

Analisis Efektivitas Sistem Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tuntungan

Putri Dina¹, Adelia Andina², Fatimah Azzahra Siregar³, Fitriani Pramita Gurning⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
ptridinna@gmail.com, adeliaandina123@gmail.com, fatimahazzahra@gmail.com, fitriani.gurning@uinsu.ac.id

Abstrak

BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Program ini melayani dari berbagai lapisan dari kalangan masyarakat. BPJS Kesehatan ditujukan untuk memberikan proteksi agar seluruh lapisan masyarakat mendapatkan akses kesehatan secara merata. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat efektivitas sistem badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan dalam menyediakan layanan kesehatan kepada peserta di puskesmas tuntungan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan petugas administrasi dan pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap layanan kesehatan di Puskesmas Tuntungan cukup memuaskan. Serta prosedur pendaftaran dan verifikasi BPJS sudah di lakukan secara baik dan efektif. Namun, terdapat temuan bahwa waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan medis masih cukup lama, terutama pada hari-hari sibuk. Hal ini dapat mengindikasikan adanya potensi perbaikan dalam efisiensi penyelenggaraan layanan. kesimpulan dari penelitian ini bahwa sistem BPJS Kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tuntungan. Pelayanan yang disediakan melalui BPJS memungkinkan akses yang lebih merata dan mudah bagi masyarakat, meskipun masih terdapat beberapa kendala seperti waktu tunggu yang lama dan sikap kurang ramah dari beberapa petugas. Namun, secara keseluruhan BPJS Kesehatan di Puskesmas Tuntungan berhasil meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan meski ada ruang untuk perbaikan dalam beberapa aspek operasional dan pelayanan.

Kata kunci: BPJS Kesehatan, Efektivitas, Kepuasan pasien, Pelayanan kesehatan, Puskesmas

Analysis of the Effectiveness of the Social Security Organizing Agency (BPJS) Health Insurance System on Health Services at Tuntungan Community Health Center

Abstract

BPJS Health is a legal entity established to administer the health insurance program. Health insurance provides health protection to ensure that participants receive health maintenance benefits and protection in meeting basic health needs. These benefits are provided to everyone who has paid contributions or whose contributions are paid by the government. This program serves various layers of society. BPJS Health aims to provide protection so that all layers of society have equal access to healthcare. This study aims to analyze the effectiveness of the BPJS Health system in providing healthcare services to participants at Puskesmas Tuntungan. The study uses a qualitative approach, with data collected through in-depth interviews with administrative staff and patients. The results of this study indicate that most respondents

consider the healthcare services at Puskesmas Tuntungan to be quite satisfactory. The registration and verification procedures for BPJS have been carried out well and effectively. However, there are findings that the waiting time to receive medical services is still quite long, especially on busy days. This indicates a potential for improvement in the efficiency of service delivery. The conclusion of this study is that the BPJS Health system has a significant impact on improving healthcare services at Puskesmas Tuntungan. The services provided through BPJS allow for more equitable and easier access to healthcare for the community, although there are still some challenges such as long waiting times and the less friendly attitude of some staff. Overall, BPJS Health at Puskesmas Tuntungan has succeeded in enhancing the quality of healthcare services, despite some room for improvement in several operational and service aspects.

Keywords: *BPJS Health, Effectiveness, Patient Satisfaction, Healthcare Services, Community Health Center*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi manusia yang mendasar. Cara terbaik untuk mencapainya adalah melalui cakupan kesehatan semesta (universal health coverage, UHC), yang berarti setiap orang dapat menerima layanan kesehatan berkualitas, kapan dan di mana pun dibutuhkan, tanpa mengalami kesulitan keuangan. Mencapai UHC bukanlah hal yang mudah, namun dengan tindakan nyata dan terkoordinasi, negara-negara dapat menciptakan kondisi di mana hak atas kesehatan terjamin, ditegakkan, dan dihormati bagi semua orang. (WHO,2023)

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dan hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang dasar 1945 “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang dasar 1945 “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Sarana prasarana puskesmas dituntut bisa melayani pelayanan reopraksi mata sedangkan peralatan tersebut tidak ada di puskesmas cempaka, seperti peralatan pemeriksaan gangguan pendengar, obat gangguan jiwa, dan tenaga medis belum memadai. Pemerintah juga harus membuat strategi untuk memastikan program ini sangat membantu baik untuk pasien ataupun puskesmas.

BPJS kesehatan ada 2 katagori peserta yang wajib mendaftar dan membayar iuran BPJS. Pertama: dikenal dengan nama Non-PBI dan mandiri (Pekerja penerima upah, pekerja bukan penerima upah, bukan pekerja), kedua: Masyarakat miskin dan tidak mampu yang didaftarkan oleh pemerintah dan iurannya dibiayai oleh pemerintah atau dikenal dengan nama PBI (Penerima Bantuan Iuran). Jika dikaitkan dengan praktik yang ada, perbedaan pada kedua kelompok tersebut menjadi masalah dalam keadilan sosial karena dalam kenyataannya keadilan tersebut adalah apa yang menguntungkan itulah yang lebih kuat, karena Undang-undang dan Peraturan semua dibuat sesuai keperluan dan kepentingan yang lebih kuat.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU No 24 Tahun 2011). BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Program ini melayani dari berbagai lapisan dari kalangan masyarakat. BPJS Kesehatan ditujukan untuk memberikan proteksi agar seluruh lapisan masyarakat mendapatkan akses kesehatan secara merata.

