
ANALISIS PELAYANAN KESEHATAN BERBASIS PROGRAM BPJS DI KLINIK PRATAMA DAN APOTEK MULIA MEDIKA

¹⁾ Hamdan, ²⁾ Widi Aulia Lestari

¹⁾ Dosen Universitas Teknologi Digital

Jl. Cibogo No. Indah 3, Mekarjaya, Kec. Rancasari, Kota Bandung, Jawa Barat

Email: widiaulialestari@digitechuniversity.ac.id

²⁾ Mahasiswa Universitas Teknologi Digital

Jl. Cibogo No. Indah 3, Mekarjaya, Kec. Rancasari, Kota Bandung, Jawa Barat

Email: hamdan@digitechuniversity.ac.id

ABSTRACT

This study aims to examine the services provided to BPJS patients in Cihampelas District, West Bandung Regency. The research uses a qualitative approach with data collection techniques through interviews, observations, and documentation. The results of the study indicate that the healthcare services provided at Klinik Pratama and Apotek Mulia Medika for BPJS participants are quite good. Patients are satisfied with the quality of services provided, including administration, medication services, and the comfort of the waiting room. However, there are still some challenges related to participants' understanding of BPJS facilities and accessibility barriers. This study offers valuable insights into the quality of BPJS services at primary healthcare facilities and can serve as an evaluation tool for service improvement in the future.

Keywords: Health Services, BPJS.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS di Kecamatan Cihampelas, Kabupaten Bandung Barat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan di Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika bagi peserta BPJS sudah cukup baik. Pasien merasa puas dengan kualitas layanan yang diberikan, mulai dari administrasi, pelayanan obat, hingga kenyamanan ruang tunggu. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa tantangan terkait pemahaman peserta mengenai fasilitas BPJS serta hambatan dalam hal aksesibilitas. Penelitian ini memberikan gambaran penting mengenai kualitas pelayanan BPJS di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan dapat menjadi bahan evaluasi untuk peningkatan layanan di masa depan.

Kata kunci: Pelayanan Kesehatan, BPJS.

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi kesehatan masyarakat Indonesia saat ini terbilang masih buruk. Hal ini disebabkan oleh janji untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada seluruh populasi Indonesia. Hal ini terjadi karena adanya kesenjangan ekonomi di Indonesia, yang membuat masyarakat yang berpendapatan tinggi tidak mampu menjangkau biaya kesehatan yang cenderung mahal, sementara masyarakat yang berpendapatan rendah tidak dapat menjangkaunya sepenuhnya. Akibatnya,

terjadi diskriminasi dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kualitas fasilitas kesehatan ini harus dijaga karena dampak penerapan jaminan kesehatan nasional di masa mendatang akan menyebabkan permintaan terhadap pelayanan kesehatan meningkat. Untuk mengukur kepuasan pelanggan setelah menggunakan jasa, evaluasi kepuasan adalah komponen yang sangat penting.

Fenomena ini telah diatur secara normatif melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa setiap warga negara

berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Selain itu, penerapan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bertujuan untuk mengurangi kesenjangan tersebut dengan menyediakan akses layanan kesehatan universal melalui Jaminan Kesehatan Nasional. Namun, implementasi kebijakan ini masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan infrastruktur kesehatan, ketimpangan akses di daerah terpencil, dan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Masyarakat Indonesia memilih layanan BPJS kesehatan karena memberikan banyak kemudahan bagi mereka untuk mendapatkan layanan kesehatan yang baik dengan biaya yang terjangkau. Peserta yang diwajibkan untuk BPJS Kesehatan adalah warga negara Indonesia dan warga asing yang telah menetap di Indonesia selama minimal enam bulan. Meskipun demikian, masyarakat masih menghadapi beberapa kendala dalam menggunakan layanan tersebut, terutama terkait dengan ketentuan yang ditetapkan pemerintah. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan, pelayanan kesehatan tidak lagi mengacu pada rumah sakit atau fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, tetapi harus diberikan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis. Prinsip ini akan memungkinkan fokus pada pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP atau fasilitas kesehatan tingkat pertama), seperti puskesmas, yang merupakan pintu masuk utama bagi peserta BPJS kesehatan menurut Notoatmojo 2003. Penelitian sebelumnya mendukung temuan ini. Menurut studi oleh Purwanto dkk. (2021), penerapan Jaminan Kesehatan Nasional telah meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, tetapi masih ada kendala dalam kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat

pertama, termasuk ketidaksesuaian antara kebutuhan pasien dengan kapasitas fasilitas. Penelitian lain oleh Widodo (2020) menunjukkan bahwa meskipun BPJS Kesehatan menjadi pilihan utama masyarakat karena biayanya yang terjangkau, kepuasan pasien terhadap pelayanan sering kali rendah, terutama karena waktu tunggu yang lama dan kurangnya tenaga medis.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

Kesehatan menurut definisi. Menurut undang undang tahun 2009 adalah kondisi sejahtera secara fisik, mental, spiritual , dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara ekonomis dan sosial. Definisi ini sejalan dengan arti lain bahwa kesehatan adalah hak penting yang dapat diberikan kepada setiap warga negara. Undang-Undang Dasar Tahun 1945 menetapkan kesehatan sebagai hak yang dapat diberikan kepada setiap orang. Menurut Kalingga Tahun 2021.

Di Indonesia, kualitas kesehatan masyarakat masih termasuk dalam kategori rendah. Hal ini dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk, tetapi tidak terbatas pada, biaya yang tinggi untuk mendapatkan layanan kesehatan, penyebaran tenaga kesehatan yang tidak merata, masih rendahnya kemampuan masyarakat untuk mendapatkan akses ke layanan kesehatan, pelayanan yang tidak memadai, dan masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya perawatan kesehatan. Menurut Kusumastuti, 2020. (Triayu Nur Afifah, 2022)

Analisis pelayanan kesehatan berbasis program BPJS merupakan kajian penting dalam memahami implementasi Jaminan Kesehatan Nasional sebagai upaya pemerintah untuk memastikan akses layanan kesehatan yang merata dan berkualitas. Pelayanan kesehatan berbasis

BPJS dirancang dengan sistem berjenjang yang mencakup fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti puskesmas, klinik, dan dokter praktik, serta fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan seperti rumah sakit. Sistem ini bertujuan untuk mengoptimalkan distribusi layanan kesehatan dan mengurangi beban fasilitas kesehatan lanjutan. Menurut teori pelayanan publik yang dikemukakan oleh Zeithaml dkk (1990) dalam Ismawaty dkk (2024), kualitas pelayanan dapat diukur melalui lima dimensi utama: keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan aspek fisik. Dalam konteks BPJS, kualitas pelayanan sangat bergantung pada efektivitas manajemen rujukan, ketersediaan tenaga medis, dan kelengkapan fasilitas di FKTP. Namun, beberapa penelitian, seperti yang dilakukan oleh Handayani dkk. (2020), menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara harapan peserta BPJS dengan realitas pelayanan yang diterima, terutama terkait waktu tunggu, prosedur administratif, dan ketersediaan obat. Di sisi lain, program BPJS dinilai memberikan manfaat signifikan, terutama bagi masyarakat dengan pendapatan rendah, karena mampu mengurangi hambatan finansial dalam mengakses layanan kesehatan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan berbasis BPJS harus terus dievaluasi dan ditingkatkan agar dapat memenuhi prinsip keadilan, efisiensi, dan kepuasan pasien. Pendekatan berbasis kebijakan yang adaptif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat menjadi kunci untuk memastikan keberlanjutan program ini di masa depan.

Kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pelanggan dapat menentukan tingkat kepuasan pelanggan. Kualitas fungsional adalah persepsi pelanggan terhadap layanan yang diterima. Aspek kualitas fungsional termasuk kemampuan dan keterampilan pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan, responsifitas, yaitu ketersediaan

dan ketanggapan pemberi pelayanan, keyakinan, atau kepercayaan pemberi pelayanan, dan empati, yaitu tingkat perhatian dan komunikasi atau informasi yang diberikan oleh pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan.

