

**KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA BPJS DI
PUSKESMAS HAJIMENA NATAR LAMPUNG SELATAN**

(Ujian Tengah Semester)

Disusun oleh:

Ririn Alfiyani (2216041096)



**ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG**

2023

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	2
BAB I	4
PENDAHULUAN	4
1. 2 Fokus Masalah.....	9
1.3 Rumusan Masalah.....	10
1. 4 Tujuan Penelitian	10
1.5 Manfaat Penelitian	10
BAB II	11
TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Penelitian Terdahulu	11
2.2 Landasan Teori	12
2.2.1 Teori Pelayanan	12
2.2.2 Teori Kualitas	14
2.2.3 Teori Kualitas Pelayanan Kesehatan	14
2.2.4 Teori Kepuasan Pasien.....	14
2.3 Kerangka Berfikir	16
BAB III.....	18
METODE PENELITIAN	18
3.1 Tipe Penelitian	18
3.2 Fokus Penelitian	18
3.3 Lokasi Penelitian	18
3.4 Jenis dan Sumber Data Penelitian	19
3.4.1 Data Primer	19
3.4.2 Data Sekunder	19
3.5 Teknik Pengumpulan Data	19
3.5 Teknik Analisa Data.....	20
3.6 Teknik Keabsahan Data.....	21
BAB IV	23
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	23
4.1 Tentang Puskesmas Hajimena	23
4.2 Kualitas layanan	24
4.3 Membandingkan kualitas pelayanan dengan teori.....	24

4.3.1 Tangibles (bukti langsung/fisik).....	25
4.3.2 Empathy (Empati)	26
4.3.3 Reliability (Keandalan).....	27
4.3.4 Responsiveness	28
4.3.5 Assurance	29
BAB V	31
PENUTUP	31
5.1 Kesimpulan.....	31
5.2 Saran	31
DAFTAR PUSTAKA	32

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Istilah pelayanan dalam bahasa Inggris adalah “service”. Moenir (2002) mendefinisikan “pelayanan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan tertentu dimana tingkat pemuasannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani atau dilayani, tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna.” Menurut Undang Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atau barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara publik. Pengertian pelayanan berdasarkan kamus bahasa Indonesia, pelayanan memiliki tiga makna yaitu: 1) perihal atau cara melayani. 2) usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang). 3) kemudahan yang diberikan sehubungan dengan beli barang atau jasa.

Pada hakikatnya pelayanan merupakan serangkaian kegiatan sehingga proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan yang meliputi seluruh kehidupan organisasi dalam masyarakat. Proses yang dimaksud dilakukan sehubungan dengan saling memenuhi kebutuhan antara penerima dan pemberi pelayanan. Moenir (2002) menjelaskan bahwa “pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung”. Jadi dapat dikatakan bahwa pelayanan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain. Dalam pelaksanaan pelayanan publik, peran serta masyarakat sangatlah dibutuhkan dalam bentuk kerja sama, pemenuhan hak dan kewajiban serta berperan aktif dalam penyusunan kebijakan pelayanan publik.

Ruang lingkup pelayanan publik terbagi atas dua bagian, yaitu: 1). Pelayanan Barang dan Jasa Publik: Pelayanan pengadaan dan penyaluran barang dan jasa publik bisa dikatakan mendominasi seluruh pelayanan yang disediakan pemerintah kepada masyarakat. Pelayanan publik kategori ini bisa dilakukan oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya merupakan kekayaan negara yang tidak bisa dipisahkan atau bisa diselenggarakan oleh badan usaha milik pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya berasal dari kekayaan negara yang

dipisahkan (Badan Usaha Milik Negara/BUMN). 2). Pelayanan Administratif: Pelayanan publik dalam kategori ini meliputi tindakan administrative pemerintah yang diwajibkan oleh negara dan diatur dalam perundang-undangan dalam rangka mewujudkan perlindungan pribadi, keluarga, kehormatan, dan harta benda juga kegiatan administratif yang dilakukan oleh instansi non-pemerintah yang diwajibkan oleh negara dan diatur dalam perundang-undangan serta diterapkan berdasarkan perjanjian dengan penerima pelayanan.

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di Indonesia, pemerintah memiliki tujuan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara, agar warga negara tersebut dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum sebagai yang dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan dengan berdasarkan pada Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Sistem tersebut merupakan suatu tatanan yang menghimpun berbagai upaya bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

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. Sebab, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh kelompok bangsa. Hal ini bertujuan agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan mengemban misi untuk mendorong kemandirian masyarakat dalam hal hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat adalah hadirnya berbagai bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di setiap wilayah kerja Puskesmas. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang lebih nyata peranannya dan telah mampu berkembang ditengah masyarakat adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Saat ini distribusi Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar lebih merata, setiap Puskesmas melayani 30.000-50.000 penduduk atau sekurang-kurangnya satu kecamatan mempunyai puskesmas.

Mengenai pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan (*health care services*) adalah setiap Upaya yang diselenggarakan secara mandiri atau bersama-sama dalam satu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan Kesehatan perorangan, kelompok dan atau masyarakat. Dalam Upaya meningkatkan kualitas pelayanan aparat pemerintah kepada masyarakat, maka sejjak tahun 1993 di keluarkan Keputusan Menteri Negara Pemberdayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) Nomor 81 Tahun 1993 tentang Standar Pelayanan Minimum (SPM), yang intinya berisi prinsip-prinsip pelayanan prima kepada masyarakat antara lain berupa kesederhanaan, kejelasan dan kepastian, keamanan. Keterbukaan, efisiensi dan ekonomis.

Puskesmas dituntut untuk meningkatkan pendapatan sebagai sumber peningkatan pelayanan kesehatan kepada Masyarakat. Oleh karena itu Puskesmas harus melakukan Upaya agar pasien tetap datang untuk menerima pelayanan Kesehatan dari Puskesmas. Dalam rangka meningkatkan kunjungan pasien Puskesmas maka Puskesmas harys mampu menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu sehingga mampu memberikan kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat juga diartikan sebagai tingkat perasaan pasien setelah membandingkan dengan harapannya. Seorang pasien jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh jasa pelayanan, sangat besar kemungkinannya untuk menjadi pelanggan dalam waktu yang lama.

