal, kertas resep dalam tiga warna (putih, biru, pink), serta berbagai formulir seperti permintaan rujukan, surat keterangan dokter, surat sakit, informed consent, dan rekam medis.

Pengertian BPJS

BPJS adalah singkatan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yakni lembaga khusus yang bertugas untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan bagi masyarakat, PNS, serta pegawai swasta. Program ini mulai diselenggarakan pada tahun 2014 melalui dasar hukum Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011. Salah satu program yang diadakan BPJS adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN diselenggarakan melalui sistem asuransi, dimana masyarakat wajib membayar iuran dalam jumlah ringan sebagai tabungan untuk biaya perawatannya ketika sakit dimasa depan.

Kerangka Konseptual

Gambar 1 Kerangka Konseptual



Sumber: diolah peneliti, 2024

METODE PENELITIAN

Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan dan jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah sebuah cara atau metode penelitian yang lebih menekankan analisa atau deskriptif. Dalam sebuah proses penelitian kualitatif hal – hal yang bersifat perspektif subjek lebih ditonjolkan dan landasan teori dimanfaatkan oleh peneliti sebagai pemandu, agar proses penelitian sesuai dengan fakta yang ditemui di lapangan ketika melakukan penelitian. Metode penelitian kualitatif bertujuan untuk menjelaskan suatu fenomena dengan mendalam dan dilakukan dengan mengumpulkan data sedalam – dalamnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis Kualitas Pelayanan Pengguna BPJS Kesehatan Pada Puskesmas Haruai Kecamatan Haruai Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Poli Umum). Sesuai dengan permasalahan maka penelitian ini termasuk dalam

jenis penelitian deskriptif. Menurut (Arikunto, 2013) bahwa “penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal – hal lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian”. Dalam penelitian deskriptif fenomena ada yang berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan yang lainnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang bersifat umum mengenai fenomena sosial yang ada berdasarkan data – data yang diperoleh. Maka dalam penelitian ini peneliti berusaha memperoleh gambaran yang konkret mengenai fenomena yang terjadi terkait Kualitas Pelayanan Pengguna BPJS Kesehatan pada Puskesmas Haruai Kecamatan Haruai Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Poli Umum).

Lokasi Penelitian

Penelitian ini bertempat di Desa Halong Kecamatan Haruai Kabupaten Tabalong. Alasan penulis memilih lokasi tersebut adalah karena lokasi penelitian sangat mudah dijangkau oleh penulis sendiri dan letaknya dekat dengan tempat tinggal saya.

Sumber Data

Ada dua jenis data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Data Primer.

Data primer penulis dapatkan diperoleh secara langsung sumber dari informan lokasi penelitian yaitu di puskesmas haruai kecamatan haruai kabupaten tabalong dan ditempat-tempat yang relevan dengan penelitian ini. Data tersebut peneliti dapatkan melalui wawancara dengan informan yang berkaitan dengan masalah penelitian, dan juga melalui observasi atau pengamatan langsung terhadap objek penelitian.

2. Data Sekunder

Sumber data awal dalam penelitian ini adalah data sekunder yang peneliti dapatkan

melalui dokumen-dokumen, peraturan-peraturan, serta laporan yang berhubungan langsung dengan penelitian terkait kualitas pelayanan pengguna bpjs kesehatan pada puskesmas haruai kecamatan haruai kabupaten tabalong.

Informan

Key informan berjumlah 7 orang yang terdiri dari:

- | | |
|----------------------|-----------|
| 1. Kepala Puskesmas | : 1 orang |
| 2. Petugas Poli Umum | : 1 orang |
| 3. Masyarakat | : 5 orang |

Jumlah	: 7 orang
--------	-----------

Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2012), teknik pengumpulan data merupakan langkah yang krusial dalam penelitian, karena tujuan utama dari suatu penelitian adalah untuk mendapatkan data. Penulis menggunakan tiga teknik pengumpulan data yang berbeda untuk penelitian ini, yaitu:

1. Wawancara, menurut (Bungin, 2013) metode wawancara yaitu sebuah proses pertemuan antara dua belah pihak untuk memperoleh keterangan tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka satu sama lain antara pewawancara dan informan dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara.