Peserta BPJS Kesehatan termasuk mitra BPJS Kesehatan atau organisasi kesehatan, Seperti klinik, rumah sakit, dan puskesmas. Dengan bertambahnya jumlah dokter, Kualitas program kesehatan dilaksanakan. Layanan medis BPJS-nya saat ini digunakan oleh banyak orang. Salah satunya adalah fasilitas kesehatan masyarakat (Puskesmas). Karena kehadiran program Jaminan Kesehatan Nasional secara signifikan menurunkan biaya pengobatan masyarakat. Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Puskesmas. Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan: *kuratif* (pengobatan), *preventif* (upaya pencegahan), *promotif* (peningkatan kesehatan), dan *rehabilitatif* (pemulihan Kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk, tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia. Pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dibutuhkan pembiayaan kesehatan yang cukup guna memenuhi hak mendasar masyarakat tersebut. Dalam hal pelayanan kepada masyarakat perlu upaya mendekatkan pelayanan pada pasien dan mengembangkan budaya pelayanan, selain itu juga mendengarkan pasien berupa upaya mengumpulkan informasi dalam rangka mengetahui kebutuhan pasien (Sabarguna, 2011:29).

Mutu pelayanan kesehatan adalah menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien atau pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk. Pelayanan kesehatan yang efektif dan bermutu menjadi salah satu tolak ukur kepuasan masyarakat yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali berobat kepada instansi yang memberikan pelayanan tersebut. Bentuk pelayanan yang efektif antara pasien dan pemberi pelayanan (*provider*) disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan pemberi pelayanan (*provider*), mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang efektivitas sistem BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Tuntungan. Subjek penelitian terdiri dari dua kelompok utama yang meliputi petugas administrasi di Puskesmas Tuntungan yang terlibat dalam pengelolaan administrasi BPJS Kesehatan, dan pasien yang terdaftar serta memanfaatkan layanan BPJS Kesehatan di puskesmas tersebut. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan petugas administrasi dan pasien. Wawancara mendalam ini bertujuan untuk menggali informasi secara rinci mengenai pengalaman, pandangan, dan persepsi kedua kelompok tersebut terhadap sistem BPJS Kesehatan di Puskesmas Tuntungan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pedoman wawancara yang dirancang untuk mengarahkan wawancara dengan petugas administrasi dan pasien. Pedoman wawancara ini terdiri dari daftar pertanyaan yang disusun secara sistematis untuk memastikan bahwa semua aspek yang relevan dengan penelitian ini terbahas. Prosedur penelitian dimulai dengan persiapan, termasuk penyusunan dan pengujian pedoman wawancara serta pengurusan izin penelitian dan menghubungi pihak Puskesmas Tuntungan. Selanjutnya, dilakukan pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan petugas administrasi dan pasien. Data yang diperoleh dari wawancara mendalam kemudian ditranskripsi, dan dianalisis secara tematik untuk memastikan validitas dan reliabilitas data, penelitian ini menggunakan sumber data wawancara dan observasi untuk mengkonfirmasi temuan.

Penelitian ini diharapkan memberikan wawasan mendalam tentang efektivitas sistem BPJS Kesehatan di Puskesmas Tuntungan dan menghasilkan rekomendasi untuk perbaikan pelayanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan di puskesmas tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Prosedur Pendaftaran dan Verifikasi BPJS

Proses pendaftaran dan verifikasi BPJS di Puskesmas Tuntungan mengikuti beberapa tahapan yang telah ditetapkan untuk memastikan kelancaran dan keabsahan pelayanan bagi pasien BPJS. Berdasarkan wawancara dengan Ibu FR, staf administrasi di Puskesmas Tuntungan, berikut adalah langkah-langkah yang diambil dalam prosedur tersebut:

- a) Pendaftaran Awal: Pasien yang ingin mendapatkan pelayanan BPJS pertama-tama harus datang ke Puskesmas Tuntungan untuk melakukan pendaftaran. Pasien diwajibkan menunjukkan kartu BPJS yang masih aktif pada saat pendaftaran. Puskesmas Tuntungan melayani pasien BPJS dan non-BPJS, di mana pelayanan bagi pasien non-BPJS di wilayah Tuntungan diberikan secara gratis.
- b) Picket Pelayanan: Setelah pendaftaran awal, pasien BPJS diarahkan ke tempat picket yang disediakan untuk menangani pelayanan. Pada tahap ini, data pasien diperiksa dan diverifikasi untuk memastikan keabsahan kartu BPJS yang dimiliki.
- c) Pemeriksaan Dokter: Pasien kemudian masuk ke ruangan dokter untuk mendapatkan pemeriksaan medis yang dibutuhkan. Prosedur ini serupa bagi semua pasien, baik BPJS maupun non-BPJS.
- d) Rekaman Pelayanan BPJS: Setelah pemeriksaan oleh dokter, pelayanan BPJS pasien direkam kembali di picket. Informasi mengenai pelayanan yang telah diberikan dicatat untuk keperluan administrasi dan pengklaiman.
- e) Pengklaiman BPJS: Proses pengklaiman BPJS dilakukan oleh bendahara puskesmas. Pengklaiman ini tidak dilakukan setiap hari, melainkan dalam periode bulanan. Data jumlah pasien yang terdaftar dan mendapatkan pelayanan di Puskesmas Tuntungan dikumpulkan dan direkap setiap bulan, kemudian diajukan untuk verifikasi. Setelah verifikasi selesai, pencairan klaim dilakukan berdasarkan data yang telah diverifikasi.

