

Original Article*)

Hubungan Kualitas Pelayanan Dan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di UPTD Puskesmas Tapos

(The Relationship Between Service Quality and Accessibility of Health Services and the Level of BPJS Patient Satisfaction at the Tapos Community Health Center UPTD)

Felix Sandya¹, Fajar Saputra²

UPTD Puskesmas Tapos, Depok

Email correspondent: felixsandyahutabarat24@gmail.com

Abstract

Introduction: Approximately 97% of BPJS patients in Indonesia still feel dissatisfied with the quality and accessibility of healthcare services at Community Health Centers in Tapos, particularly regarding medication services, staff responsiveness and facilities that don't meet their expectation. In 2023 Community Satisfaction Survey revealed a dissatisfaction rate of 41,1% at Community Health Center in Tapos, especially concerning counter services, the pharmacy and nutrition services. This study aims to examine the relationship between service quality and healthcare accessibility with the level of satisfaction among BPJS patients at the Community Health Centers in Tapos.

Methods: This study employed a quantitative research method with a cross-sectional design. The study subjects consisted of BPJS patients receiving treatment at the Community Health Centers in Tapos. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis techniques.

Results: The statistical analysis revealed a significant association between Service Quality (p-value = 0,000; OR = 78,5) and Healthcare Service Accessibility (p-value = 0.000, OR = 78,6) and the satisfaction level of BPJS patients.

Discussion: The Community Health Center in Tapos is advised to continuously improve the quality of healthcare services by focusing on aspects that patients find less satisfactory, such as waiting time, staff friendliness, clarity of information, and the adequacy of available facilities. In addition, efforts to enhance service accessibility, both in terms of time and travel distance for patients, should be prioritized. Regular evaluations of healthcare services are recommended to help identify areas requiring further improvement.

Keywords: patient satisfaction, service quality, healthcare service accessibility

Artikel

Disubmit (Received) : 21 August 2025

Diterima (Accepted) : 26 August 2025

Diterbitkan (Published) : 27 August 2025

Copyright: © 2025 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Jaminan sosial merupakan hak konstitusional setiap warga negara yang dijamin dengan Undang-Undang dan ditegakkan untuk memberikan pelayanan yang maksimal. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa keselamatan kesehatan agar anggota memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan perlindungan dalam bentuk keinginan kesehatan mendasar yang menyenangkan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar tunai atau yang iurannya dibayarkan kepada Pemerintah. Melalui pemberian rencana asuransi kesehatan maka masyarakat akan diberikan kepastian hukum atas kesehatan yang perlu diperoleh melalui masyarakat.¹ Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan bagi setiap orang, semua orang merasa diperhatikan dan dihargai, ingin dilayani serta ingin mendapatkan kedudukan yang sama. Biaya untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan bagi masyarakat miskin dianggap cukup mahal, pelayanan kesehatan yang memuaskan merupakan harapan semua orang, sehingga pemerintah membuat kebijakan dengan jaminan kesehatan yang bersifat gotong-royong dengan membuat program Jaminan Kesehatan Nasional dan diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai upaya memberikan perlindungan kepada masyarakat dalam memperoleh pemeliharaan kesehatan dan memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.² Pada akhir tahun 2023, jumlah peserta BPJS Kesehatan telah mencapai 267,31 juta orang. Ini berarti sekitar 95,75% penduduk Indonesia sudah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Dalam memberikan pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan harus memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan konsumen. Sehingga tidak ada konsumen yang kurang puas dan kecewa terhadap kualitas yang diberikan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.³