Jika kualitas pelayanan yang diharapkan dan diterima oleh pelanggan sama atau bahkan lebih baik dari yang diharapkan, perusahaan akan mendapat citra yang baik dan hasilnya akan positif. Namun jika kualitas pelayanan yang diterima oleh pelanggan kurang dari yang diharapkan, pelanggan akan merasa tidak puas, dan kesenjangan ini akan menyebabkan masalah bagi perusahaan.

Kualitas kesehatan sangat penting untuk dikelola dengan baik untuk memenuhi kepuasan pasien, sehingga konsumen akan merasa puas karena kualitas pelayanan akan mendorong tingkat kepuasan pelayanan pasien dan menciptakan kepuasan pasien. Oleh karena itu, kualitas pelayanan merupakan faktor penentu tingkat kepuasan pasien. Menurut Tjiptono, 1997.(Panjaitan, 2020).

Menurut Sari, 2023Pemerintah dan masyarakat harus bekerja sama untuk mengatasi masalah kesehatan. Masalah kesehatan masyarakat dapat menghentikan kemajuan negara dan mengakibatkan kerugian keuangan. Pemerintah harus memiliki kemampuan untuk membangun sistem layanan kesehatan yang berfungsi. Karena merupakan aset penting bagi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial setiap individu, kesehatan sangat penting dalam kehidupan masyarakat.

Asuransi kesehatan menjadi bagian penting dari perlindungan sosial pada tahun 1900-an dan semakin populer di industri keuangan global. Badan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) adalah skema asuransi kesehatan terbesar di Indonesia, yang memiliki dampak signifikan pada sistem kesehatan negara. Asuransi bertujuan

untuk mengumpulkan dana dari masyarakat sekaligus mengurangi atau mengubah bahaya.

Menurut Suci Tahun 2023, dalam beberapa kasus, sistem asuransi BPJS Kesehatan di Indonesia mungkin memiliki komponen yang perlu dipertimbangkan dari sudut pandang syariah. Ini memerlukan pemahaman apakah sistem tersebut sesuai dengan hukum Syariah Islam atau harus diubah untuk menggambarkan keyakinan agama. Faktor-faktor ini termasuk cara perhitungan premi, manajemen dana, dan manfaat peserta.

Menurut Pohan Tahun 2007, program Jaminan Kesehatan Nasional memastikan seluruh masyarakat mendapatkan akses layanan kesehatan dengan membayar iuran premi. Berdasarkan pedoman pelaksanaan BPJS Kesehatan, puskesmas dan klinik yang termasuk dalam kategori fasilitas kesehatan tingkat pertama merupakan fasilitas kesehatan yang harus didatangi masyarakat terlebih dahulu untuk menerima pelayanan kesehatan.

Apabila pelayanan BPJS Kesehatan terus mengalami penurunan kualitas dan tidak mendapatkan perbaikan yang signifikan, maka risiko terburuk yang dapat terjadi adalah gagalnya program jaminan kesehatan nasional ini dalam mencapai tujuan utamanya, yaitu menjamin akses layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Salsa Izza Shafinaz Sukardi, 2024, kondisi ini dapat memicu kepercayaan masyarakat terhadap BPJS Kesehatan semakin menurun karena masyarakat tidak mendapatkan penanganan dengan baik dan akan berdampak pada Kesehatan masyarakat sehingga masyarakat akan kehilangannya karena tidak mendapatkan jaminan Kesehatan. Kegagalan program BPJS

Kesehatan juga dapat berdampak buruk terhadap pembangunan ekonomi nasional.

Menurut Anggia (2020). Setiap orang memiliki hak untuk memiliki lingkungan yang sehat. Segala sesuatu yang dilakukan seseorang bergantung pada kesehatannya. Apabila kondisi kesehatan seseorang mengalami gangguan, mereka tidak dapat melakukan aktivitas dengan baik.¹ Pasal 28 H Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sebagai bukti kepedulian negara terhadap kesehatan warganya. Semua upaya yang dilakukan secara individu atau bersama dalam suatu kelompok organisasi untuk menjaga dan mencegah penyakit disebut pelayanan kesehatan..