Kepuasan pasien merupakan reaksi perilaku sesudah menerima jasa pelayanan kesehatan. Hal itu mempengaruhi pengambilan keputusan pemanfaatan ulang yang sifatnya terus-menerus terhadap pembelian jasa yang sama dan akan mempengaruhi penyampaian pesan atau kesan kepada piha/orang lain tentang pelayanan kesehatan yang diberikan. Harus disadari bahwa semakin berkembangnya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta baik Balai Pengobatan (BP) maupun dokter praktik swasta merupakan pesaing Puskesmas pada saat sekarang ini, Tanpa adanya peningkatan mutu pelayanan dari Puskesmas maka dalam jangka Panjang masyarakat menengah ke atas akan memanfaatkan BP swasta, sedang

Berdasarkan pada kesadaran akan pentingnya suatu pelayanan kesehatan, rumah sakit-rumah sakit maupun Puskesmas yang ada di Indonesia baik milik pemerintah maupun swasta selalu berupaya memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien atau masyarakat yang hendak mendapatkan pelayanan kesehatan, baik melalui penyediaan peralatan pengobatan, tenaga medis yang berkualitas sampai pada fasilitas pendukung lainnya seperti kantin, ruang tunggu

yang nyaman, apotik, lahan parkir dan sebagainya. Dengan demikian, masyarakat benar-benar memperoleh pelayanan kesehatan yang tepat dan cepat.

Dalam pelaksanaannya, Negara juga dituntut untuk dapat melaksanakan kewajibannya sebagaimana tertuang dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 untuk bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Dalam menjalankan tugasnya, pemerintah memiliki 4 (empat) fungsi utama yang harus dijalankan, yaitu: (1) fungsi pelayanan masyarakat (*public service function*), (2) fungsi pembangunan (*development function*), (3) fungsi pemberdayaan (*protection function*), dan (4) fungsi pengaturan. Dari keempat fungsi tersebut, memang tidak memiliki tingkatan yang berarti harus dilaksanakan semuanya oleh pemerintah, namun fungsi pelayanan masyarakat (*public service function*) dinilai sangat strategis karena dapat menentukan peran pemerintah dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi masyarakat yang merupakan bentuk daripada pelayanan publik. Sebab, praktik pemerintah dinilai baik jika mampu mewujudkan transparansi, penegakan hukum dan akuntabilitas publik.

Masalah kesehatan di Indonesia yang tidak kunjung usai membuat pemerintah harus mengambil tindakan supaya masyarakat tetap dapat merasakan keadilan dan memperoleh haknya serta tidak menimbulkan kerugian. Guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat pemerintah mengadakan jaminan sosial. Jaminan sosial ini diselenggarakan oleh pemerintah yang berguna untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak, dimulai dari Jamkesmas, Jamkesda, AKSES dan yang terbaru adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) kemudian berubah menjadi Badan Hukum Publik yang bertugas untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan sebuah badan hukum untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. BPJS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dengan tujuan untuk mewujudkan pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap rakyat Indonesia yang sudah menjadi hak dasar manusia. Pada awalnya lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia adalah lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes Indonesia yang kemudian menjadi BPJS Kesehatan. Pada awal 2013, PT Askes Menjadi BPJS Kesehatan.

BPJS memiliki visi dan misi di dalamnya yang harus dilaksanakan, antara lain: Visi BPJS Kesehatan: seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya. Misi BPJS Kesehatan: Membangun kemitraan strategis dengan berbagai lembaga dan mendorong partisipasi masyarakat dalam perluasan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN); Menjalankan dan mamantapkan sistem jaminan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien dan bermutu kepada peserta melalui kemitraan yang optimal dengan fasilitas kesehatan; Mengoptimalkan pengelolaan dana program jaminan sosial dan dana BPJS Kesehatan secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel untuk mendukung kesinambungan program; Membangun BPJS Kesehatan yang efektif berlandaskan prinsip-prinsip tata kelola organisasi yang baik dan meningkatkan kompetensi pegawai untuk mencapai kinerja unggul; Mengimplementasikan dan mengembangkan sistem perencanaan dan evaluasi, kajian, manajemen mutu dan manajemen resiko atas seluruh operasionalisasi BPJS Kesehatan; Mengembangkan dan memantapkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung operasionalisasi BPJS Kesehatan Dalam Undang-Undang BPJS telah ditentukan bahwa BPJS Kesehatan memiliki fungsi untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Jaminan Kesehatan menurut Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Dalam implementasi pelayanan kesehatan, BPJS juga memperhatikan hak para pekerja dengan menghadirkan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Ketenagakerjaan menurut UU BPJS berfungsi menyelenggarakan 4 program, yaitu program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Menurut UU SJSN program jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja. Selanjutnya program jaminan hari tua diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, dengan tujuan untuk menjamin agar peserta menerima uang tunai apabila memasuki masa pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia. Kemudian program jaminan pensiun diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta

kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total tetap. Jaminan pensiun ini diselenggarakan berdasarkan manfaat pasti. Sedangkan program jaminan kematian diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia.

BPJS diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat lebih baik lagi dari sebelumnya. Namun dalam praktiknya sebenarnya masih banyak ditemukan persoalan dalam pelaksanaan BPJS dengan adanya perbedaan signifikan kualitas pelayanan berdasarkan keselamatan pasien, efektivitas dan efisiensi, dan berorientasi pada pasien, serta kepuasan pasien antara pasien yang menggunakan BPJS dan umum (tidak menggunakan BPJS). Hal ini terbukti dengan banyaknya keluhan masyarakat menengah kebawah yang menggunakan BPJS untuk keperluan kesehatan baik di rumah sakit maupun puskesmas terdekat.

Dengan adanya keluhan tersebut, peneliti tertarik dan memilih untuk mengambil lokasi di UPT Puskesmas Hajimena yang menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Pertama yang berada dalam Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Puskesmas Hajimena memiliki tiga wilayah kerja yaitu desa Hajimena, desa Pemanggilan dan desa Sidosari. UPT Puskesmas Hajimena dalam mengembangkan tugasnya mempunyai visi “Tercapainya Masyarakat hajimena Sehat dan mandiri” Adapun misi UPT Puskesmas Hajimena di rumuskan dalam 3 (tiga) hal penjabaran, yaitu: 1). Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu dan terjangkau. 2). Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia sesuai dengan bidang kompetensinya. 3). Mengembangkan kapasitas system, sarana prasarana, dan tata kelola pelayanan kesehatan yang baik.

Dari visi dan misi UPT Puskesmas Hajimena diatas, seharusnya pelayanan yang diberikan dari mulai sistemnya, sarana dan prasaranya dan juga tata kelolanya tidak ada perbedaan pelayanan untuk semua pasien (semua dilayani dengan sangat baik). Namun mengapa masih ditemukan ada keluhan dari para pasien yang menggunakan BPJS. Dari hal tersebut, diketahui hingga sampai saat ini masih terdapat kekurangan yang harus dievaluasi dan diperharui oleh pemerintah guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

1. 2 Fokus Masalah

Penelitian ini berfokus pada permasalahan mengenai mengapa kerap ditemui adanya perbedaan sikap dan atau pelayanan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Hajimena Natar Lampung Selatan pada pengguna BPJS yang menjadi pasien di Puskesmas tersebut. Sebab hal ini menjadi tanda tanya bagi banyak pihak baik yang menjadi pasien maupun tidak dan yang menggunakan BPJS maupun tidak.