Kepuasan pasien dalam konteks BPJS Kesehatan mencakup berbagai aspek, mulai dari kemudahan akses layanan, kualitas pelayanan medis, interaksi dengan tenaga kesehatan, hingga prosedur administrasi. Salah satu aspek krusial yang mempengaruhi kepuasan adalah aksesibilitas layanan. BPJS Kesehatan berupaya untuk menyediakan layanan kesehatan yang merata di seluruh wilayah Indonesia, termasuk daerah terpencil. Namun, dalam praktiknya, banyak pasien masih menghadapi kesulitan dalam mengakses fasilitas kesehatan, terutama di wilayah-wilayah yang jauh dari pusat kota. Kendala geografis dan infrastruktur yang kurang memadai sering kali membuat perjalanan menuju fasilitas kesehatan menjadi tantangan tersendiri.⁴ Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2021, Swedia memiliki tingkat kepuasan pasien tertinggi dengan indeks mencapai 92,37% diikuti oleh Finlandia (91,92%), Norwegia (90,75%), Amerika Serikat (89,33%) dan Denmark (89,29%). Di sisi lain, Kenya (40,4%) dan India (34,4%) mencatatkan tingkat kepuasan pasien terendah. Di Asia Tenggara, hanya sekitar 35% pengguna layanan kesehatan yang merasa puas, sementara 55% mengungkapkan ketidakpuasan. Di Indonesia, survei di 27 Rumah Sakit menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan, terutama keperawatan, masih rendah. Misalnya, hanya 42,8% pasien di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatera Barat yang merasa puas. Hal ini berdampak pada fenomena di mana sejumlah besar warga Indonesia memilih berobat ke luar negeri yang mengakibatkan potensi pendapatan negara berkurang hingga Rp. 161 triliun.⁵

Kualitas pelayanan kesehatan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan adalah dua komponen utama yang menentukan tingkat kepuasan pasien, terutama bagi peserta BPJS Kesehatan di Indonesia. Namun, tantangan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi dan mudah diakses tetap menjadi fokus utama bagi fasilitas kesehatan, termasuk Puskesmas dan Rumah Sakit. Terciptanya kualitas pelayanan yang baik tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan tersebut. Kualitas pelayanan sendiri harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir pada persepsi atau penilaian pasien. Hal ini berarti bahwa kualitas yang baik bukan dilihat dari persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan persepsi pasien.⁶ Kualitas pelayanan kesehatan mencakup berbagai aspek termasuk kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas dan peralatan medis serta sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam berinteraksi dengan pasien. Selain itu, aspek-aspek seperti ketepatan waktu pelayanan, transparansi informasi dan kemudahan dalam proses administrasi juga memainkan peran penting dalam menghubungkan persepsi pasien terhadap kualitas layanan yang mereka terima.⁷ Sedangkan aksesibilitas pelayanan kesehatan meliputi kemudahan dalam mengakses

layanan, seperti lokasi yang strategis, biaya yang terjangkau, serta waktu tunggu yang minimal. Aksesibilitas yang baik memastikan bahwa pasien dapat mendapatkan layanan kesehatan dengan cepat dan tanpa hambatan yang berarti. Ini sangat penting, terutama bagi peserta BPJS Kesehatan yang mungkin berasal dari berbagai latar belakang sosial ekonomi dan geografis.⁸

Setiap tahun, layanan kesehatan berkualitas buruk menyebabkan antara 5,7 hingga 8,4 juta kematian di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (LMICs) dengan 107 juta tahun hidup dengan disabilitas yang tidak diobati. Kualitas layanan kesehatan yang buruk bertanggung jawab atas 15% kematian di negara-negara berkembang dan menyebabkan kerugian ekonomi sebesar \$1,4 hingga \$1,6 triliun setiap tahun akibat hilangnya produktivitas.⁹ Kualitas layanan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien merupakan suatu langkah yang sangat penting dalam upaya peningkatan sistem pelayanan kesehatan. Terdapat berbagai alasan yang mendasari yang mencakup aspek-aspek kesehatan, ekonomi, sosial serta kebijakan publik.¹⁰ Layanan yang berkualitas tinggi akan berdampak positif terhadap kesehatan pasien, mengurangi angka morbiditas dan mortalitas serta mempercepat proses penyembuhan. Oleh karena itu, memahami dan mengukur kualitas layanan kesehatan adalah langkah pertama yang krusial untuk mengidentifikasi area-area yang membutuhkan perbaikan. Dalam banyak kasus, ketidakmampuan untuk mengakses layanan kesehatan dapat menyebabkan kondisi kesehatan yang memburuk, penanganan yang terlambat dan bahkan kematian. Oleh karena itu, aksesibilitas adalah kunci untuk memastikan bahwa setiap individu, terlepas dari latar belakang ekonomi atau geografis mereka, memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan perawatan yang dibutuhkan.¹¹ Kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan juga memiliki implikasi ekonomi yang signifikan. Layanan kesehatan yang buruk atau sulit diakses dapat menyebabkan biaya yang lebih tinggi dalam jangka panjang, baik bagi individu maupun sistem kesehatan secara keseluruhan. Misalnya, pasien yang tidak menerima perawatan yang memadai mungkin memerlukan perawatan yang lebih intensif di kemudian hari yang pada akhirnya meningkatkan beban biaya. Selain itu, kualitas layanan yang rendah dapat mengurangi produktivitas masyarakat karena orang yang sakit tidak dapat bekerja atau berkontribusi secara maksimal.¹²