Saat ini, semakin banyak fasilitas kesehatan milik pemerintah dan swasta yang bersaing ketat. Pada saat yang sama, masyarakat semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan karena mereka fokus pada kepuasan pasien. Kepuasan adalah respon pasien terhadap kesesuaian antara harapan mereka sebelum dan setelah menerima layanan. Apabila harapan mereka dapat terpenuhi, pasien akan merasa puas. Menurut Syahfitriani Tahun 2020. (Annisa Fijjannah Apliyah, 2023).

Penelitian mengenai analisis pelayanan kesehatan berbasis program BPJS sebelumnya pernah dilakukan oleh Sinta Ulan Prassari, GISA Zel Dita Pinem (2021), Wijayanti Diah Utami 2016 bahwa menunjukkan pelayanan kesehatan yang di berikan merasa puas dengan pelayanannya artinya kualitas pelayanan kesehatan menunjukkan kategori baik.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Handayani et al. (2020) menekankan pentingnya kepuasan pasien dalam menilai kualitas pelayanan BPJS. Mereka menemukan bahwa kepuasan pasien di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS sangat dipengaruhi oleh

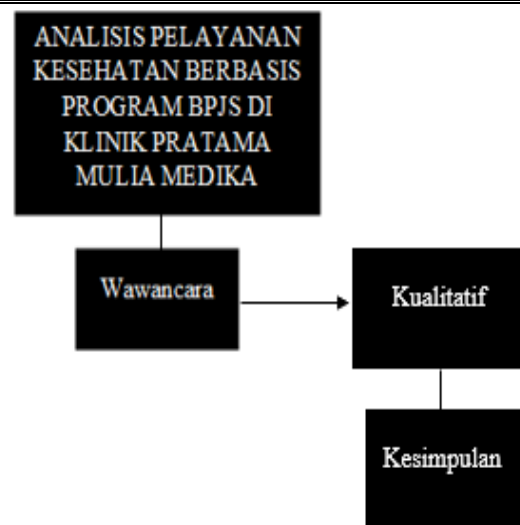
kecepatan pelayanan, kenyamanan fasilitas, dan keterjangkauan biaya. Dalam penelitian tersebut, pasien yang menggunakan layanan BPJS merasa puas dengan biaya yang terjangkau, namun mengharapkan peningkatan kualitas pelayanan, terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas.

Selain itu, Widodo (2020) dalam penelitiannya mengidentifikasi bahwa meskipun peserta BPJS mendapat akses yang lebih luas terhadap layanan kesehatan, kenyamanan dan waktu tunggu menjadi faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan pengamatan dalam penelitian ini, yang menyebutkan bahwa ruang tunggu yang nyaman dan fasilitas yang mendukung sangat penting untuk memberikan pengalaman positif kepada pasien yang menggunakan layanan BPJS.

Dalam kesimpulannya, pelayanan kesehatan berbasis program BPJS memang telah memberi dampak positif terhadap akses kesehatan masyarakat Indonesia, namun masih terdapat tantangan dalam hal kesetaraan kualitas dan kenyamanan layanan yang diberikan. Oleh karena itu, terus dilakukan evaluasi terhadap efisiensi pelayanan serta peningkatan kualitas fasilitas kesehatan, agar tujuan BPJS untuk memberikan layanan kesehatan yang merata dapat terwujud secara optimal.

2.2 Kerangka Pemikiran

Adapun kerangka pemikiran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yaitu dengan mengumpulkan data yang sudah diteliti oleh peneliti dan menggambarkan secara rinci. Penelitian kualitatif adalah proses penyelidikan naturalistic yang mencari pemahaman mendalam tentang fenomena sosial secara alami. Metode deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena yang ada yaitu fenomena alam atau fenomena buatan manusia yang digunakan untuk menganalisis atau mendeskripsikan hasil subjek tetapi tidak dimaksudkan untuk memberikan implikasi yang lebih luas. (Sugiyono, 2021)

3.2 Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah petugas pelayanan BPJS yang bertugas di klinik mulia medika berjumlah 2 orang dan staf administrasi berjumlah 1 orang. Adapun data yang diperkukan yaitu data primer dan data sekunder.