Prosedur pendaftaran dan verifikasi BPJS di Puskesmas Tuntungan menunjukkan adanya sistem yang terstruktur dan jelas untuk memastikan pasien BPJS mendapatkan pelayanan yang mereka butuhkan secara efektif dan efisien. Dengan adanya tempat picket untuk menangani pelayanan BPJS, Puskesmas Tuntungan berupaya untuk mengurangi waktu tunggu dan mempercepat proses verifikasi dan pelayanan. Ini menunjukkan komitmen puskesmas untuk memberikan pelayanan yang efisien. Pencatatan ulang pelayanan BPJS setelah pemeriksaan dokter memastikan bahwa setiap pelayanan tercatat dengan baik, yang penting untuk proses pengklaiman dan juga untuk evaluasi internal puskesmas dalam meningkatkan layanan mereka.

Melakukan pengklaiman secara bulanan memungkinkan puskesmas untuk mengumpulkan data yang lebih akurat dan terverifikasi. Namun, hal ini juga menuntut adanya manajemen data yang baik agar tidak terjadi kesalahan atau penundaan dalam proses pencairan klaim. Selain melayani pasien BPJS, Puskesmas Tuntungan juga memberikan pelayanan gratis kepada pasien non-BPJS. Hal ini menunjukkan adanya upaya puskesmas untuk tetap menjangkau seluruh lapisan masyarakat, sesuai dengan prinsip keadilan sosial yang diusung oleh BPJS Kesehatan.

Dari hasil wawancara ini, terlihat bahwa Puskesmas Tuntungan memiliki sistem yang cukup baik dalam menangani prosedur pendaftaran dan verifikasi BPJS. Meskipun ada beberapa tantangan, seperti memastikan akurasi data untuk klaim bulanan, puskesmas telah menunjukkan langkah-langkah proaktif dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang adil dan merata bagi masyarakat di wilayah Tuntungan.

Kendala dalam Mengelola Administrasi BPJS

Berdasarkan wawancara staf administrasi di Puskesmas Tuntungan, berikut adalah informasi mengenai kendala yang dihadapi dalam mengelola administrasi BPJS:

- a) Sistem yang Sudah Bagus: Ibu fr mengungkapkan bahwa saat ini tidak ada kendala dalam mengelola administrasi BPJS di Puskesmas Tuntungan. Sistem administrasi yang digunakan sudah berjalan dengan baik, didukung oleh fasilitas seperti WiFi, komputer, dan jaringan BPJS yang memadai.
- b) Kemudahan dalam Verifikasi Pasien: Salah satu kemudahan yang didapatkan adalah kemampuan untuk melakukan verifikasi pasien BPJS melalui Nomor Induk Kependudukan (NIK). Hal ini berarti meskipun pasien tidak membawa kartu BPJS, petugas dapat memverifikasi status BPJS mereka langsung melalui NIK yang tertera di sistem BPJS.
- c) Pelayanan untuk Pasien Non-BPJS: Puskesmas Tuntungan juga memberikan pelayanan kepada pasien non-BPJS tanpa biaya. Di wilayah Deli Serdang, pelayanan kesehatan sudah digratiskan, sehingga kendala terkait pembayaran oleh pasien tidak lagi menjadi masalah.

Meskipun secara umum tidak ada kendala dalam mengelola administrasi BPJS di Puskesmas Tuntungan, untuk memahami kondisi yang mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan, Infrastruktur yang memadai mempengaruhi keberhasilan dalam mengelola administrasi BPJS di Puskesmas Tuntungan. Dengan adanya WiFi, komputer, dan sistem jaringan BPJS yang baik, proses administrasi dan verifikasi dapat dilakukan dengan lancar dan efisien. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa infrastruktur teknologi yang baik memainkan peran penting dalam efektivitas layanan kesehatan.

Teknologi informasi (TI) memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengakses rekam medis pasien, hasil laboratorium, dan radiografi dengan lebih cepat dan akurat. Digitalisasi klinik mempercepat proses diagnosa dan tindakan medis, mengurangi risiko kesalahan, dan meningkatkan efisiensi kerja para profesional kesehatan (eHealth.co.id, 2023).