1.3 Rumusan Masalah

1. Mengapa masih banyak keluhan mengenai tidak maksimalnya pelayanan kepada pasien yang menggunakan BPJS di Puskesmas Hajimena?
2. Apa faktor yang menghambat pelayanan untuk pengguna BPJS di Puskesmas Hajimena tidak maksimal?
3. Bagaimana pelaksanaan kegiatan petugas kesehatan di Puskesmas Hajimena?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan pada penelitian ini antara lain:

1. Untuk mengetahui mengapa masih banyak keluhan dari para pasien yang menggunakan BPJS di Puskesmas Hajimena.
2. Untuk mengetahui faktor yang menghambat pelayanan kepada pengguna BPJS di Puskesmas Hajimena sehingga menyebabkan tidak maksimalnya pelayanan
3. Untuk mengetahui bagaimana tata pelaksana para petugas kesehatan di Puskesmas Hajimena dalam menangani pasiennya

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang akan dicapai dari penelitian ini antara lain:

1. Sebagai bahan masukan untuk para petugas kesehatan yang bertugas melayani pasiennya untuk bisa lebih baik lagi dalam bersikap terutama kepada pasien pengguna BPJS.
2. Dapat digunakan dengan baik untuk berbagai keperluan bacaan dan juga penelitian selanjutnya
3. Memberikan tambahan pengetahuan mengenai kualitas pelayanan di bidang kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian ini akan melibatkan beberapa hasil penelitian terdahulu yang di anggap relevan dengan topik kajian menyangkut kepuasan pengguna BPJS kesehatan terhadap pelayanan di bidang kesehatan yang sudah penulis pilih untuk menambah pemahaman dan perbandingan serta referensi guna menjadi rujukan bagi penulis.

No	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Siti Raudah (2020)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Rawat Inap Haruyan Kecamatan Haruyan Kabupaten Hulu Sungai Tengah	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien Puskesmas rawat inap dengan dimensi tangible yaitu dalam bentuk fisik pelayanan, dimensi reliability yaitu pelayanan petugas, dimensi responsivness yaitu tanggapan dari petugas pelayanan, dimensi assurance yaitu dalam bentuk jaminan pelayanan petugas terhadap pasien, dan dimensi empati yaitu kepedulian petugas pelayanan terhadap pasien selama ini dapat memberi kepuasan pasien di Puskesmas rawat inap haruyan.
2.	Masithah Pratiwi (2020)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Selopampang Temanggung	Hasil penelitian menunjukan kualitas pelayanan dengan dimensi Cepat Tanggap, Jaminan, dan Empati berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Namun, dimensi Keandalan dan Bakti Fisik tidak dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

3.	Indria Sukma Septiyaningsih, Arif Haryana dan Sylvia Sari Rosalina (2019)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tujuan, Citra dan Loyalitas Pasien Pada Unit Rawat Jalan RSUD Mampang Prapatan Jakarta Selatan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan, kualitas pelayanan berpengaruh negatif tidak signifikan terhadap loyalitas pasien, kepuasan pelanggan 14 berpengaruh positif tidak signifikan terhadap Citra rumah sakit, kepuasan pelanggan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap loyalitas pasien, Citra berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien.
4.	Kadek lin Listyana Dewi, Ni Nyoman Yulianthi dan Ni Luh Wayan Sayang Telegawathi (2019).	Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pengguna BPJS Kesehatan di Kota Singaraja	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pelanggan BPJS Kesehatan di Kota Singaraja adalah bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, kompetensi, mengakses, sikap sopan dan satun, komunikasi, serta keamanan namun apabila dijalankan secara bersama-sama sedangkan bila dijalankan satu persatu atau parsial maka yang mempengaruhi kepuasan pelanggan BPJS Kesehatan di Kota Singaraja adalah variabel bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Teori Pelayanan

a) Pengertian pelayanan

Pengertian pelayanan (service) menurut American Marketing Association, seperti dikutip oleh Donald (1984:22) bahwa pelayanan pada dasarnya adalah merupakan kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada hakekatnya tidak berwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, definisi dari pelayanan umum adalah: Segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan menurut Bab I Pasal 1 Ayat 1 UU No. 25/2009, yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

b) Tujuan Pelayanan

Tujuan pelayanan publik adalah untuk menyediakan pelayanan yang terbaik bagi publik atau masyarakat. Pelayanan yang terbaik adalah pelayanan yang memenuhi apa yang dijanjikan atau apa yang diinginkan dan dibutuhkan oleh masyarakat. Pelayanan terbaik akan membawa implikasi terhadap kepuasan publik atas pelayanan yang diterima.

Negara berkewajiban melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara republik Indonesia Tahun 1945, membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik. Sebagai upaya untuk mempertegas hak dan kewajiban setiap warga Negara dan penduduk serta terwujudnya tanggung jawab negara dan korporasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan norma hukum yang memberi pengaturan secara jelas, sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk memberi perlindungan bagi setiap warga Negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang didalam penyelenggaraan pelayanan publik.

2.2.2 Teori Kualitas

Tjiptono mendefinisikan “kualitas adalah kesesuaian dengan persyaratan; kecocokan untuk pemakaian; perbaikan keberlanjutan; bebas dari kerusakan/cacat; pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat; melakukan segala sesuatu dengan benar; sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan” (Hardiyansyah, 2011). Kualitas menurut ahli marketing Kotler (1997:49) mengatakan “kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat”.

2.2.3 Teori Kualitas Pelayanan Kesehatan

Landasan teori yang dipakai untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan menggunakan model Servqual yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry pada tahun 1985 yang menetapkan lima dimensi yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy. Lebih jelasnya dapat diuraikan lebih lanjut.

1. Dimensi Tangibles (keberwujudan) merupakan ketampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh penyedia jasa.
2. Dimensi Reliability (Kehandalan) merupakan kemampuan memenuhi pelayanan yang dijanjikan secara terpercaya, tepat
3. Dimensi Responsiveness (daya tanggap) merupakan kemampuan untuk membantu pelanggan dan menyediakan pelayanan yang tepat
4. Dimensi Assurance (jaminan) merupakan pengetahuan dari para pegawai dan kemampuan mereka untuk menerima kepercayaan dan kerahasiaan
5. Dimensi Empathy (empati) merupakan perhatian individual diberikan oleh perusahaan kepada para pelanggan.