Saat ini, tercatat sudah 9,217 Puskesmas di Indonesia yang menjadi operator BPJS Kesehatan namun masih terdapat masyarakat yang kurang puas dengan kualitas serta aksesibilitas pelayanan kesehatan saat ini.⁴ Pada penelitian yang dilakukan oleh Ariany dkk (2020) didapatkan sebanyak 97% pasien BPJS kurang puas dengan pelayanan yang diberikan karena masyarakat tidak puas dengan program layanan Rumah Sakit yang masih rendah, seperti layanan obat, layanan Puskesmas dan ketanggapan staff Puskesmas. Kemudian masih banyak masyarakat yang masih tidak yakin menggunakan JKN karena merasa layanan yang diberikan tidak sama dengan pasien umum.¹² Kepuasan terhadap pelayanan yang diterima oleh pasien dimana pelayanan yang diterima oleh pasien BPJS sesuai dengan harapan mereka bahkan dapat melampaui yang mereka harapkan. Kepuasan pasien dapat diukur dari aspek kenyamanan pasien serta hubungan baik petugas dengan pasien serta akses layanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat.¹³ Hasil penilaian Survei Kepuasan Masyarakat yang dilakukan oleh Puskesmas Tapos didapatkan data bahwa pada jenis pelayanan loket, apotek dan gizi terdapat nilai yang kurang baik yaitu terkait tentang prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya/tarif, kompetensi petugas, perilaku petugas, kualitas sarana dan prasarana dan akses masyarakat ke pelayanan kesehatan. Kemudian di dapatkan data ditahun 2023 sebanyak 25,923 pasien BPJS yang telah berkunjung ke Puskesmas Tapos.¹⁴

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif menggunakan teknik analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik analitik dengan pendekatan *cross-sectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan observasional atau pengumpulan data. Penelitian *cross-sectional* hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian.¹⁵ Penelitian kuantitatif bertujuan untuk menentukan hubungan antara variabel dalam suatu populasi. Penelitian ini

menggunakan metode analitik, yaitu survei yang bertujuan untuk memahami bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi, dengan pendekatan Cross Sectional. Pendekatan ini bertujuan untuk mencari Hubungan antara kualitas pelayanan dan aksesibilitas terhadap kepuasan pasien. Survei Cross Sectional adalah penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dan efek dengan cara pengumpulan data atau observasi yang dilakukan secara bersamaan pada satu titik waktu tertentu (*Point Time Approach*).

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Sampel diartikan sebagai sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi.¹⁶ Pada penelitian ini sampel akan diambil menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria inklusi pasien BPJS yang telah mendapatkan pelayanan di UPTD Puskesmas Tapos. Adapun sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini yaitu sebanyak 97 responden. Penelitian ini dilakukan di Wilayah UPTD Puskesmas Tapos Depok. Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini mengumpulkan dua jenis data yaitu, data primer yang diperoleh langsung di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tapos Depok dengan menyebarkan empat pertanyaan terkait aksesibilitas pelayanan, lima pertanyaan terkait kualitas pelayanan dan lima pertanyaan dari variabel kepuasan pasien. Data sekunder dalam penelitian ini berupa data yang bersumber dari Puskesmas Tapos seperti data pasien BPJS dan data SKM.

Hasil

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Distribusi responden pada penelitian ini mayoritas dari responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 69 orang atau 42,6% dari total responden, sementara responden laki-laki berjumlah 28 orang atau 17,3%. Dari segi usia, kelompok usia yang paling dominan adalah 47-56 tahun, yang mencakup 39,2% responden. Diikuti oleh kelompok usia 37-46 tahun dengan 27,8% responden. Responden dalam kelompok usia 17-26 tahun dan 27-36 tahun relatif lebih sedikit, masing-masing dengan 4,3% dan 6,3%. Kelompok usia di atas 56 tahun juga cukup signifikan dengan 19,6% dari total. Dari segi pendidikan, sebagian besar responden yaitu 33,3%, memiliki latar belakang pendidikan hingga Sekolah Menengah Atas (SMA) sementara 8,0% hanya menempuh pendidikan hingga Sekolah Dasar (SD). Responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 6,8%, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah hingga menengah atas.