Implementasi sistem verifikasi BPJS berbasis NIK sangat membantu dalam memastikan bahwa pasien yang berhak mendapatkan pelayanan dapat dilayani meskipun mereka tidak membawa kartu BPJS. Ini mempermudah petugas dalam melakukan verifikasi dan mengurangi waktu tunggu pasien. Sebagaimana tertulis bahwa "Penggunaan Nomor Induk Kependudukan (NIK) dalam proses identifikasi pasien secara digital mempermudah pengenalan pasien di fasilitas kesehatan." (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Kebijakan di wilayah Kota Medan yang menggratiskan pelayanan kesehatan untuk semua pasien menunjukkan komitmen pemerintah daerah dalam menyediakan akses kesehatan yang merata. Hal ini juga mengurangi beban administrasi terkait pembayaran dan klaim dari

pasien non-BPJS. Penyediaan layanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin meningkatkan aksesibilitas dan pemerataan layanan kesehatan, serta menurunkan angka kematian akibat penyakit yang dapat dicegah. Seluruh warga bisa berobat secara gratis di Kota Medan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan hanya dengan menunjukkan kartu tanda penduduk (KTP) (Medan Bisnis Daily, 2022)

Meskipun saat ini tidak ada kendala, penting untuk terus memantau dan mengevaluasi sistem yang ada untuk memastikan bahwa pelayanan tetap optimal. Adanya kemudahan saat ini tidak menutup kemungkinan munculnya tantangan di masa depan yang perlu diantisipasi. Dari wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Tuntungan memiliki sistem administrasi BPJS yang efisien dan didukung oleh infrastruktur yang memadai. Dengan kemampuan untuk melakukan verifikasi berbasis NIK dan kebijakan pelayanan gratis bagi pasien non-BPJS, puskesmas mampu memberikan pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas bagi masyarakat di wilayahnya. Hal ini mencerminkan keberhasilan implementasi program BPJS Kesehatan di tingkat lokal, yang dapat menjadi contoh bagi wilayah lain dalam mengelola administrasi pelayanan kesehatan.

Efektivitas Sistem BPJS dalam Mendukung Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf administrasi dan analisis terhadap berbagai aspek pelayanan kesehatan di Puskesmas Tuntungan, dapat dievaluasi sejauh mana sistem Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan membantu dalam menyediakan pelayanan kesehatan sebagai berikut:

1. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan

Hasil wawancara staf Puskesmas Tuntungan menyatakan bahwa sistem online BPJS sangat membantu dalam meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan, terutama bagi masyarakat yang tinggal di wilayah terpencil atau jauh dari puskesmas. Dengan adanya layanan kesehatan online, pasien dapat menerima perawatan tanpa harus datang secara fisik ke puskesmas, mengurangi hambatan geografis yang sering menjadi kendala utama dalam akses pelayanan kesehatan. Salah satu staf mengatakan:

“Untuk efektivitasnya di puskesmas kami, saya rasa sudah sangat membantu, karena wilayah puskesmas Tuntungan ini mencakup daerah yang cukup jauh. Dengan adanya layanan online, mereka yang jauh sudah bisa mengakses layanan kesehatan secara online, sehingga pelayanan menjadi lebih efisien.”

Namun, dengan adanya sistem online BPJS, terutama aplikasi Mobile JKN, efektivitas pelayanan telah meningkat secara signifikan. Pasien yang berada di wilayah terpencil atau jauh dari puskesmas sekarang dapat dengan mudah mengakses perawatan kesehatan tanpa harus melakukan perjalanan fisik yang jauh. Hal ini tidak hanya mengurangi hambatan geografis yang sering kali menjadi kendala utama, tetapi juga meningkatkan efisiensi dan kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

2. Efisiensi Administrasi

Dalam wawancara kami dengan petugas puskesmas di Puskesmas Tuntungan, staf administrasi mengungkapkan bahwa implementasi sistem online BPJS telah membawa dampak positif terhadap efisiensi administrasi. Mereka menyatakan bahwa proses pendaftaran, pengelolaan data pasien, dan klaim pembayaran dapat dilakukan dengan lebih cepat dan akurat berkat adanya teknologi ini. Menurut staf administrasi, hal ini tidak hanya mengurangi waktu tunggu pasien, tetapi juga memungkinkan mereka untuk lebih fokus pada pelayanan kesehatan itu sendiri. Dengan kata lain, efisiensi administrasi yang ditingkatkan ini telah membantu meningkatkan produktivitas dan kualitas layanan di Puskesmas Tuntungan.

3. Inovasi Program MJKN Mobile

Program MJKN Mobile memberikan inovasi tambahan dalam penyediaan pelayanan kesehatan dengan memungkinkan pasien untuk mendaftar dari rumah. Ini mengurangi beban administrasi di puskesmas, meningkatkan kenyamanan pasien, dan mempercepat proses pelayanan secara keseluruhan. Staf puskesmas mengatakan:

"Dengan adanya program MJKN mobile, pasien sudah bisa daftar dari rumah, jadi disini sudah bisa langsung melayani dan tidak menghambat waktu lagi meskipun tidak semua masyarakat mampu mengunakannya dengan baik". Berdasarkan penelitian Nur Annisa 2020, disimpulkan hasil observasi dan pengisian kuisioner kepada masyarakat yang terdaftar pada JKN di Kota Malang, masyarakat masih mengalami kesulitan dalam memahami fitur dan menggunakan aplikasi Mobile JKN (Annisa et al., 2020). Namun Berdasarkan penelitian Suhadi pada tahun 2020, disimpulkan bahwa penggunaan Aplikasi Mobile JKN memberikan dampak positif terhadap pelayanan BPJS. Hal ini menunjukkan bahwa inovasi teknologi, seperti peluncuran aplikasi mobile JKN oleh BPJS, memberikan kemudahan, percepatan, dan peningkatan dalam pelayanan kepada masyarakat pengguna JKN. Awalnya, masih terdapat keluhan dari masyarakat terkait kesulitan dalam mendapatkan pelayanan yang cepat, antrian yang panjang, dan jarak tempat pelayanan yang jauh. Di sisi lain, BPJS juga mengalami keterbatasan dalam menyediakan sumber daya manusia untuk memberikan pelayanan yang optimal. Oleh karena itu, peluncuran aplikasi mobile JKN menjadi solusi dengan memungkinkan akses pelayanan melalui smartphone. (Suhadi, 2022).

Secara keseluruhan, hasil wawancara menunjukkan bahwa sistem BPJS Kesehatan efektif dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Tuntungan. Meskipun demikian, masih ada beberapa tantangan yang perlu diatasi, seperti peningkatan kesadaran masyarakat tentang manfaat dan prosedur BPJS Kesehatan, serta peningkatan koordinasi antara pihak puskesmas dan BPJS Kesehatan untuk memastikan kelancaran pelayanan. Dengan terus memperkuat efektivitas sistem BPJS dalam mendukung pelayanan kesehatan di puskesmas, untuk terus mengembangkan dan meningkatkan inovasi teknologi, serta melakukan sosialisasi yang lebih intensif kepada masyarakat mengenai manfaat dan prosedur penggunaan BPJS dalam akses pelayanan kesehatan. Selain itu, perlu adanya pemantauan dan evaluasi terhadap implementasi sistem BPJS di tingkat puskesmas untuk memastikan tercapainya tujuan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan inklusif.

Pelatihan dan Persiapan Administrasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf administrasi mengenai pelatihan, staf administrasi menyebutkan: *"Kalau pelatihan khusus tidak ada, tapi dari pihak JKN yang memang sudah turun-temurun mengajarkan kami para stafnya, dan memang untuk BPJS sendiri tidak rumit untuk dipelajari."*

Staf administrasi mengakui bahwa tidak ada pelatihan khusus yang diselenggarakan untuk mereka terkait sistem BPJS Kesehatan. Namun, mereka mencatat bahwa pihak BPJS secara langsung memberikan bimbingan kepada staf administrasi, yang membantu mereka memahami prosedur yang terkait dengan BPJS Kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya upaya dari pihak BPJS untuk meningkatkan pemahaman staf terkait sistem yang berlaku.

Meskipun pelatihan khusus tidak tersedia, bimbingan langsung dari BPJS dapat dianggap sebagai langkah yang efektif dalam meningkatkan pemahaman staf administrasi terhadap sistem BPJS Kesehatan. Namun, Meskipun bimbingan langsung dapat membantu dalam pemahaman awal, keberlanjutan pendidikan perlu dipertimbangkan. Sebagaimana penelitian (Notoatmodjo, 2014) bahwa pengetahuan merupakan faktor dominan dalam mencapai

tingkatan keterampilan tertentu. Pengetahuan yang baik akan menjadikan individu lebih mudah mengembangkan keterampilan dengan latihan-latihan yang (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Dessler (2015) mengemukakan bahwa, “Pelatihan (training) berarti memberikan kepada karyawan baru atau karyawan yang ada keterampilan yang mereka butuhkan untuk melakukan pekerjaan mereka. Pelatihan sangat penting, jika karyawan yang berpotensi tinggi sekalipun tidak mengetahui apa yang harus dilakukan dan bagaimana melakukannya, mereka akan berimprovisasi atau tidak melakukan sesuatu sama sekali.”

Pelatihan formal dan berkala dapat memastikan bahwa staf administrasi tetap memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka sesuai dengan perubahan yang terjadi dalam sistem BPJS Kesehatan. Pemahaman yang mendalam tentang sistem BPJS Kesehatan dapat memengaruhi efektivitas pelayanan di Puskesmas Tuntungan. Staf administrasi yang terlatih dengan baik dapat mengelola klaim dan administrasi secara lebih efisien, meningkatkan kepuasan pasien dan efektivitas keseluruhan dari pelayanan kesehatan yang disediakan. Penting untuk melakukan evaluasi terhadap kebutuhan pelatihan staf administrasi secara berkala. Ini dapat dilakukan melalui survei, wawancara, atau peninjauan kinerja untuk mengidentifikasi area di mana pengetahuan dan keterampilan tambahan diperlukan.

Meskipun pelatihan khusus tidak tersedia, bimbingan langsung dari pihak BPJS dapat dianggap sebagai langkah yang efektif dalam meningkatkan pemahaman staf administrasi terkait sistem BPJS Kesehatan. Ini menunjukkan bahwa meskipun tidak ada program formal, pihak BPJS tetap aktif dalam memberikan dukungan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan seperti Puskesmas Tuntungan. Namun, untuk memastikan efektivitas jangka panjang, penting untuk mempertimbangkan penyediaan pelatihan formal dan berkala serta evaluasi terhadap kebutuhan pelatihan staf secara teratur. Dengan demikian, dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan staf administrasi, yang pada gilirannya akan meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas Tuntungan.