3.3 Teknik Analisis Data

Teknik data pada penelitian ini adalah melalui wawancara yg dilakukan oleh

peneliti terhadap petugas pelayanan BPJS beserta admin pelayanan BPJS. Observasi dalam program berbasis BPJS ini berlaku pada staf pelayanan BPJS dan juga admin

Analisa data yang di gunakan dengan cara reduksi data, penyajian data dan penarikan Kesimpulan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika adalah institusi pelayanan Kesehatan yang terletak di Jalan Terusan Soreang Cipatik No.180A 180B RT 002/006, Desa Pataruman Kec. Cihampelas Kabupaten Bandung Barat dan berdiri pada bulan Mei 2021. Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika sudah memiliki akreditasi PARIPURNA. masa berlaku tanggal 07 desember 2023 s/d 07 Desember 2028.

Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika didirikan berdasarkan keinginan untuk dapat memberikan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan terjangkau untuk masyarakat sekitar meliputi pelayanan dokter Umum, dokter Gigi. Klinik kami juga bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dengan jam kerja hari Senin-Sabtu jam 08.00-16.00. Di rektur utama di Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika adalah yaitu dokter Rosa Juwita, dan untuk sekretaris devpia puja anjana beserta bendahara fitriyani utami.

Analisis Pelayanan BPJS Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) adalah lembaga yang bertanggung jawab menyelenggarakan jaminan sosial, terutama dalam bidang kesehatan dan ketenagakerjaan bagi masyarakat Indonesia, termasuk PNS (Pegawai Negeri Sipil) dan pegawai swasta.

Berdasarkan wawancara dari **Informan 1** yaitu : Pelayanan apa saja yg

sudah di berikan oleh klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika pada masyarakat Program BPJS ?

Berdasarkan jawaban dari pertanyaan **Informan 1** “Seperti Administrasi pelayanan, Pelayanan obat dan HB 3 bulan, Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis”

Dari hasil wawancara yang saya lakukan dengan informan 1 yaitu bahwa pelayanan BPJS meliputi beberapa tahap yang dibeikan kepada masyarakat dan juga pelayanan BPJS di Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika meliputi beberapa tahap, yaitu administrasi pelayanan, pelayanan obat, pemeriksaan HB (Hemoglobin) setiap 3 bulan, serta transfusi darah yang diberikan sesuai dengan kebutuhan medis pasien. Pelayanan ini menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS telah menyediakan berbagai jenis layanan untuk memenuhi kebutuhan medis masyarakat secara menyeluruh dan terjangkau.

Berdasarkan wawancara dari **Informan 2** mengenai pelayanan BPJS yang diberikan pada masyarakat : “Konsul dokter umum, HB 3 bulan, konsul dokter gigi, tambal gigi, cabut gigi, itu di cover BPJS. Cek gula darah juga sebulan sekali di cover BPJS. Terus rujukan sama injeksi obat “.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan dengan **Informan 2** bahwa pelayanan BPJS ini yang diberikan masyarakat terdiri dari beberapa macam seperti konsul kedokter umum, HB 3 bulan, konsul ke dokter gigi, tambal gigi, cabut gigi, semua itu sudah di cover oleh BPJS termasuk. Cek gula darah sebulan sekali, rujukan dan injeksi obat.

Berdasarkan hasil analisis observasi yang saya lakukan bahwa pelayanan BPJS yang diberikan masyarakat untuk yang di cover BPJS cukup banyak.

Kategori kelas dalam kepesertaan BPJS Kesehatan merujuk pada tingkatan yang dapat dipilih oleh setiap peserta sesuai dengan kemampuan finansial mereka. Biasanya, terdapat beberapa kelas yang ditentukan berdasarkan kemampuan bayar peserta, mulai dari kelas I (kelas tertinggi) hingga kelas III (kelas terendah). Peserta dapat memilih kelas sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan finansial mereka, namun pelayanan yang diterima akan berbeda-beda sesuai dengan kelas yang dipilih. Misalnya, peserta kelas I mungkin mendapatkan fasilitas yang lebih lengkap dan lebih banyak pilihan dokter serta rumah sakit dibandingkan dengan peserta kelas III.

Berdasarkan hasil wawancara **Informan 3** yaitu : Apakah ada perbedaan pembayaran antara peserta kelas 1 2 dan 3 dalam program BPJS ?