Total keseluruhan responden yang tercatat dalam data ini adalah 97 orang. Berdasarkan distribusi responden dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan dengan latar belakang pendidikan menengah terutama Sekolah Menengah Atas (SMA). Kelompok usia dominan adalah usia 47-56 tahun yang menunjukkan bahwa penelitian ini lebih relevan atau menarik bagi kelompok usia dewasa menengah hingga tua. Sebaliknya, responden dari kelompok usia muda dan berpendidikan tinggi lebih sedikit terwakili, yang bisa menghubungkan generalisasi hasil penelitian terhadap seluruh populasi. Jumlah responden yang relatif kecil (97 orang) juga perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil penelitian ini.

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien BPJS

Pada tabel 2, menunjukkan distribusi kepuasan pasien terhadap layanan yang mereka terima. Dari total 97 responden; 52 orang atau 53,6% menyatakan bahwa mereka tidak puas dengan layanan yang diberikan. Sebaliknya, 45 responden atau 46,4% merasa puas dengan layanan yang diterima. Data ini mengindikasikan bahwa mayoritas pasien tidak puas dengan layanan yang diberikan, meskipun ada sejumlah besar yang menyatakan kepuasan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien BPJS

Kepuasan Pasien	Frekuensi (n)	Persen (%)
Tidak Puas	52	53,6
Puas	45	46,4
Total	97	100

Sumber: hasil oleh data penelitian 2024

Peneliti dapat membuat asumsi bahwa ada permasalahan dalam kualitas layanan yang diberikan mengingat lebih dari separuh responden (53,6%) menyatakan ketidakpuasan. Meskipun hampir setengah dari responden merasa puas (46,4%) dominasi ketidakpuasan ini menunjukkan adanya aspek-aspek tertentu dalam layanan yang perlu dievaluasi dan ditingkatkan. Peneliti bisa berasumsi bahwa faktor-faktor seperti kecepatan layanan, keramahan staf atau efektivitas pengobatan mungkin berkontribusi pada perasaan tidak puas tersebut. Data ini juga mengindikasikan adanya disparitas pengalaman di antara pasien yang dapat memHubungani persepsi keseluruhan terhadap layanan yang diterima.

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien BPJS

Dari tabel 2 diketahui total 50 orang atau 51,5% menilai kualitas pelayanan sebagai kurang baik. Sementara itu, 47 responden atau 48,5% menilai kualitas pelayanan sebagai baik. Data ini mengindikasikan bahwa penilaian terhadap kualitas pelayanan relatif terbagi hampir seimbang, namun sedikit lebih banyak responden yang merasa bahwa pelayanan yang diberikan kurang memuaskan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas Pelayanan	Frekuensi (n)	Persen (%)
Kurang Baik	50	51,5
Baik	47	48,5
Total	97	100

sumber: hasil oleh data penelitian 2024

Peneliti dapat mengasumsikan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan masih menjadi perhatian utama, dengan mayoritas tipis responden menilai kualitasnya kurang memuaskan. Meskipun ada hampir setengah dari responden yang merasa bahwa pelayanan sudah baik, pembagian penilaian yang hampir seimbang ini menunjukkan adanya ketidakpuasan yang signifikan di kalangan pasien. Ini mengindikasikan perlunya evaluasi dan peningkatan pada aspek-aspek tertentu dalam layanan untuk meningkatkan kepuasan secara keseluruhan.

Distribusi Frekuensi Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan

Pada tabel 3 diketahui dari total 97 responden, 47 di antaranya (48,5%) menilai bahwa aksesibilitas pelayanan berada dalam kategori kurang baik. Sementara itu, 50 responden lainnya (51,5%) memberikan penilaian bahwa aksesibilitas pelayanan berada dalam kategori baik. Dengan demikian, meskipun perbedaannya tidak terlalu signifikan, mayoritas responden menilai bahwa aksesibilitas pelayanan sudah baik. Namun, hampir separuh dari total responden masih merasa bahwa aksesibilitas pelayanan kurang memadai menunjukkan adanya ruang untuk perbaikan dalam aspek tersebut.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan

Aksesibilitas Pelayanan Frekuensi (n) Persen (%)		
Kurang Baik	47	48,5
Baik	50	51,5
Total	97	100

Sumber: hasil oleh data penelitian 2024

Peneliti dapat mengasumsikan bahwa meskipun sebagian besar responden menilai aksesibilitas pelayanan sebagai baik, hampir separuhnya masih merasa bahwa aksesibilitas tersebut belum memadai. Ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengalaman di antara pasien, yang mengindikasikan perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang memengaruhi aksesibilitas seperti lokasi, waktu tunggu dan ketersediaan layanan. Perbedaan ini mengisyaratkan adanya kebutuhan untuk memperbaiki atau menyesuaikan layanan agar lebih dapat diakses oleh seluruh pasien.

Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS

Tabel diatas menunjukkan Hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Dari 50 responden yang menilai kualitas pelayanan sebagai kurang baik, mayoritas besar (92%) merasa tidak puas. Sebaliknya, dari 47 responden yang menilai pelayanan sebagai baik sebagian besar (87,2%) merasa puas. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan hasil ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang lebih baik cenderung meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan, dengan nilai P-Value yang sangat signifikan (0,000) dan nilai *Odd Ratio* sebesar 78,5% (95% CI) yang menunjukkan bahwa pasien yang menerima pelayanan berkualitas kurang baik memiliki kemungkinan sekitar 78,5 kali lebih besar untuk merasa tidak puas dibandingkan dengan mereka yang menerima pelayanan berkualitas baik.

Tabel 4 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Puskesmas Tapos Depok tahun 2024

Variabel	Kepuasan Pasien						P-Value	Odds Ratio (95% CI)
	Tidak Puas		Puas		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Kualitas Pelayanan:								
Kurang Baik	46	92	4	8	50	100	0,000	78,583
Baik	6	12,8	41	87,2	47	100		
Total	52	53,6	45	46,4	97	100		

sumber: hasil oleh data penelitian 2024

Peneliti dapat mengasumsikan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang baik secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien, sementara pelayanan yang kurang baik cenderung menyebabkan ketidakpuasan. Hasil ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas pelayanan dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan. Asosiasi yang kuat ini juga menunjukkan pentingnya fokus pada perbaikan kualitas layanan sebagai prioritas utama dalam meningkatkan pengalaman pasien.

Pembahasan

Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Di Puskesmas Tapos

Berdasarkan hasil pengujian dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien BPJS Di Puskesmas Tapos. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($< \alpha = 0,05$). yang menerima pelayanan berkualitas kurang baik memiliki kemungkinan sekitar 78,5 kali lebih besar untuk merasa tidak puas dibandingkan dengan mereka yang menerima pelayanan berkualitas baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Ilmi dkk. Yang menyatakan bahwa terdapat Hubungan yang sangat signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien bpjs, dengan $p\text{-value}$ sebesar 0,000. hal ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan merupakan faktor krusial yang harus diperhatikan dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan mencakup berbagai aspek seperti kecepatan layanan, keramahan petugas, kejelasan informasi, hingga kenyamanan fasilitas yang disediakan.¹⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Chinintya dan Manalu menyatakan hal yang sama terkait Hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS dimana hasil analisis data menunjukkan adanya hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien BPJS dengan nilai $r = 0,419$ dan nilai signifikan atau $p = 0,000$. Temuan ini menyoroti pentingnya meningkatkan kualitas pelayanan sebagai strategi kunci untuk meningkatkan kepuasan pasien BPJS.¹⁸ Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang dianggap kurang baik dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kualitas layanan yang tidak memadai, kurangnya profesionalisme dari staf, keterbatasan fasilitas dan sumber daya serta ketidakmampuan untuk memenuhi ekspektasi pasien. Masalah seperti waktu tunggu yang lama komunikasi yang buruk, fasilitas yang tidak memadai dan prosedur administratif yang rumit juga dapat memperburuk pengalaman pasien. Selain itu, pengalaman negatif sebelumnya dan kurangnya informasi yang jelas dapat menambah rasa frustrasi dan ketidakpuasan, sehingga memperlihatkan perlunya perbaikan menyeluruh dalam aspek-aspek ini untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kualitas layanan, profesionalisme staf, keterbatasan fasilitas dan sumber daya serta kemampuan untuk memenuhi ekspektasi pasien adalah faktor-faktor yang signifikan dalam memHubungani kepuasan pasien. Selain itu, waktu tunggu yang lama, komunikasi yang buruk, fasilitas yang tidak memadai, prosedur administratif yang rumit, pengalaman negatif sebelumnya dan kurangnya informasi yang jelas juga berHubungan pada kepuasan pasien.¹⁹ Asumsi peneliti menyatakan bahwa kualitas pelayanan sangat berHubungan terhadap kepuasan pasien BPJS dimana pelayanan berkualitas baik secara signifikan meningkatkan kemungkinan kepuasan pasien dibandingkan dengan pelayanan berkualitas kurang baik. Penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti kualitas layanan yang tidak memadai, kurangnya profesionalisme staf, keterbatasan fasilitas dan sumber daya serta ketidakmampuan untuk memenuhi ekspektasi pasien dapat menyebabkan ketidakpuasan. Masalah tambahan seperti waktu tunggu yang lama, komunikasi yang buruk, dan prosedur administratif yang rumit juga berkontribusi pada ketidakpuasan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan, fasilitas kesehatan harus fokus pada perbaikan dalam berbagai aspek pelayanan, termasuk kecepatan layanan, keramahan petugas, kejelasan informasi dan kenyamanan fasilitas. Dengan perbaikan menyeluruh dalam area ini, diharapkan ketidakpuasan dapat dikurangi dan pengalaman positif pasien dapat ditingkatkan secara keseluruhan.