Komunikasi dan Koordinasi antara Puskesmas dan BPJS Kesehatan

Penilaian terhadap efektivitas komunikasi dan koordinasi antara puskesmas dengan BPJS Kesehatan serta tantangan yang mungkin dihadapi. Mengenai komunikasi dan koordinasi antara puskesmas dengan BPJS Kesehatan, staf administrasi menyatakan bahwa komunikasi berjalan dengan baik. Mereka dapat dengan mudah mengeluhkan masalah melalui aplikasi pesan instan dan mendapat tanggapan cepat karena semua sistem sudah terintegrasi secara online. Staf puskesmas mengatakan:

"Untuk komunikasi bagus, apapun yang kami keluhkan akan langsung ditanggapi karena sekarang sistemnya melalui via WA saja sudah gampang, dan semua sudah ada dan sistemnya semua online."

Komunikasi dan koordinasi yang baik antara puskesmas dan BPJS Kesehatan juga merupakan faktor penting dalam memastikan kelancaran pelayanan. Penggunaan sistem online dan aplikasi pesan instan mempermudah komunikasi dan respons terhadap keluhan atau masalah yang dihadapi, sehingga pelayanan dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

Pengalaman Pasien dalam Memanfaatkan Layanan BPJS

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap dua pasien di Puskesmas Tuntungan mengenai pengalaman mereka dalam memanfaatkan layanan BPJS, diperoleh hasil sebagai berikut:

- **Pengalaman Pendaftaran dan Pemanfaatan Layanan BPJS**

Pasien 1: Pasien mengungkapkan pengalaman yang cukup positif. Walaupun tidak mengambil surat rujukan dari Puskesmas, pasien emergensi tetap dilayani dengan baik.

Pasien juga menyatakan bahwa jika berobat lagi dalam waktu 10 hari, pelayanan tetap dilanjutkan.

Pasien 2: Pasien merasa pelayanan cukup baik namun mengalami kendala karena menggunakan BPJS dari luar daerah, sehingga dikenakan biaya tambahan sebesar Rp 5000.

- **Kemudahan Prosedur Pendaftaran dan Pelayanan BPJS**

Pasien 1: Pasien menyatakan bahwa prosedur pendaftaran mudah dan gratis.

Pasien 2: Pasien menyatakan bahwa prosedur pendaftaran mudah dan tidak rumit karena diurus langsung oleh pihak administrasi.

- **Penilaian Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Pasien 1: Pasien menilai dokter di Puskesmas ramah dan baik, namun mencatat bahwa staf lainnya kurang ramah karena banyaknya pasien yang harus dilayani.

Pasien 2: Pasien menilai pelayanan di Puskesmas bagus dan dokter-dokternya ramah.

- **Kendala dalam Penggunaan Layanan BPJS**

Pasien 1: Pasien mengalami kendala waktu karena kartu BPJS sudah tidak aktif dan harus diurus kembali ke kantor BPJS.

Pasien 2: Pasien harus menunggu lebih lama di pendaftaran karena menggunakan BPJS dari luar daerah.

- **Sikap dan Bantuan dari Petugas Puskesmas**

Pasien 1: Pasien menilai petugas di meja piket kurang ramah.

Pasien 2: Pasien menilai petugas pendaftaran kurang ramah, kemungkinan karena jumlah pasien yang ramai.

- **Saran atau harapan pasien untuk meningkatkan kualitas pelayanan BPJS di Puskesmas Tuntungan**

Pasien 1: Sudah bagus, apalagi sudah ada kepala puskesmas yang baru.

Pasien 2: Saya harap agar pelayanannya tidak terlalu lama lagi.

Temuan dari wawancara ini mengindikasikan beberapa aspek penting yang perlu diperhatikan dalam upaya peningkatan kualitas sistem pelayanan BPJS di Puskesmas Tuntungan.

1. Kemudahan Prosedur, Pelayanan BPJS dan Kepuasan Pasien

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kemudahan prosedur dan pelayanan merupakan faktor penting dalam menentukan kepuasan pasien terhadap layanan BPJS (Pratiwi, 2020). Hal ini konsisten dengan temuan di Puskesmas Tuntungan di mana kedua pasien merasa bahwa prosedur pendaftaran mudah dan tidak rumit. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kemudahan prosedur dan pelayanan merupakan faktor penting dalam menentukan kepuasan pasien terhadap layanan BPJS (Pratiwi, 2020). Hal ini konsisten dengan temuan di Puskesmas Tuntungan di mana kedua pasien merasa bahwa prosedur pendaftaran mudah dan tidak rumit. Penelitian sebelumnya memang menunjukkan bahwa kemudahan prosedur dan kualitas pelayanan memiliki peran krusial dalam memengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Penelitian oleh Nurbani Indah Sari, mengevaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Penelitian hasilnya menunjukkan bahwa semakin baik mutu pelayanan keperawatan yang diberikan, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Faktor seperti perhatian perawat, pelayanan sesuai kebutuhan, dan komunikasi yang baik memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan (SARI, 2023). Selain itu, penelitian lain juga menemukan bahwa penampilan petugas yang rapi dan sopan serta komunikasi yang baik juga berkontribusi pada kepuasan pasien (Nurul, et al. 2021). Mutu pelayanan yang baik merupakan faktor penting dalam menciptakan kepuasan pasien. Pasien yang merasa puas dengan pelayanan akan

cenderung kembali dan merekomendasikan puskesmas kepada orang lain. Pemahaman terhadap kebutuhan dan keinginan pasien juga mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan (SARI, 2023).