Untuk mengumpulkan informasi dari sumber data ini diperlukan teknik wawancara, dalam penelitian kualitatif khususnya dilakukan dalam bentuk yang disebut wawancara mendalam (*in-depth interviewing*). Teknik wawancara yang paling banyak digunakan dalam penelitian kualitatif, terutama pada penelitian lapangan. Tujuan wawancara adalah untuk bisa menyajikan kontruksi saat sekarang dalam suatu konteks mengenai pribadi, peristiwa, aktivitas, organisasi, perasaan, motivasi, tanggapan atau persepsi, tingkat dan bentuk keterlibatan untuk merekonstruksikan beragam hal (Sutopo, 2006).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan wawancara semi terstruktur atau wawancara terfokus, yang mana wawancara ini dilakukan dengan menggunakan pertanyaan yang telah dipersiapkan oleh pewawancara, namun dalam pelaksanaannya dapat berubah dan memungkinkan akan adanya tambahan pertanyaan yang diajukan kepada informan sehingga informan bisa lebih bebas dalam mengemukakan pendapatnya.

2. Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengamati secara sistematis unsur – unsur yang tampak dalam suatu objek penelitian (Sugiarto, 2015). (Marshall, 1995) menyatakan bahwa *“through observation, the researcher learn about behavior and the meaning attached to those behavior”*. Melalui observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses – proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2012). Dalam observasi ini peneliti menggunakan alat untuk mengumpulkan data yaitu buku, pulpen dan handphone, dimana alat – alat tersebut peneliti gunakan untuk mencatat semua peristiwa yang peneliti amati.

3. Dokumentasi, menurut (Sugiyono, 2012) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya – karya monumental dari seseorang. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain – lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain – lain. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Menurut (Guba, 1981) dokumen digunakan untuk bahan penelitian sebagai sumber data karena dokumen merupakan sumber data yang stabil, kaya dan mendorong. Sebagai bukti untuk suatu pengujian. Dokumen bersifat alamiah, sesuai dengan konteks, lahir dan berada dalam

konteks. Dokumen tidak sukar diperoleh, tetapi dokumen harus dicari dan ditemukan. Hasil kajian dokumen dapat digunakan untuk memperluas terhadap kajian yang sedang diteliti (Moleong, 2010). Dokumen – dokumen yang dikumpulkan oleh peneliti dipilih dan dipilah untuk diambil mana yang sesuai dengan fokus yang diteliti. Dokumen yang diambil dijadikan data pendukung penelitian. Agar hasil kajian dan penelitian yang dilakukan dapat disajikan lebih valid dan lebih lengkap, sehingga paparan yang dihasilkan akan lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai kajian yang kredibel dan ilmiah.

Teknik Analisis Data

Analisis data menurut (Sugiyono, 2012) adalah kegiatan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data dari setiap variabel yang diteliti dan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis data peneliti menggunakan pendapat Miles dan Huberman dalam (Sugiyono, 2012) yaitu:

1. *Data Collection* (pengumpulan data)

Pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi).

2. *Data Reduction* (reduksi data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal – hal yang pokok, memfokuskan pada hal – hal yang penting, dicari tema dan polanya. Ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas.

3. *Data Display* (penyajian data)

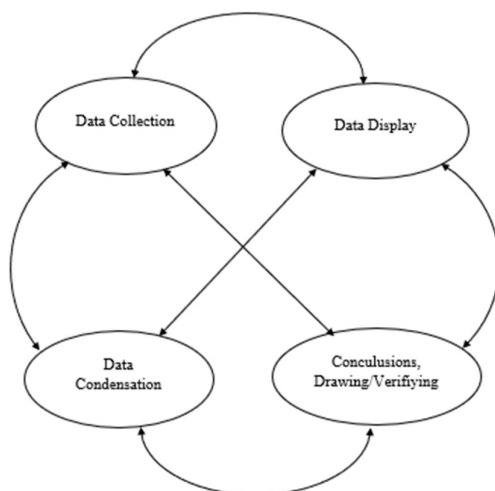
Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, flowchart dan sejenisnya. Ini bertujuan untuk mempermudah memahami apa

yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang dipahami tersebut.