Hubungan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Di Puskesmas Tapos

Berdasarkan hasil peneliti, responden dengan kategori aksesibilitas pelayanan sebagai kurang baik, 97,9% merasa tidak puas. Sebaliknya, dari 50 responden yang menilai aksesibilitas sebagai baik, 88% merasa puas. Uji *chi-square* menunjukkan bahwa aksesibilitas pelayanan yang baik secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien dengan $p\text{-value}$ 0,000 dan *Odd Ratio* 337,33 yang berarti pasien yang menilai aksesibilitas kurang baik memiliki kemungkinan 337,3 kali lebih besar untuk merasa tidak puas. Penelitian ini sejalan dengan Syukma Ekawati et al dalam penelitian mereka

menemukan bahwa aksesibilitas pelayanan yang baik secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien. Mereka menggunakan uji *chi-square* dan menemukan *p-value* 0,000; yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara aksesibilitas pelayanan dan kepuasan pasien.²⁰ Pada penelitian yang dilakukan oleh Soharab mendapatkan hasil pengujian hipotesis di Puskesmas Tanggetada, Kabupaten Kolaka, menunjukkan bahwa aksesibilitas memiliki Hubungan signifikan terhadap kepuasan pasien. Koefisien regresi sebesar 0,436 dan nilai t-hitung sebesar 2,823 dengan signifikansi 0,006 menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima, sedangkan hipotesis nol (H_0) ditolak. Artinya, aksesibilitas yang lebih baik secara positif memHubungani kepuasan pasien yang mana hal tersebut sejalan dengan penelitian ini.²¹

Aksesibilitas yang buruk terhadap layanan kesehatan, seperti jarak yang jauh, waktu tunggu yang lama, atau fasilitas yang kurang memadai, dapat menyebabkan pengalaman negatif dan menurunkan kepuasan pasien. Sebaliknya, akses yang cepat dan tepat waktu, ketersediaan tenaga medis dan fasilitas yang lengkap, serta layanan yang terjangkau secara finansial, berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kepuasan. Pasien merasa lebih puas ketika mereka dilayani dengan baik, menerima informasi yang jelas dan kebutuhan medis mereka terpenuhi dengan efisien dan efektif. Hal tersebut sejalan oleh penelitian yang dilakukan oleh Cui dkk. Yang menyatakan salah satu faktor yang memHubungani adalah ketersediaan fasilitas dan waktu tunggu. Pasien yang memiliki akses cepat dan mudah ke layanan kesehatan, dengan waktu tunggu yang singkat, lebih mungkin merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima. Selain itu, keterjangkauan biaya juga menjadi elemen penting. Jika biaya layanan sesuai dengan kemampuan ekonomi pasien hal ini akan meningkatkan kepuasan mereka.²²

Keterbatasan dalam aksesibilitas layanan kesehatan dapat memperburuk ketidakadilan dalam kesehatan dan memperbesar kesenjangan antara kelompok yang memiliki akses yang memadai dan mereka yang tidak. Hal ini tidak hanya mengakibatkan peningkatan jumlah pasien yang terlambat mendapatkan perawatan yang diperlukan, tetapi juga dapat menyebabkan peningkatan tingkat komplikasi kesehatan dan kematian yang seharusnya dapat dicegah. Selain itu, masalah ini bisa memperburuk beban mental pasien yang harus menghadapi kesulitan dalam mendapatkan perawatan yang layak, yang pada akhirnya mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan secara keseluruhan.²³