Kualitas pelayanan kesehatan, terutama sikap ramah dan profesionalisme dokter, memiliki pengaruh besar terhadap kepuasan pasien. Pasien di Puskesmas Tuntungan menilai dokter ramah dan baik, namun ada keluhan tentang keramahan staf lainnya. Ini menunjukkan bahwa meskipun ada aspek positif, perlu ada perbaikan dalam pelayanan administrasi untuk mencapai kepuasan pasien yang lebih tinggi.

Dengan demikian, penting bagi penyedia layanan kesehatan, termasuk BPJS, untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat memenuhi harapan pasien dan menciptakan kepuasan yang lebih baik.

2. Kendala Waktu dan Administrasi

Dari hasil wawancara dengan pasien di Puskesmas Tuntungan, kedua pasien mengalami kendala terutama dalam hal waktu dan prosedur administrasi, yang seringkali menjadi permasalahan bagi peserta BPJS di berbagai fasilitas kesehatan. Penelitian sebelumnya oleh Nasution et al. (2023) juga menemukan bahwa waktu tunggu adalah salah satu kendala utama yang dihadapi peserta dalam menggunakan layanan Sistem Informasi Pengaduan dan Pengaduan (SIPP) BPJS Kesehatan, di mana peserta sering harus menunggu sekitar 10-15 menit untuk mendapatkan respons terhadap keluhan yang mereka sampaikan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Mukharrim et al. (2021), yang mengidentifikasi masalah jaringan sebagai kendala umum dalam penggunaan layanan SIPP, namun masalah tersebut dapat langsung ditangani oleh petugas.

Penting untuk dicatat bahwa kehandalan dalam pelayanan kesehatan bukan hanya tentang ketersediaan teknologi atau infrastruktur yang memadai, tetapi juga melibatkan kesesuaian dengan prosedur yang telah ditetapkan. Menurut Hartati (2023), kehandalan ini mencakup kemampuan untuk memberikan layanan sesuai dengan yang dijanjikan, tanpa kesalahan, dan sesuai dengan aturan yang berlaku. Oleh karena itu, penting bagi penyelenggara layanan kesehatan seperti BPJS Kesehatan untuk memastikan bahwa sistem mereka tidak hanya efisien tetapi juga dapat diandalkan dalam memenuhi harapan peserta.

Namun demikian, setiap sistem, termasuk dalam konteks layanan kesehatan, tidak luput dari kendala dalam pengaplikasiannya (Nasution et al., 2023). Proses administrasi yang kompleks dengan alur pelayanan yang berjenjang dari puskesmas hingga rumah sakit dapat membingungkan peserta BPJS Kesehatan. Selain itu, persyaratan berkas yang lengkap dan surat rujukan yang benar menjadi kendala tambahan yang dihadapi peserta (Saleh, 2015).

Berdasarkan temuan yang dijelaskan sebelumnya, kendala waktu dan prosedur administrasi menjadi masalah utama yang dihadapi oleh peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Tuntungan dan berbagai fasilitas kesehatan lainnya. Waktu tunggu yang cukup lama untuk mendapatkan pelayanan medis dan kompleksitas dalam prosedur administrasi mempengaruhi secara signifikan kepuasan pasien. Meskipun demikian, penting untuk memastikan kehandalan dalam pelayanan kesehatan, sebagaimana dikemukakan oleh Hartati (2023), di mana layanan yang diberikan harus sesuai dengan yang dijanjikan dan tanpa kesalahan.

Dengan memahami tantangan ini lebih dalam, penyelenggara layanan kesehatan seperti BPJS Kesehatan dapat meningkatkan efisiensi operasional dan memperbaiki pengalaman pengguna layanan. Perbaikan dalam sistem administrasi dan manajemen waktu diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas serta kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan, menjadikan layanan kesehatan lebih efektif dan memuaskan bagi masyarakat.

3. Sikap dan Bantuan Petugas

Responsiveness, yang melibatkan sikap petugas dalam mendengarkan keluhan pasien dan memberikan pelayanan dengan cepat, memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Setianingsih, 2021). Keluhan dari pasien mengenai keramahan petugas di Puskesmas menunjukkan perlunya pelatihan lebih lanjut bagi staf dalam meningkatkan keterampilan pelayanan dan manajemen pasien.