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh **Informan 3** yang memberikan pendapatnya : *“Kalau di klinik ini tidak ada perbedaannya yah kalau peserta BPJS kelas 1 2 dan 3 sama aja”*.

Dapat disimpulkan bahwa pada klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika tidak ada perbedaan dalam program BPJS dari kelas 1 2 dan 3.

Berdasarkan hasil observasi yang saya lakukan di klinik Pratama Apotek Mulia Medika dalam program BPJS semua sama tidak ada perbedaan berdasarkan kelas, hasil wawancara yang dilakukan dengan Informan 3 juga dapat disimpulkan bahwa di Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika tidak terdapat perbedaan pembayaran antara peserta BPJS kelas 1, 2, dan 3. Semua peserta BPJS, tanpa memandang kelas, menerima pelayanan yang sama. Hal ini juga diperkuat oleh hasil observasi yang saya lakukan di klinik tersebut, yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan dalam program BPJS berdasarkan kelas peserta. Pelayanan yang

diberikan tetap setara, memastikan akses yang merata bagi seluruh peserta BPJS.

Antrian merupakan fenomena yang umum terjadi dimana sekelompok orang berkumpul untuk mendapatkan giliran dalam memperoleh suatu jasa, produk, atau pelayanan tertentu. Antrian dapat ditemui di berbagai tempat seperti supermarket, restoran cepat saji, bioskop, kantor layanan publik, dan berbagai tempat lainnya. Pengaturan antrian yang efisien dapat menjadi kunci dalam memastikan pelayanan yang baik dan kepuasan pelanggan.

Pertanyaan untuk wawancara **Informan 3** yaitu : Apakah lama antrian pendaftaran ?

Berdasarkan wawancara informan 3 yang memberikan tanggapannya *“Ga terlalu lama”*.

Dapat disimpulkan jawaban dari **Informan 3** bahwa pelayanan antrian yang di berikan pada Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika bahwa dalam melakukan pendaftaranya tidak terlalu lama.

Hasil observasi yang saya teliti di Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika pada pelayanan pendaftaran yang dilakukan oleh pihak Klinik tidak memakan waktu yang cukup lama.

Ruang waktu tunggu adalah periode waktu yang diperlukan oleh seorang pasien dari saat mereka mendaftar atau tiba di fasilitas kesehatan hingga mereka masuk ke ruang pemeriksaan dokter atau menerima pelayanan kesehatan lainnya. Ini adalah salah satu indikator penting dalam evaluasi efisiensi dan kualitas layanan kesehatan. Pertanyaan untuk **Informan 3** adalah: Bagaimana dengan kenyamanan ruang tunggu?

Berdasarkan hasil wawancara **Informan 3** dalam ruang tunggu *“Cukup nyaman, ohhh ruangnya cukup bersih terus ada kaya buku baca juga jadi kalo bosan bisa baca - baca juga”*.

Hasil yang dapat disimpulkan dari wawancara diatas bahwa ruang tunggu untuk pasien sangat nyaman dan tidak membuat pasien merasa tidak jenuh. Dari hasil wawancara dengan Informan 3 juga mengenai kenyamanan ruang tunggu, dapat disimpulkan bahwa ruang tunggu di fasilitas kesehatan tersebut cukup nyaman. Informan menyebutkan bahwa ruangnya bersih dan dilengkapi dengan buku baca, sehingga pasien dapat mengisi waktu tunggu mereka dengan membaca jika merasa bosan. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan sudah memperhatikan kenyamanan pasien selama menunggu, yang dapat berkontribusi pada pengalaman positif pasien dalam menerima pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilihat ruang tunggu cukup bersih dan terdapat beberapa tempat untuk pasien anak kecil.

Pelayanan kesehatan adalah serangkaian upaya yang dilakukan oleh individu, organisasi, atau lembaga secara mandiri atau bersama-sama untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan baik pada tingkat perorangan, keluarga, maupun kelompok secara luas.

Pertanyaan untuk informan 3 diantaranya adalah:

Apakah petugas cepat tanggap?

Jawaban hasil wawancara **Informan 3** yaitu menurut pasien *“Iyahh cepet sih kalo disini dari dokternya terus pendaftaran juga”*.