2.2.4 Teori Kepuasan Pasien

Kepuasan masyarakat (pasien) dapat ditunjukkan melalui sikap masyarakat setelah memperoleh hasil diperoleh. Kepuasan masyarakat akan terlihat dari seberapa baik hasil yang diperoleh dan dirasakan. Semakin baik kualitas hasil yang diperoleh maka kepuasan pelanggan semakin baik. Kepuasan dapat didefinisikan sebagai “usaha untuk memenuhi sesuatu” atau “untuk membuat sesuatu yang memadai” Tjiptono (2014) mendefinisikan “Kepuasan pelanggan sebagai respon emosional terhadap evaluasi terhadap pengalaman mengkonsumsi suatu produk atau jasa”. Respon emosional dapat berupa perasaan yang dirasakan ketika sesuatu yang diinginkan tercapai. Orang yang terus menerus dan berulang kali datang ke tempat yang sama tanpa setiap keluhan untuk menggunakan produk atau layanan dapat dikatakan bahwa mereka puas dengan produk atau layanan disediakan oleh instansi. Kepuasan masyarakat merupakan respon terhadap kinerja organisasi publik yang dipersepsikan sebelumnya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan (perceived performance) dan harapan (expectation) masyarakat bisa mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan yang umum.

Kotler dan Tjiptono (2007) mengidentifikasi 4 metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu sistem keluhan dan saran, survey kepuasan pelanggan, pembeli bayangan, analisis pelanggan yang lari. Lebih jelasnya diuraikan lebih lanjut.

1) Sistem keluhan dan saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada konsumen (customer oriented) perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para konsumennya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan pelanggan..

2) Survey kepuasan pelanggan

Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari konsumen dan sekaligus juga memberikan tanda (signal) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap konsumen (Tjiptono, 2007):

a. Directly reported satisfaction,

Pengukuran dilakukan secara langsung, melalui pertanyaan dengan skala berikut: sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas, sangat puas.

b. Derived dissatisfaction

Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yakni besarnya harapan pelanggan terhadap atribut tertentu dan besarnya yang mereka rasakan.

c. Problem analysis

Konsumen yang dijadikan responden diminta untuk mengungkapkan dua hal pokok. Pertama, masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan. Kedua, saran-saran untuk melakukan perbaikan.

d. Importance-performance analysis

Dalam teknik ini, responden diminta untuk merangking berbagai elemen (atribut) dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen tersebut. Selain itu responden juga diminta merangking seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen/ atribut tersebut.

3) Pembeli bayangan (Ghost shopping)

Perusahaan menyuruh orang tertentu sebagai pembeli ke perusahaan lain atau ke perusahaannya sendiri. Pembeli misteri ini melaporkan keunggulan dan kelemahan pelayanan yang melayaninya. Juga dilaporkan segala sesuatu yang bermanfaat sebagai bahan pengambilan keputusan oleh manajemen.

4) Analisis pelanggan yang lari

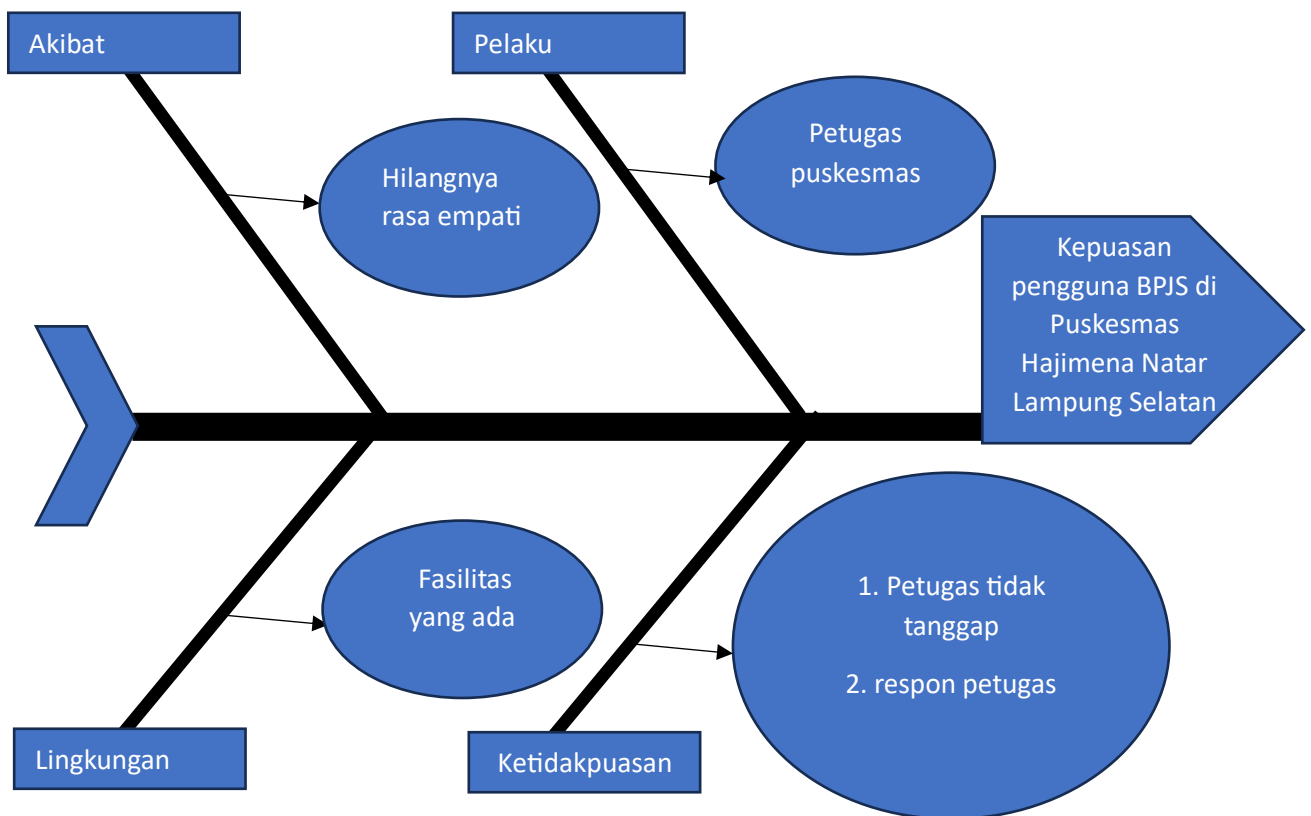
Langganan yang hilang, dicoba dihubungi. Mereka diminta untuk mengungkapkan mengapa mereka berhenti, pindah ke perusahaan lain, adakah sesuatu masalah yang terjadi yang tidak bias diatasi atau terlambat diatasi. Dari kontak semacam ini akan diperoleh informasi dan akan memperbaiki kinerja perusahaan sendiri agar tidak ada lagi langganan yang lari dengan cara meningkatkan kepuasan mereka.