Pengalaman pasien dalam memanfaatkan layanan BPJS di Puskesmas Tuntungan menunjukkan adanya beberapa aspek positif seperti kemudahan prosedur dan keramahan dokter, namun juga terdapat kendala dalam waktu pelayanan dan sikap petugas administrasi. Saran dari pasien untuk peningkatan pelayanan, terutama dalam manajemen waktu dan keramahan petugas, sangat relevan dan sesuai dengan temuan penelitian terdahulu. Upaya perbaikan dalam aspek-aspek ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan BPJS di Puskesmas Tuntungan.

SIMPULAN

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Tuntungan sangat dipengaruhi oleh pemahaman staf administrasi tentang sistem BPJS Kesehatan. Komunikasi dan koordinasi yang baik antara Puskesmas dan BPJS Kesehatan melalui sistem online dan aplikasi pesan instan berperan penting dalam memastikan kelancaran pelayanan. Pengalaman pasien menunjukkan adanya beberapa kendala dalam mendaftar dan menggunakan layanan BPJS.

Sistem BPJS Kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tuntungan. Pelayanan yang disediakan melalui BPJS memungkinkan akses yang lebih merata dan mudah bagi masyarakat, meskipun masih terdapat beberapa kendala seperti waktu tunggu yang lama dan sikap kurang ramah dari beberapa petugas. Namun, secara keseluruhan BPJS Kesehatan di Puskesmas Tuntungan berhasil meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan meski ada ruang untuk perbaikan dalam beberapa aspek operasional dan pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, N., Pradana, D. S., & Suharso, W. (2020). Evaluasi Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Malang Ditinjau Dari Aspek Usability. *Jurnal Repositor*, 2(12).
- Bella, P. (2021). Analisis Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Perspektif Masalah (Studi pada Pusat Kesehatan Masyarakat Cempaka Kecamatan Sungkai Jaya Lampung Utara). Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung.
- Dessler, G. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- eHealth.co.id. (2023). Mengenal teknologi informasi dalam dunia kesehatan. Diakses pada 2 Juni 2024, dari <https://ehealth.co.id/blog/post/mengenal-teknologi-informasi-dalam-dunia-kesehatan/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022, 11 November). Akselerasi Digitalisasi Layanan, Kemenkes Terbitkan KMK SPBE dan Strategi Transformasi Digital Kesehatan. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/akselerasi->

[digitalisasi-layanan-kemenkes-terbitkan-kmk-spbe-dan-strategi-transformasi-digital-kesehatan](#)

- Lubis, A. S., Yani, F. A., Firzah, N., & Gurning, F. P. (2023). Pengaruh Infrastruktur Pelayanan Kesehatan Terhadap Keikutsertaan Peserta JKN di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2947–2955. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.16234>
- Mukharrim, M. S., Abidin, U. W., & Rahmani, F. A. (2021). Hubungan Tingkat Pemahaman dan Partisipasi Masyarakat Dusun Silopo terhadap Penerima Bantuan Iuran BPJS Kesehatan. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 3(2), 781-788. <http://dx.doi.org/10.35329/jp.v3i2.2536>
- Medan Bisnis Daily. (2022, November 28). Seluruh warga Medan dapat berobat gratis hanya gunakan KTP, ini syarat dan ketentuannya. *Medan Bisnis Daily*. Retrieved from <https://mdn.biz.id/o/163937/>
- Nasution, S. L. R., Rinaldy, M., & Girsang, E. (2023). Evaluasi Penerapan Saluran Informasi dan Penanganan Pengaduan (SIPP) bagi Peserta BPJS Kesehatan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 290-302.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurul Amalina, R., Vionalita, G., Puspitaloka, E., & Veronika, E. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor Tahun 2021. *Journal Of Hospital Management Issn (Print)*, 2615, 8337.
- Saleh, N. (2015, August 9). 4 Masalah Paling Dikeluhkan dalam Pelayanan BPJS Kesehatan. *Tempo*. Retrieved from <https://nasional.tempo.co/read/690357/4-masalah-paling-dikeluhkan-dalam-pelayanan-bpjs-kesehatan>.
- Sari, I. P., Lubis, F. A., & Tambunan, K. (2024). Analisis Efektivitas Program BPJS Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesehatan dan Kesejahteraan Masyarakat. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 6(1), 512-521.
- Sari, N. H. F., Muchsin, S., & Sunariyanto, S. (2019). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pasien Bpjs (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Di Puskesmas (Studi Kasus Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang). *Respon Publik*, 13(3), 113-121.
- SARI, N. I. (2023) KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEPERAWATAN: LITERATURE REVIEW. *ProNers*, 8(1) <http://dx.doi.org/10.26418/jpn.v8i1.65523>.
- Setianingsih, A., & Susanti, A. S. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit “S”. *Menara Medika*, 4(1).
- Suhadi, S. (2022). Dampak Penggunaan Aplikasi Mobile Jkn Terhadap Pelayanan Bpjs, *Jurnal kesehatan*, 15(1), pp. 11–23. <https://doi.org/10.23917/jk.v15i1.15977>

WHO. (2023). Indonesia dalam Laporan Pemantauan Global Cakupan Kesehatan Semesta 2023. Diakses dari <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/16-11-2023-indonesia-in-the-2023-universal-health-coverage-global-monitoring-report>

Widiastuti, I. (2017). Pelayanan badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan di Jawa Barat. *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik*, 2(2), 91-101.