Dapat disimpulkan hasil wawancara yang telah dilakukan bahwa dalam pelayanan yang diberikan di Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika bahwa petugasnya cepat tanggap dalam melakukan pelayanan kepada pasien.

Hasil observasi yang telah dilakukan di Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika

bisa dibilang cukup baik dalam memberikan pelayanannya terhadap pasien.

Adapun **Informan 2** yang memberikan tanggapannya mengenai pelayanan yang diberikan pasien di Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika

“Saya akan memberikan pelayanan yang baik untuk pasien agar pasien merasa nyaman dengan pelayanan yang kita berikan”. Kesimpulan dari tanggapan informan 2 bahwa petugas di Klinik akan memberikan pelayanan yang baik untuk pasien.

4.2 PEMBAHASAN

Untuk menjamin agar setiap orang dapat memenuhi kebutuhan dasarnya dan menjalani kehidupan yang terhormat, program jaminan sosial diselenggarakan oleh BPJS, suatu organisasi berbadan hukum Seluruh rakyat Indonesia berhak untuk hidup bahagia, dan misi BPJS dilandasi oleh nilai-nilai kemanusiaan, kepentingan, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. BPJS didirikan untuk mengawasi program jaminan sosial Indonesia.

Ini adalah organisasi hukum nirlaba untuk perlindungan sosial yang bekerja untuk memastikan bahwa setiap orang dapat mencapai kondisi untuk keberadaan yang layak. Program Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Seluruh Penduduk Indonesia dikelola oleh badan usaha umum BPJS Kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional diciptakan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang dapat didukung oleh semua kontributor atau donatur yang dibayar oleh pemerintah.

BPJS Ketenagakerjaan fokus pada penyediaan jaminan sosial bagi pekerja, termasuk asuransi kecelakaan kerja, asuransi jiwa, pensiun, dan manfaat pada masa tua. Program ini juga wajib bagi individu yang memenuhi syarat, dengan

kontribusi yang dibagi antara pekerja, pengusaha, dan pemerintah. Hal ini bertujuan untuk memberikan perlindungan finansial pada pekerja dalam situasi kecelakaan kerja atau masa pensiun.

Analisis pelayanan program BPJS sangat penting dan dibutuhkan untuk pasien yang mengalami penyakit dalam ataupun penyakit komplikasi dan lain lain. sehingga dapat meringankan dalam pembelian obat untuk pasien. berdasarkan hasil dari ke 3 responden yang memberikan tanggapannya terhadap pelayanan kesehatan program BPJS bahwa terdapat beberapa pelayanan yang sudah di cover oleh BPJS seperti untuk berkonsultasi dengan dokter umum, dokter gigi, cabut gigi dll. Kelas BPJS terbagi menjadi tiga, yakni kelas 1, 2, dan 3.

Masing-masing kelas tersebut memiliki fasilitas pelayanan dan klaim manfaat yang berbeda. BPJS Kesehatan sendiri telah lama menjadi program unggulan pemerintah di sektor kesehatan. Program ini digunakan untuk memastikan akses layanan kesehatan bisa dimiliki oleh seluruh masyarakat Indonesia, khususnya yang kurang mampu. Kemudian untuk kategori kelas pada program BPJS yang dilakukan di Klinik Pratama dan Apotek Mulia medika tidak di bagi bagi menjadi beberapa kategori kelas, berdasarkan hasil wawancara dari beberapa responden yang memberikan tanggapannya yang mana program BPJS ini semua sama.

Area tunggu adalah tempat pasien atau klien menunggu profesional kesehatan mereka untuk bergabung dengan mereka untuk konsultasi video. Setiap pasien atau klien memiliki ruang pribadi mereka sendiri tidak dapat melihat siapa lagi yang berada di ruang tunggu. Dari hasil wawancara dengan responden mengenai ruang tunggu pada Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika mereka memberi tanggapannya bahwa ruangan waktu tunggu untuk pasien

di fasilitasi juga untuk anak-anak sehingga pasien tidak merasa kejenuhan dalam menunggu panggilan pemeriksaan ke dokter.