2.3 Kerangka Berfikir

Rujukan teori kualitas pelayanan kesehatan teori kualitas layanan yang diciptakan Fandy dan Anastasia menetapkan lima dimensi yang tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy. Sedangkan teori kepuasan pasien menggunakan teori yang diciptakan Kotler, et al. menetapkan 4 (empat) dimensi mengukur kepuasan pelanggan, yaitu: 1). sistem keluhan dan saran. 2). survey kepuasan pelanggan 3). ghost shopping 4). lost customer analysis (Analisis pelanggan yang lari).

Berdasarkan dimensi-dimensi variabel yang telah diuraikan, maka alur kerangka pemikiran tentang Pengaruh kualitas pelayanan publik bidang kesehatan terhadap kepuasan pasien dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2.1 Fisbone



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis Penelitian Kualitatif, yaitu suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti. Penelitian kualitatif sebagai human instrument, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2017)

3.2 Fokus Penelitian

Adapun fokus-fokus yang dilaksanakan dalam penelitian ini :

1. Indikator Kualitas Pelayanan di Puskesmas Hajimena Natar Lampung Selatan meliputi:
 - a. Tangible (Kenampakan Fisik)
 - b. Reliability (Kehandalan)
 - c. Responsivess (Daya Tanggap)
 - d. Assurance (Jaminan)
 - e. Emphaty (Empati)
2. Faktor pendukung dan faktor penghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna BPJS di Puskesmas Hajimena Natar Lampung Selatan

3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Hajimena Natar yang beralamat di Perumahan Batara Nila Jl. Cendana, Kec. Natar 35362 Kabupaten Lampung Selatan dengan luas wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar +131,91 km² dengan Kode Puskesmas P1803060203 dan Jenis puskesmas Non Rawat Inap. Secara umum kondisi Puskesmas

Hajimena sangat baik. Lokasi ini dipilih karena Puskesmas ini menjangkau 3 (tiga) kelurahan untuk wilayah kerja, yaitu Hajimena, Pemanggilan dan Sidosari.

3.4 Jenis dan Sumber Data Penelitian

Dalam penelitian ini data yang dikumpulkan berupa kata-kata atau kalimat dari gambaran yang ada dan bukan berupa nomor/angka-angka. Sumber data dalam penelitian ini meliputi sumber data primer dan sumber data sekunder.

3.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian menggunakan alat ukur atau alat pengambil data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Dalam penelitian ini, data primer didapatkan melalui observasi dan wawancara. Observasi dilakukan langsung oleh peneliti dengan tujuan untuk mengamati bagaimana petugas/staff memberikan pelayanan kepada para pasien atau pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Hajimena. Sedangkan wawancara dilakukan dengan masyarakat yang menggunakan BPJS Kesehatan untuk mendapatkan fasilitas di Puskesmas.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh melalui hasil penelitian terdahulu, laporan publik dan dokumen kebijakan. Hasil penelitian terdahulu diperoleh dari referensi-referensi jurnal penelitian yang sudah ada dan relevan dengan penelitian ini. Laporan publik didapatkan dari ulasan-ulasan masyarakat yang bertebaran di sosial media. Dokumen kebijakan didapatkan kebijakan yang diterbitkan oleh Puskesmas Hajimena yang ada di platform resmi Puskesmas Hajimena.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu;

- a. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Pengumpulan data dilakukan dengan menggali, mempelajari sumber atau bahan yang diperlukan sebagai landasan penelitian berupa teori dan konsep yang keabsahannya sudah terjamin. Data tersebut diperoleh melalui berbagai penelitian terdahulu yang sudah ada yang kemudian ditambah buku-buku dan juga jurnal-jurnal yang berkaitan dengan teori pelayanan publik.

b. Wawancara

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan dengan tidak berstruktur, tidak berstandar, informal, atau berfokus dimulai dari pertanyaan umum yang didalamnya berisi kata kunci mengenai kepuasan akan fasilitas dan pelayanan yang didapatkan di Puskesmas Hajimena. Responder dari wawancara ini ialah beberapa masyarakat yang pernah menjadi pasien di Puskesmas Hajimena.

c. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati kegiatan pada saat proses pelayanan dilakukan. Observasi ini bertujuan untuk membandingkan antara pelayanan yang diterima oleh pasien BPJS dan Non-BPJS (umum) oleh petugas atau staff yang melayani. Observasi juga dilakukan untuk mengetahui fasilitas yang ada di Puskesmas Hajimena.

3.5 Teknik Analisa Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Penelitian ini menggunakan alat analisis data kualitatif yang dikemukakan oleh Miles, Huberman, dan Saldana. Aktivitas dalam analisis data menurut Miles, Huberman, dan Saldana (2014 : 31-33), antara lain:

1. Kondensasi Data

Kondensasi data merujuk pada proses memilih, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstrakkan, dan/atau mentransformasikan data Kualitas Pelayanan Kesehatan

(Rahmat Hidayatullah) 5043 yang mendekati keseluruhan bagian dari catatan-catatan lapangan yang tertulis, transkrip wawancara, dokumen-dokumen, dan materi-materi empiris lainnya. Melalui kondensasi data, kita membuat data lebih kuat.

2. Penyajian Data

Menyusun informasi dengan cara tertentu sehingga memungkinkan penarikan kesimpulan atau pengambilan data ini membantu untuk memahami peristiwa yang terjadi dan mengarah pada analisis atau tindakan lebih lanjut berdasarkan pemahaman.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Meliputi makna yang disederhanakan, disajikan dalam pengujian data dengan cara mencatat keteraturan pola penjelasan secara logis dan metodologi, konfigurasi yang memungkinkan prediksi hubungan sebab akibat melalui hukum empiris. Sehingga data dapat diuji alasan atau keterpercayaannya, kekuatannya, dan confirmability validitasnya.

3.6 Teknik Keabsahan Data

Teknik pemeriksaan keabsahan data tidak hanya digunakan untuk menyanggah apa yang telah dituduhkan kepada konsep penelitian kualitatif, yang mengatakan bahwa penelitian ini tidak bersifat ilmiah, tetapi teknik pemeriksaan keabsahan data ini merupakan sebagai tahapan yang tidak dapat dipisahkan dari tubuh pengetahuan pada penelitian kualitatif (Arnild : 2020). Dalam penelitian ini, peneliti menguji keabsahan data dengan menggunakan konsep triangulasi. Konsep triangulasi dipilih karena triangulasi bertujuan untuk meningkatkan kekuatan teoritis, metodologis, maupun interpretatif dari penelitian kualitatif. Triangulasi juga diartikan sebagai kegiatan pengecekan data melalui beragam sumber, teknik dan waktu.

1. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan mengecek data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber.. Data-data yang sudah didapat dari narasumber kemudian dideskripsikan dan dikategorisasikan untuk menghasilkan suatu kesimpulan yang selanjutnya menjadi kesepakatan.