4. *Concluding Drawing/Verification* (penarikan kesimpulan dan verifikasi)

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti – bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti – bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Gambar 2 Komponen – Komponen Analisis Data Model Interaktif



Sumber: (Sugiyono, 2012)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. *Tangible* (Bukti Langsung)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, Puskesmas Haruai sudah dilengkapi dengan fasilitas yang lengkap dan memadai sesuai dengan standar Puskesmas. Kepala Puskesmas dan petugas medis menegaskan bahwa fasilitas yang tersedia cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien. Namun, ada keluhan dari salah satu informan masyarakat mengenai ruang rawat inap yang sempit penuh, mengakibatkan penundaan dalam penempatan pasien.

Meskipun demikian, sebagian besar informan menilai bahwa tampilan fisik petugas, yang selalu rapi dan disiplin, serta lingkungan Puskesmas yang bersih dan tertata dengan baik, memberikan kenyamanan saat menerima pelayanan kesehatan. Penampilan dan kedisiplinan petugas juga dianggap sebagai faktor penting yang meningkatkan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan.

2. *Reliability* (Keandalan)

Keandalan pelayanan di Puskesmas Haruai terlihat dari adanya pembinaan rutin yang dilakukan setiap bulan untuk memastikan bahwa seluruh petugas medis bekerja sesuai dengan bidang keahliannya. Kepala Puskesmas menegaskan bahwa jumlah tenaga medis yang mencukupi dan pembagian tugas yang jelas di setiap unit layanan, termasuk di poli umum, berkontribusi terhadap kelancaran pelayanan. Sebagian besar informan masyarakat menyatakan bahwa waktu tunggu untuk menerima pelayanan relatif singkat, dan petugas selalu siap melayani di tempat yang telah ditentukan. Namun, ada satu informan yang mengeluhkan waktu tunggu yang cukup lama saat menunggu ketersediaan ruang rawat inap setelah mendapat rujukan dari poli umum. Secara keseluruhan, masyarakat menilai pelayanan yang diberikan sudah akurat dan dapat diandalkan, meskipun masih ada ruang untuk perbaikan dalam hal manajemen antrian dan ketersediaan fasilitas.

3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Petugas di Puskesmas Haruai menunjukkan daya tanggap yang tinggi terhadap kebutuhan dan keluhan masyarakat. Tidak ada perbedaan dalam pelayanan antara pasien BPJS dan Non-BPJS, yang menunjukkan komitmen Puskesmas untuk memberikan pelayanan yang adil dan sesuai standar. Kepala Puskesmas dan petugas menegaskan bahwa setiap pasien menerima penjelasan yang detail mengenai prosedur yang akan dilakukan, dan keluhan yang disampaikan ditanggapi dengan cepat dan baik. Informan masyarakat juga mengakui bahwa mereka puas dengan penjelasan yang diberikan oleh petugas, yang selalu berusaha untuk membuat mereka memahami proses pelayanan yang mereka

terima. Responsivitas petugas ini penting dalam menciptakan rasa kepercayaan dan kepuasan pasien, serta dalam memastikan bahwa layanan yang diberikan benar-benar memenuhi harapan masyarakat.

4. Assurance (Jaminan)

Jaminan yang diberikan oleh Puskesmas Haruai dalam bentuk sikap ramah, sopan, dan profesionalitas petugas sangat dihargai oleh masyarakat. Semua informan menilai bahwa petugas di Puskesmas Haruai tidak hanya memiliki pengetahuan dan kemampuan yang memadai sesuai dengan bidang tugas mereka, tetapi juga menunjukkan sikap yang santun dan penuh hormat saat berinteraksi dengan pasien. Implementasi prinsip 4S (Salam, Sapa, Senyum, Santun) yang dilakukan oleh petugas telah menciptakan suasana yang positif dan membuat pasien merasa dihargai dan diperlakukan dengan baik. Sikap ini sangat penting dalam membangun kepercayaan pasien terhadap layanan yang mereka terima, dan juga dalam meningkatkan kenyamanan mereka selama menerima pelayanan kesehatan.