Oleh sebab itu, asumsi peneliti adalah bahwa perbaikan aksesibilitas layanan kesehatan, termasuk pengurangan jarak yang harus ditempuh pasien, pengurangan waktu tunggu serta peningkatan fasilitas dan tenaga medis yang tersedia, akan secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien. Peneliti berpendapat bahwa intervensi yang fokus pada peningkatan aspek-aspek ini dapat mengurangi ketidakadilan dalam akses layanan kesehatan dan meningkatkan kualitas pengalaman pasien secara keseluruhan. Penting untuk melakukan upaya yang sistematis dan berkelanjutan dalam mengidentifikasi dan mengatasi kekurangan dalam sistem layanan kesehatan. Dengan demikian, penyedia layanan kesehatan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi beban mental serta ketidakadilan yang dihadapi oleh kelompokkelompok yang kurang beruntung dalam hal aksesibilitas. Penerapan strategi yang berbasis pada temuan ini diharapkan dapat mengarah pada peningkatan kesehatan masyarakat secara lebih luas dan merata.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian, kualitas pelayanan di UPTD Puskesmas Tapos terbagi menjadi dua kategori: "baik" dan "kurang baik." Pasien yang menerima pelayanan berkualitas baik menunjukkan tingkat kepuasan yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang menerima pelayanan berkualitas kurang baik. Aspek aksesibilitas, seperti kemudahan mengakses fasilitas kesehatan, waktu tunggu yang wajar, dan kenyamanan transportasi menuju puskesmas, juga memHubungani tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa aksesibilitas pelayanan kesehatan memiliki Hubungan signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS. Pasien yang merasakan kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan, termasuk waktu tunggu yang singkat dan lokasi puskesmas yang

mudah dijangkau, cenderung merasa lebih puas. Hal ini menekankan pentingnya perbaikan aksesibilitas sebagai salah satu faktor kunci untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Terdapat hubungan signifikan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien BPJS di UPTD Puskesmas Tapos. Pasien yang menerima pelayanan berkualitas kurang baik memiliki kemungkinan 78,5 kali lebih besar untuk merasa tidak puas dibandingkan dengan pasien yang menerima pelayanan berkualitas baik. Kualitas pelayanan yang mencakup kecepatan layanan, keramahan petugas, kejelasan informasi, dan kenyamanan fasilitas menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien BPJS di UPTD Puskesmas Tapos dievaluasi berdasarkan indikator kualitas pelayanan medis, kenyamanan fasilitas, keramahan staf dan kemudahan prosedur administrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien lebih tinggi pada aspek keramahan staf dan kejelasan informasi yang diberikan, namun masih ada ketidakpuasan terkait dengan kualitas fasilitas dan kemudahan prosedur administrasi. Ini menunjukkan perlunya peningkatan pada aspek-aspek tersebut untuk mencapai tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi.

Makna Singkatan (Abbreviations)

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas

Persetujuan Etik

Komisi Etik Penilaian Kesehatan Universitas Indonesia Maju dengan nomor: 10205/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/VIII/2024.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini merupakan penelitian independen yang tidak memiliki konflik kepentingan dengan pihak manapun baik individu maupun organisasi. Seluruh proses penelitian dilakukan secara objektif tanpa adanya pengaruh eksternal yang dapat memengaruhi hasil penelitian.

Pendanaan

Pendanaan dalam penelitian ini sepenuhnya berasal dari sumber pribadi peneliti. Tidak terdapat dukungan finansial dari lembaga, institusi maupun pihak eksternal lainnya.

Kontribusi Penulis

Seluruh rangkaian penelitian, mulai dari penyusunan desain penelitian, pengumpulan data, analisis data, hingga penulisan laporan akhir dilakukan oleh penulis sebagai peneliti utama. Tidak terdapat kontribusi dari peneliti lain dalam penyusunan artikel/penelitian ini. Penelitian ini dilakukan oleh FS selaku author.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta doa selama proses penelitian dan penulisan karya ilmiah ini berlangsung. Dukungan tersebut sangat berarti dalam membantu penyelesaian penelitian ini dengan baik.