2. Triangulasi teknik

Triangulasi teknik dilakukan dengan pengecekan data kepada sumber yang sama namun dengan cara yang berbeda. Dalam penelitian ini, peneliti membandingkan hasil yang didapat dari wawancara dengan hasil yang diperoleh lewat pengamatan yang telah dilakukan.

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu dilakukan dengan melakukan pengecekan kembali terhadap data kepada sumber dengan tetap menggunakan teknik yang sama, namun dengan waktu atau situasi yang berbeda. Dalam penelitian ini dilakukan observasi di waktu yang berbeda, yaitu pada pagi dan siang hari di lokasi penelitian yaitu Puskesmas Hajimena Natar Lampung Selatan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Tentang Puskesmas Hajimena

UPTD Puskesmas Hajimena merupakan salah satu puskesmas rawat jalan di Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.

Visi

Terwujudnya Masyarakat Hajimena yang sehat dan mandiri.

Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau
2. Meningkatkan kompetensi sumberdaya manusia sesuai dengan bidang kompetensinya
3. Mengembangkan sarana prasarana dan tata kelola pelayanan kesehatan

Tujuan

1. Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal
2. Tersedianya sumber daya manusia yang berkompeten
3. Tersedianya sarana pelayanan yang sesuai standar

Motto

“KESEHATAN ANDA PRIORITAS KAMI”

Tata Nilai

“SEHAT” Yaitu “Santun Empati Handal Adil dan Teladan”

1. Santun dalam bertutur kata dan berperilaku saat memberikan pelayanan kepada masyarakat
2. Empati dalam mendengarkan keluhan masyarakat dengan melayani sepenuh hati
3. Handal dalam memberikan pelayanan secara profesional
4. Adil memberikan pelayanan secara merata tanpa membedakan status sosial masyarakat
5. Teladan bagi masyarakat menjadi panutan dalam berperilaku sehat

Gambar 4.1 UPTD Puskesmas



4.2 Kualitas layanan

Kualitas layanan merupakan salah satu indikator untuk mengukur kinerja organisasi publik dan menjadi hal yang penting untuk dibahas dalam organisasi public. Menurut Dwiyanto (2008) dalam (Sudarmanto, 2014) indikator kinerja berupa kualitas layanan adalah mengukur kinerja organisasi dengan menjadikan kepuasan masyarakat sebagai parameter untuk menilai kinerja organisasi publik. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak petugas atau staff Puskesmas Hajimena sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien atau pengguna BPJS Kesehatan. Kepuasan pengguna BPJS Kesehatan merupakan persepsi pengguna bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui. Kepuasan pengguna BPJS terletak pada ekspektasi pengguna terhadap suatu layanan. Jika kinerja pelayanan BPJS Kesehatan yang dirasakan oleh pengguna BPJS sesuai dengan harapan, maka akan tercapainya kepuasan pengguna terhadap BPJS Kesehatan. Sedangkan apabila kinerja pelayanan BPJS Kesehatan tidak sesuai dengan harapan, maka pengguna BPJS akan merasa tidak puas dan kecewa dengan pelayanan yang diberikan. Dalam menentukan kualitas pelayanan, diukur menggunakan landasan teori yang dipakai untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan adalah teori yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry pada tahun 1985 yang menetapkan lima dimensi yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy.

4.3 Membandingkan kualitas pelayanan dengan teori

Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Hajimena Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan diteliti dengan menggunakan teori model SERVQUAL dari Parasuraman dkk

(1985). Teori ini Model Servqual dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry. Mereka merilis model ini dalam artikel berjudul "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research" yang diterbitkan pada tahun 1985. Model Servqual digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan dengan fokus pada persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang mereka terima. Model ini membedakan lima dimensi utama yang memengaruhi persepsi kualitas pelayanan.

4.3.1 Tangibles (bukti langsung/fisik)

Dimensi tangibles atau bukti langsung/fisik dari kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas merujuk pada elemen-elemen fisik atau visual yang diperoleh dari pengamatan peneliti.

1. Kebersihan dan keteraturan

Peneliti melihat bahwasanya kebersihan ruangan di Puskesmas Hajimena dalam hal ini mencakup kebersihan ruangan, halaman, dan berbagai fasilitas yang ada di puskesmas Hajimena tergolong baik. Setiap sudut yang ada di Puskesmas Hajimena terlihat bersih dan tidak ada sampah yang berserakan di halaman.

2. Kenyamanan

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, peneliti merasa bahwa keadaan pada saat berada di Puskesmas Hajimena cukup memberikan kenyamanan. Hal ini dibuktikan dengan kenyamanan ruang tunggu yang disediakan yaitu adanya kursi, ventilasi udara yang baik, pencahayaan yang cukup, juga suara-suara di Puskesmas yang tidak bising meskipun berdekatan dengan jalanan umum.

3. Penampilan Petugas/Staf

Dari hasil observasi yang dilakukan, peneliti melihat bahwasanya penampilan dari para petugas/staf terlihat rapih. Setiap petugas yang memberikan pelayanan kepada pasien baik pengguna BPJS maupun Non BPJS tidak berdandan aneh ataupun tampil mencolok yang bisa saja membuat pasien merasa tidak nyaman. Semua petugas yang ada di Puskesmas Hajimena berpakaian sopan, rapih dan profesional.

4. Informasi dan komunikasi

Dalam hal penyampaian informasi dan komunikasi, Puskesmas Hajimena melakukannya dengan sangat baik, dibuktikan dengan cara petugas menjelaskan dan

berkomunikasi dengan pasien pada saat melayani. Adanya poster-poster ajakan hidup sehat dan berbagai informasi yang di tempel di dinding juga terbilang sangat informatif.

5. Fasilitas Parkir.

Dalam memenuhi tingkat kepuasan pengunjung, pasien bahkan petugas, Puskesmas Hajimena menyediakan halaman parkir yang cukup luas, teduh dan juga aman. Peneliti melihat hal ini sangat baik dan harus dipertahankan.

Berdasarkan hasil diatas dan dihubungkan dengan dimensi tangibels, maka peneliti menyimpulkan bahwa Puskesmas Hajimena memberikan pelayanan yang baik untuk semua hal yang terlihat.

4.3.2 Empathy (Empati)

Dimensi empathy adalah adanya rasa empati pada pasien atau pengunjung Puskesmas Hajimena. Emphaty dalam konteks pelayanan kesehatan seperti Puskesmas Hajimena mencakup kemampuan staf medis dan administratif untuk merasakan dan memahami perasaan, kekhawatiran, serta kebutuhan pasien

1. Mendengarkan dengan Penuh Perhatian

Peneliti melihat untuk setiap pasien yang ditangi oleh Staf Puskesmas Hajimena, pasien mendapatkan perhatian berupa di dengarkan ketika pasien mengungkapkan keluhan atau pertanyaan mereka. Petugas juga dalam menyampaikan jawaban menggunakan Bahasa yang mudah dimengerti. Hal ini tentu membangun Hubungan yang baik antara pasien dan petugas.