5. Empathy (Empati)

Empati merupakan salah satu aspek penting yang sangat diperhatikan oleh Puskesmas Haruai. Petugas medis tidak hanya memberikan layanan sesuai dengan kebutuhan medis pasien, tetapi juga berusaha memahami dan merespon keluhan serta kebutuhan emosional pasien. Kepala Puskesmas menekankan pentingnya memberikan apresiasi dan motivasi kepada petugas agar mereka dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa masyarakat merasa puas dengan cara petugas memberikan perhatian pribadi dan menunjukkan kepedulian terhadap kondisi mereka. Petugas juga dinilai selalu bersedia membantu dan memberikan saran yang berguna demi kesembuhan pasien. Selain itu, adanya program BPJS yang dijelaskan oleh petugas menunjukkan bagaimana Puskesmas Haruai berupaya untuk memberikan jaminan kesehatan yang terjangkau dan komprehensif kepada masyarakat. Program ini tidak hanya mempermudah akses ke layanan kesehatan tetapi juga mengurangi beban biaya bagi

masyarakat, sehingga mereka merasa lebih tenang dan percaya bahwa kebutuhan kesehatan mereka akan terpenuhi dengan baik.

Pembahasan

Untuk menjawab rumusan masalah dari penelitian yaitu, Bagaimanakah Kualitas Pelayanan Pengguna BPJS Kesehatan pada Puskesmas Haruai Kecamatan Haruai Kabupaten Tabalong, maka penulis akan menganalisis semua data yang diperoleh dari hasil penelitian seperti yang penulis sajikan pada temuan penelitian tersebut.

Dari seluruh data dan informasi yang telah dikumpulkan, baik melalui observasi dan wawancara dengan informan. Data yang telah diperoleh oleh penulis telah disusun secara sistematis pada bagian sebelumnya, baik melalui wawancara ataupun observasi di lapangan dengan beberapa catatan – catatan yang diperoleh penulis di lapangan sebagai penunjang untuk mendukung penelitian ini.

1. Tangibles (bukti langsung)

Dilihat dari aspek Tangibles atau bukti langsung, kebanyakan dari informan memberi penilaian yang hampir sama, akan tetapi terdapat satu informan yang masih mengeluhkan tentang fasilitas yang ada di Puskesmas Haruai, sedangkan informan lainnya lebih dominan mengatakan bahwa fasilitas puskesmas, tampilan para petugas dan kedisiplinan para petugas cukup baik atau cukup berkualitas.

2. Reliability (keandalan)

Dilihat dari aspek Reliability atau keandalan, masih terdapat keluhan dari satu orang informan perwakilan dari masyarakat yang mengeluhkan soal waktu menunggu ketika mendapat rujukan dari pemeriksaan di poli

umum untuk kemudian dirawat inap, sedangkan sebagian besar informan lainnya mengatakan bahwa pelayanannya sudah baik dan cukup berkualitas.

3. *Responsiveness* (daya tanggap)

Semua informan memiliki penilaian yang sama dalam aspek *Responsiveness* atau daya tanggap, mereka merasa puas dengan cara petugas menjelaskan kepada pasien BPJS yang ada di Puskesmas Haruai.

4. *Assurance* (jaminan)

Informan memiliki tanggapan dan penilaian yang juga tidak jauh berbeda dari aspek *Assurance* atau jaminan, semua informan mengatakan bahwa sikap para petugas yang memberikan pelayanan terhadap pasien BPJS di Puskesmas Haruai sudah baik, sopan dan ramah.