References

1. Ampu Mn. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Di Desa Suanæ (Puskesmas Eban) Berdasarkan Pasal 5 Ayat (1) Dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional. 2020.
2. Zulfikri. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Di Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Kota Parepare. 2019.
3. Aliyyah AF., Difhanny CN., Ananda DN., Rahma D., Jayanti PD. Dan Agustina D. Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Indonesia.

- 2023: 104-17.
4. Gustina S., Hasnur H., Abdullah A., Aramico B. Dan Nazhira V. Analisis Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Klinik Swasta Daya Dinamika Aceh Tahun 2022. In: Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPN "Veteran" Jakarta. Jakarta: Universitas Veteran Jakarta; 2022. P. 12-34.
 5. Amalina NR., Vionalita G., Puspitaloka EM. Dan Veronika E. Analisis Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor Tahun 2021. *J Hospital Management*. 2021; 4(2): 101-11.
 6. Rachelea R., Wullur R., Sapulete MR., Mariane W. Dan Wariki V. No Title. 2023; 11(2): 493-8.
 7. Elsara Rizkia HDM. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan Di RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung. 2022; 4(2): 1838-46.
 8. Restiani, Pina Dan Safriantini D. Hubungan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Minat Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Ulang Di Daerah Perantauan Bagi Mahasiswa Universitas Sriwijaya. Universitas Sriwijaya. 2020.
 9. The National Academies Press. *Improving Health Care Worldwide*. 2020.
 10. Staryo Na, Rahmuniyati ME., Ayu K., Aji T., Rusyuni YY. Dan Studi P. Et Al. Gambaran Pelayanan BPJS Kesehatan Pada Pasien Poli Umum Di Puskesmas Depok Ii Sleman Yogyakarta Pada Masa Pandemi COVID-19. *Wind Public Health J*. 2022; 3(4): 647-655.
 11. Rani NAA. Hubungan Aksesibilitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Universitas Hasanuddin Kota Makassar. 2024.
 12. Puspitasari AD., Pertiwiwati E. Dan Rizany I. Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dengan Pasien BPJS Berdasarkan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Dunia Keperawatan J Keperawatan Dan Kesehatan*. 2020; 8(1).
 13. Apriani R. Dan Chrismilasari LA. Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin Tahun 2022.
 14. UPTD Puskemas Tapos. Survei Kepuasan Pasien Dan Kunjungan Pasien BPJS. 2024.
 15. Abduh M., Alawiyah T., Apriansyah G., Abdullah R. Dan Afgani MW. Nomor Journal Pendidikan Sains Dan Komputer Survey Design: *Cross-Sectional* Dalam Penelitian Kualitatif Journal Pendidikan Sains Dan Komputer. *J Pendidikan Sains Dan Komputer Survice Des Cross-Sectional* Dalam Penelitian Kualitatif J Pendidikan Sains Dan Komputer. 2023; 3(1): 31-39.
 16. Susanto PC., Arini DU., Yuntina L. Dan Panatap J. Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel Dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *J Ilmu Multidisiplin*. 2024; 3(1): 1-12.
 17. Marliyani, Ilmi MB., Ernadi E. Dan Ariyanto E. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Puskesmas Martapura 1 Tahun 2022. *Health Resource J Indonesia*. 2023; 1(5): 190-195.
 18. Dwi Putri Chinintya Dan Manalu P. Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Pada Pelayanan Kesehatan Di Klinik Haji Medan Mabar. *J Kesehatan Glob*. 2020; 3(1): 1-8.
 19. Akmaliah G. Dan Budhiana. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Baros Kota Sukabumi. *J STIKESMI*. 2018: 1-12.
 20. Ekawati S., Darmawansyah D. Dan Marzuki DS. No Title Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar. *Hasanuddin J Public Health*. 2022; 3(2): 115-124.
 21. Soharab TA. Hubungan Komunikasi Terapeutik Dan Aksesibilitas Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Tanggetada Kabupaten Kolaka. *Map. J Manajemen Dan Administrasi Publik*. 2023; 7(1).
 22. Cui C., Zuo X., Wang Y., Song H., Shi J. Dan Meng K.A. Comparative Study of Patients' Satisfaction with Different Levels of Hospitals in Beijing: Why Do Patients Prefer High-Level Hospitals. *BMC Health Service Res*. 2020: 20.
 23. Laksono AD., Mubasyiroh R., Laksmiart T., Nurhotimah E., Suharmiati Dan Sukoco NE. *Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Di Indonesia*. Yogyakarta: Kanisius: 2018.

*) Original Article

--- ISJNMS ---