2. Merespons Keluhan dengan Empati

Setiap petugas di Puskesmas Hajimena merespon keluhan pasien dengan sangat amat tenang baik. Hal ini dibuktikan dengan petugas yang tetap menggunakan tutur kata yang halus pada saat melayani pasien baik di pagi ataupun siang hari.

3. Menghormati Privasi dan Kepastian Pasien

Petugas menghormati privasi pasien dan menjaga kerahasiaan informasi medis mereka. Hal ini memberikan jaminan bahwa informasi pribadi pasien tidak akan disalahgunakan.

Berdasarkan hal-hal diatas, peneliti menyimpulkan bahwa dimensi empathaty dalam teori kualitas pelayanan terpenuhi.

4.3.3 Reliability (Keandalan)

Dimensi reliability atau dimensi keandalan dalam konteks pelayanan kesehatan seperti Puskesmas Hajimena mengacu pada kemampuan untuk memberikan perawatan medis yang konsisten, akurat, dan dapat diandalkan kepada pasien. Pasien ingin merasa yakin bahwa mereka akan menerima perawatan yang sama baik setiap kali mereka berkunjung.

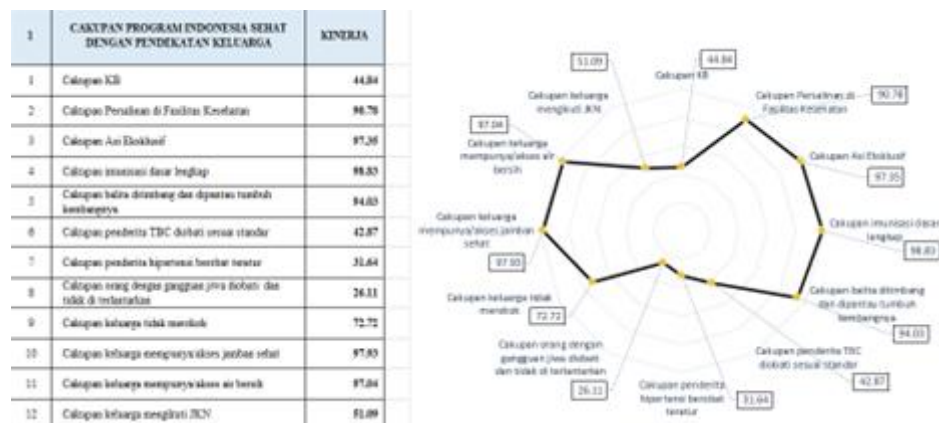
1. Keakuratan Informasi

Informasi yang diberikan oleh Puskesmas Hajimena terbilang akurat, terbukti dari belum pernah ada keluhan terkait informasi-informasi yang berujung merugikan bagi pasien. Keandalan petugas dalam memberikan pelayanan ini melahirkan kepercayaan pasien bahwa informasi yang mereka terima benar dan dapat diandalkan.

2. Kepatuhan Terhadap Standar Keselamatan Pasien

Puskesmas Hajimena memastikan bahwa prosedur dan praktek medis mengikuti standar keselamatan pasien yang ketat. Hal ini dibuktikan dengan kinerja yang kemudian menghasilkan pencapaian bagi Puskesmas Hajimena.

Gambar 4.2 Capaian Puskesmas Hajimena



3. Pelatihan Staf yang Konsisten

Staf medis dan administratif yang ada di Puskesmas Hajimena juga sudah menerima pelatihan yang konsisten sehingga dapat dipastikan mereka memahami dan mengikuti prosedur dan standar medis terbaru.

Berdasarkan hal-hal diatas, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Hajimena memenuhi dimensi reliability (keandalan) sehingga menciptakan rasa percaya pasien terhadap Puskesmas Hajimena.

4.3.4 Responsiveness

Dimensi responsiveness yang mengacu pada kecepatan dalam respon dan pelayanan administratif petugas dan kesiapan dalam menanggapi saran dan keluhan dari pengunjung,

1. Kecepatan pelayanan administratif

Berdasarkan pengalaman peneliti, pelayanan administratif petugas Puskesmas Hajimena sangat baik. Hal ini dibuktikan pada saat peneliti datang dan membutuhkan surat keterangan yang dibuat di Puskesmas, para petugas sangat tanggap dengan bertanya terlebih dahulu, kemudian mempersilahkan peneliti untuk menunggu di ruang tunggu. 10 menit kemudian petugas datang dan bertanya terkait informasi tambahan yang harus di tulis di surat tersebut dengan sangat tanggap dan profesional.

2. Sistem keluhan dan saran

Puskesmas Hajimena sangat terbuka mengenai keluhan dan saran. Hal ini dibuktikan dengan tersedianya tempat untuk menyampaikan keluhan dan saran secara offline maupun online. Dengan sarana offline antara lain:

- Kotak Saran
- Pengaduan secara lisan atau langsung

Sarana online antara lain:

- Email: puskesmashajimena19@gmail.com
- Telepon : (0721) 789380
- Instagram : @puskesmashajimena_real
- FB / Meta : Puskesmas Hajimena

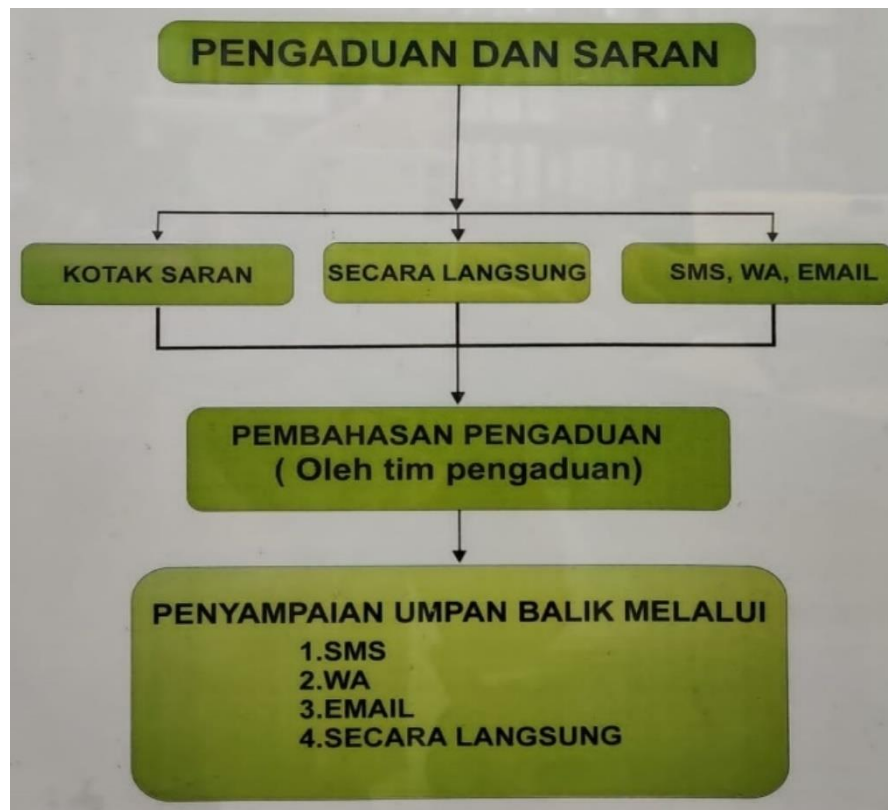
Hal ini didasarkan pada Surat KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS HAJIMENA NOMOR: 445 /IV.03/A/SK/ 1 /2022 TENTANG PEMBENTUKAN TIM UNIT PENGELOLA DAN PELAKSANA PELAYANAN PENGADUAN LAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN.