5. *Empathy* (empati)

Dilihat dari aspek *Empathy* atau perhatian, informan memiliki penilaian yang hampir serupa, dimana masing – masing dari mereka menilai bahwa pelayanan di Puskesmas Haruai terkesan sudah baik dan dengan adanya layanan BPJS sangat berpengaruh dalam memberikan jaminan kesehatan masyarakat, selain itu juga membantu untuk meningkatkan kualitas pada pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, yaitu kebanyakan dari informan memiliki pendapat yang hampir sama, rata – rata dari mereka mengatakan bahwa Kualitas Pelayanan Pengguna BPJS Kesehatan Pada Puskesmas Haruai Kecamatan Haruai Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Poli Umum) sudah sesuai dengan harapan yang masyarakat inginkan (berkualitas), para pasien merasa puas setelah melakukan pelayanan di Puskesmas Haruai

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Kualitas Pelayanan Pengguna BPJS Kesehatan Pada Puskesmas Haruai Kecamatan Haruai Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Poli Umum) berkualitas.

SARAN

Berdasarkan hasil dari penelitian diatas, peneliti juga ingin memberikan beberapa saran, yaitu:

1. Terus meningkatkan kualitas pelayanan yang baik kepada masyarakat terutama yang harus dibenahi yaitu dalam memberikan waktu tunggu yang seharusnya tidak terlalu lama sehingga tidak ada lagi mendengar keluhan tentang hal itu.
2. Sekarang telah dibangun gedung yang baru di Puskesmas Haruai, kami sarankan agar dapat difungsikan guna meningkatkan layanan dari Puskesmas Haruai.
3. Untuk hal – hal yang sudah baik pada bangunan infrastruktur atau pembangunan kami sarankan untuk tetap memberikan pelayanan BPJS yang nyaman dan berkualitas terhadap masyarakat pada umumnya di wilayah Kecamatan Haruai pada khususnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, K. (2005). *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaharuan.
- Anggriani, S. W. (2016). Kualitas Pelayanan Bagi Peserta Bpjs Kesehatan Dan Non Bpjs Kesehatan. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, Vol. 5, No. 2.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Bungin, B. (2013). *Metodologi Penelitian Sosial & Ekonomi*. Jakarta: Kencana.
- Dinata, A. (2018). *Pendampingan Penyusunan Drd Pembangunan Puskesmas Kecamatan*

- Dempo Utara Kota Pagar Alam.
Ngabdimas.
- Fandy, T. (2011). *Pemasaran Jasa*. Malang: Bayu Media.
- Fatrunisah, A. (2015). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Malinau Seberang Kecamatan Malinau Utara Kabupaten Malinau. *Portal Karya Ilmiah*.
- Guba, E. &. (1981). *Effective Evaluation*. San Fransisco: Josseybass.
- Hambali. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Pengguna Kasrtu Bpjs (Studi Penelitian Pada Puskesmas Sukabumi Kecamatan Buay Bahuga Way Kanan Lampung). *Jurnal Ilmu Administrasi Dan Studi Kebijakan (Jiask)*, 5(2), 207-220.
- Hidayatullah, R. (2016). Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Di Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan. *Ejournal Adm. Negara*.
- Lubis, S. W. (2023). Persepsi Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Pelayanan Puskesmas Kotanopan Kabupaten Mandailing Natal .
- Mardiansyah, M. (2019). Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Pengguna Program Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Pagurawan. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 1(2), 16-20.
- Marshall. (1995). *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Miles, M. H. (2004). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook, Edition 3*. Usa: Sage Publicatiions. Terjemahan Tjetjep Rohindi Rohindi Ui-Press.
- Moleong. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pt Remaja. Rosdakarya.
- Pasolong, H. (2017). *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Sinambela. (2011). *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumiaksara.
- Sugiarto, E. (2015). *Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif Skripsi Dan Tesis*. Yogyakarta : Suaka Media.
- Sugiyono. (2012). *Metode Peneltian Administrasi (Dilengkapi Dengan Metode R&D)*. Bandung: : Alfabeta Cv.
- Sutopo. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Uns.