



KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PASIEN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU

Dyo Moh Sabda

Universitas Tadulako

Siti Nurfadila

Universitas Tadulako

Al Munawwara

Universitas Tadulako

Meinar

Universitas Tadulako

Mustaina N

Universitas Tadulako

Intam kurnia

Universitas Tadulako

Dandan haryono

Universitas Tadulako

Alamat: jl.soekarno Hatta No.KM,9,Tondo kec.matikulore, kota palu,sulawesi tengah 9414

Korespondensi penulis: almunawwara@gmail.com, nurfadillas286@gmail.com,

meinarbasmintjlagnti@gmail.com, dyomohsabda@gmail.com,

Abstrak. *Health Insurance is a health protection guarantee provided to (BPJS) participants. The Health Social Security Organizing Agency (BPJS) is a legal entity established to administer the Health Insurance program. Service commitment is the commitment of the first level health facility in improving the quality of service seen from the achievement of agreed individual health service indicators. The purpose of this study was to determine. Overview of BPJS Health services to patients at the Talise health center in the city of Palu. This study aims to describe the quality of service of the Talise puskesmas to user patients (BPJS). This study uses qualitative research methods with data collection techniques by means of interviews and observations. Based on the results of the study, it can be seen that the quality of service (BPJS) at the Talise health center in the city of Palu still has shortcomings and is not optimal, including medical equipment and medicines.*

Keywords: *BPJS, health, service quality, health center*

Abstrak Jaminan Kesehatan merupakan jaminan perlindungan kesehatan yang di berikan kepada peserta (BPJS). Badan penyelenggaran Jaminan Sosial kesehatan (BPJS) kesehatan adalah badan hukum yang di bentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. Komitmen pelayanan adalah komitmen fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam peningkatan mutu pelayanan dilihat dari pencapaian indikator pelayanan kesehatan perseorangan yang disepakati. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui. Gambaran pelayanan BPJS Kesehatan pada pasien di puskesmas Talise kota palu. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kualitas pelayanan puskesmas Talise kepada pasien pengguna (BPJS). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi. Berdasarkan hasil penelitian, dapat di ketahui bahwa kualitas pelayanan (BPJS) di puskesmas Talise kota palu masi ada kekurangan dan belum optimal, antaranya alat-alat medis dan obat-obatan.

Kata Kunci: BPJS, kesehatan, kualitas pelayanan, Puskesmas

PENDAHULUAN

Dipuskesmas salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Puskesmas diuntut untuk memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, agar mampu menjadi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berperan aktif serta ikut mendukung tujuan pembangunan kesehatan dalam sistem kesehatan nasional (SKN).

Pelayanan kesehatan pada puskesmas Talise terdiri dari dua jenis pelayanan kesehatan yaitu kelas umum dan BPJS kesehatan. Kelas umum adalah kategori jasa pelayanan kesehatan pasien non BPJS. Pelayanan BPJS biasanya pada setiap puskesmas atau jasa kesehatan lainnya seringkali dianggap buruk dan banyak pasien lebih memilih pelayanan jasa kesehatan umum, karena menganggap pelayanan jasa kesehatan kelas umum lebih bisa memberikan nilai kepuasan yang di harapkan pasien, keluhan-keluhan dari pasien mengenai pelayanan BPJS mengartikan bahwa kinerja kualitas pelayanan yang diberikan puskesmas belum mencangkupi kriteria yang di inginkan pasien.

Puskesmas Talise mendapat pelayanan dan perlakuan yang berbeda dengan pasien umum dan peserta BPJS baik yang di rawat maupun hanya berobat. Perbedaanya yaitu pasien yang lebih di utamakan adalah pasien umum baru kemudian pasien BPJS. Keterlambatan proses administrasi karena pasien harus mendapat surat rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama puskesmas sebelum kerumah sakit.

KAJIAN TEORI

Menurut Suwiti dalam Anwar (2002) kualitas pelayanan merupakan mutu dari pelayanan yang di berikan kepada pelanggan, baik pelanggan internal maupun pelanggan eksternal berdasarkan standar prosedur pelayanan.