Dengan Tim Pengelola, yaitu:

1. Eko Supriyanto, Amd.KG
2. dr. Astria Puspita Sari

3. Hesti Handayani, SKM

Gambar 4.3 Alur Pengaduan Puskesmas Hajimena



Berdasarkan kecepatan proses administratif dan adanya sistem keluhan dan saran secara offline maupun online ini tentu sangat memudahkan dan menguntungkan pasien dan juga pengguna layanan di Puskesmas Hajimena.

4.3.5 Assurance

Dimensi assurance dalam konteks pelayanan kesehatan, mengacu pada upaya untuk memberikan keyakinan dan kepercayaan kepada pasien bahwa mereka akan menerima perawatan medis yang berkualitas, aman, dan sesuai dengan standar tertinggi. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, Puskesmas Hajimena tentu keharusan memberikan rasa aman dan menjamin bahwa petugas akan memberikan pelayanan yang profesional, baik, dan sesuai dengan ketentuan dalam standar pelayanan yang berlaku. Hal ini dibuktikan dengan tetap berdirinya Puskesmas Hajimena dan setiap harinya selalu ada pasien yang datang untuk pemeriksaan dan keperluan lainnya.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan data-data yang sudah dipaparkan mengenai kualitas pelayanan dan dihubungkan dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Hajimena Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan, maka dapat disimpulkan bahwa berdasarkan teori model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry pada tahun 1985. Yang didalamnya memuat tangibles, empathy, reliability, responsiveness, dan assurance. Didapatkan bahwa dalam pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Hajimena baik kepada pengguna BPJS maupun Non-BPJS tidak ada perbedaan yang signifikan. Semua dilayani dengan profesional. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa sikap pegawai puskesmas yang ramah, sopan, dan bertanggung jawab dapat meningkatkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap institusi dan dapat memberikan jaminan akan pelayanan yang baik dan terstandar.

Peneliti memberikan kesimpulan terkait permasalahan tidak maksimalnya pelayanan yang diberikan kepada pasien pengguna BPJS adalah **tidak benar adanya**. Hal ini dibuktikan dari kesiapan petugas dalam melayani, bersikap, merespon, dan juga fasilitas yang diterima oleh pasien ataupun pengunjung Puskesmas Hajimena Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.

5.2 Saran

Perlu sesering mungkin diadakannya sosialisasi ke desa-desa terkait pelayanan yang ada di Puskesmas Hajimena sehingga tidak menimbulkan adanya isu ataupun kabar yang tidak jelas kepastiannya yang bisa merugikan berbagai pihak terutama UPTD Puskesmas Hajimena Natar.

DAFTAR PUSTAKA

- Erlianti, D. (2019). Kualitas Pelayanan Publik. *Jurnal Administrasi Publik Dan Bisnis*, 1(1), 9-18.
- Fajriansyah, M., Muchsin, S., & Suyeno, S. (2022). Implementasi Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Studi Kasus tentang Pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Unisma Malang). *Respon Publik*, 16(9), 85-92.
- Hadiyati, I., Sekarwana, N., Sunjaya, D. K., & Setiawati, E. P. (2017). Konsep kualitas pelayanan kesehatan berdasar atas ekspektasi peserta jaminan kesehatan nasional. *Majalah Kedokteran Bandung*, 49(2), 102-109.
- Himawan, F. (2016). Kinerja Pegawai Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda. *E-journal Ilmu Pemerintahan*, 4(3).
- Irmawati, S. (2017). Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu. *Katalogis*, 5(1).
- Lay, A. B. (2021). *Manajemen pelayanan*. PBMR ANDI.
- Malahayati, F. (2020). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Pengguna BPJS Di RSUD Madani Kota Medan* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
- Mursyidah, L., & Choiriyah, I. U. (2020). Buku Ajar Manajemen Pelayanan Publik. *Umsida Press*, 1-112.
- Mustofa, A., Roekminiati, S., Sos, S., KP, M., & Damajanti Sri Lestari, M. M. (2019). *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Jakad Media Publishing.
- Mustofa, A., Roekminiati, S., Sos, S., KP, M., & Damajanti Sri Lestari, M. M. (2019). *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Jakad Media Publishing.
- Nuryani, D. D., Wijaya, D. B., Listia, R., & Hidayat, R. (2021). Perilaku Merokok Pada Penduduk Usia ≥ 10 Tahun Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Hajimena Desa Sidosari Lampung Selatan 2021. *Indonesian Journal Of Community Service*, 1(2), 468-479.

- Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung. *JANE (Jurnal Administrasi Negara)*, 12(2), 58-63.
- Rohaeni, H., & Marwa, N. (2018). Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan. *Jurnal Khatulistiwa Informatika*, 2(2), 486295.
- Satispi, E., & Si, S. P. M. (2018). teori dan perkembangan manajemen pelayanan publik.
- Sawir, M. (2020). *Birokrasi Pelayanan Publik Konsep, Teori, Dan Aplikasi*. Deepublish.
- Solechan, S. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance Journal*, 2(4), 686-696.
- Sulaeman, E. S. (2011). Manajemen kesehatan. *Yogyakarta: Gadjra Mada University Press Anggota IKAPI*.
- Sulaiman, E. S. (2021). *Manajemen kesehatan: Teori dan praktik di puskesmas*. Ugm Press.
- Triwijayanti, R., & Rahmania, A. (2022). *Buku Monograf MUTU PELAYANAN PUSKESMAS DALAM PERSEPSI PASIEN*. CV. Mitra Cendekia Media.
- Utomo, P., Arifin, S., & Nuryadi, N. (2018). Kinerja pelayanan publik pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) sememi surabaya. *Jurnal Mitra Manajemen*, 2(5), 406-424.
- Widjaja, F. I. (2018). Misiologi Antara Teori, Fakta Dan Pengalaman.