Pelayanan kesehatan adalah adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan medis dasar dan/atau medis spesialisasi kepada masyarakat. Dengan tujuan pemeliharaan atau peningkatan status kesehatan melalui usaha-usaha pencegahan, diagnosis, terapi, pemulihan, atau penyembuhan penyakit, cedera, serta gangguan fisik dan mental lainnya. penyelenggaraan layanan kesehatan diberikan secara profesional oleh tenaga kesehatan dan tenaga pendukung kesehatan, misalnya dokter umum, dokter spesialis, dokter subspesialis terbatas, perawat, bidan, apoteker, petugas kesehatan lingkungan, dan beserta asisten-asistennya.

Dalam melakukan pelayanan Setiap pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan mengutamakan aspek pelayanan yang sangat mempengaruhi perilaku orang yang mendapatkan pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksiapan atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya.

Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respon positif. Pelayanan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima, sehingga diperlukan adanya unsur kualitas layanan daya tanggap.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan beberapa responden bahwa pelayanan yang diberikan

oleh karyawan di Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika bahwa petugas akan memberikan pelayanan yang layak untuk pasien sehingga pasien merasa puas dan nyaman dengan pelayanan yang kita berikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Terkait dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika bahwa melalui program BPJS dimana sikap yang diberikan Klinik ini khususnya terhadap pasien BPJS dan tanggapan pasien BPJS khususnya terkait pelayanan kesehatan tujuan penelitian ini untuk menganalisis pelayanan berbasis program BPJS di Klinik umum diberikan oleh pihak Klinik umum. Kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama, oleh karena itu pembangunan di bidang kesehatan perlu dilaksanakan.

Pembangunan kesehatan merupakan pembangunan nasional, maka pemerintah sebagai institusi tertinggi yang bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan harus memenuhi kewajiban dalam penyediaan prasarana pelayanan kesehatan. Seperti yang diketahui Klinik Pratama dan Apotek Mulia Medika memberikan pelayanan yang aman, bermutu anti diskriminasi, dan efektif.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka terdapat beberapa saran yang diberikan:

1. Dokter seharusnya menggunakan jas dokter atau baju scrub. Tidak menggunakan pakaian bebas.
2. Pentingnya menjaga kebersihan terutama di Apotek pada bagian pelayanan obat
3. Klinik tidak ada bagan struktur organisasi di dinding

4. Jangan ada makanan petugas di wilayah pelayanan. Tempat penyimpanan harus bersih.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Fijannah Annisa Aliyyah, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia*. JURNAL PROGRAM STUDI PGMI (September 2023). (Vol. 10 Nomer 3 - ISSN 24423661 ISSN 2477667 104117).
- Handayani, L., Kusuma, A. M., & Putri, W. E. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Berbasis BPJS di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 23(2), 145-155.
- Ismawaty, A., Mashuri, M. A., & Bonggasau, E. (2024). Kualitas Pelayanan Publik Di Puskesmas Binuang Kecamatan Binuang Kabupaten Polewali Mandar. *Parjhuga: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Daerah*, 2(1), 31-39.
- Notoatmojo, S. (2003). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur Afifah, Triayu, Khoirunnisa Ghefira Yusrani Rossa Shafira Nur Shabrina Novita Dwi Istanti. *Analisis Implementasi Kebijakan Program BPJS Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia*, JURNAL JIKK (26 November 2022). (Vol. 2 Nomer 3 - ISSN 28097181).
- Panjaitan Ambulan, Arip. *Analisis Pemanfaatan Pelayanan Badan*

- Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS Kesehatan di Indonesia Literature Review*. JURNAL PERSPEKTIF ADMINISTRASI DAN BISNIS (Juni 2020). (Vol. 1 Nomer 1 - ISSN 27234576 cetak 27234568 online).
- Purwanto, E., Santoso, A. P., & Dewi, R. M. (2021). Evaluasi Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia: Tantangan dan Peluang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(1), 1-15.
- Shafinaz Izza Salsa Sukardi, *Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Negeri Surabaya*. JURNAL PAHLAWAN (Tahun 2024). (Volume 7 Nomer 1 - ISSN 26155583 Online).
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Widodo, T. (2020). Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Administrasi*, 17(4), 45-60.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. New York: The Free Press.