Sedangkan menurut Kotler (2000) kualitas pelayanan merupakan totalitas dari bentuk karakteristik barang dan jasa yang menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, baik yang nampak jelas maupun yang tersembunyi. Bagi perusahaan yang bergerak di sektor jasa, pemberian pelayanan yang berkualitas pada pelanggan merupakan hal yang mutlak yang harus di lakukan apabila perusahaan ingin mencapai suatu keberhasilan.

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk mencapai tujuan penelitian, yaitu mengevaluasi kualitas pelayanan publik di puskesmas Talise. Lokasi penelitian mengambil di tempat puskesmas Talise dengan waktu penelitian 3 hari mulai tanggal 26-28 november 2024. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dalam wawancara dan observasi.

Adapun yang menjadi fokus dari penelitian ini yaitu melihat bagaimana kualitas pelayanan badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan di puskesmas Talise kota palu dengan menggunakan pendekatan kualitas pelayanan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Badan penyelenggara jaminan sosial telah di atur dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) yang terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan.

Prosedur Pendaftaran di puskesmas Jika ingin menggunakan Puskesmas harus menyerahkan dokumen sah yang diperlukan seperti kartu BPJS atau KTP melalui prosedur

administrasi yang ada. Kartu BPJS merupakan syarat utama bagi pasien yang terdaftar dalam sistem BPJS kesehatan, namun jika pasien kehilangan kartu BPJS, maka KTP dapat digunakan sebagai penggantinya.

Waktu tunggu pengguna BPJS pasien yang menggunakan fasilitas BPJS di puskesmas menurut salah satu tenaga kesehatan di puskesmas talise biasanya harus menunggu kurang lebih 5 menit untuk mendapatkan pelayanan, sedangkan menurut pasien waktu tunggu cukup lama. Waktu tunggu yang tidak menentu mencerminkan ketidak efisienan puskesmas dalam melayani pengguna BPJS, sehingga pengguna BPJS kesehatan tidak merasakan ketidak puasan dalam pelayanan kesehatan di puskesmas talise.

Hambatan puskesmas dalam melayani pengguna BPJS Salah satu kendala utama puskesmas dalam melayani pengguna BPJS adalah adanya pasien yang menunggak pembayaran iuran BPJS. Karena BPJS hanya memberikan layanan kepada pasien yang terdaftar dan aktif membayar iuran, hal ini dapat mempengaruhi administrasi dan kelancaran layanan. Hambatan ini seringkali menyulitkan puskesmas untuk memverifikasi status kepesertaan pasien yang tidak membayar.

Perbedaan BPJS Kelas 1, 2, dan 3 BPJS Kesehatan membagi pelayanan medis bagi penggunanya menjadi beberapa kelas, yaitu Kelas 1, Kelas 2, dan Kelas 3. Perbedaan utama antara ketiga kelas ini adalah ukuran layanannya. Di puskesmas tidak ada perbedaan layanan antara kelas 1, 2 dan 3. sedangkan di rumah sakit terdapat perbedaan antara pengguna BPJS kelas 1, 2 dan 3 dalam Sumbangan dan pembayarannya. Kelas 1 paling mahal dan fasilitasnya paling banyak dibandingkan Kelas 2 dan Kelas 3. Kelas 2 dan 3, sebaliknya, lebih murah tetapi menawarkan kualitas layanan dan fasilitas yang sedikit berbeda tergantung pada tingkat kelas.

Akses Pelayanan Puskesmas Talise Puskesmas Talise melayani seluruh pasien yang terdaftar di fasilitas kesehatan (Faskes) seluruh Indonesia. Artinya, pengguna BPJS dari berbagai daerah bisa mendapatkan layanan kesehatan di Puskesmas talise, asalkan terdaftar di sistem BPJS dan memenuhi persyaratan administrasi yang ditetapkan.

Biaya Pelayanan Pasien BPJS Pasien pengguna BPJS di Puskesmas tidak dikenakan biaya atas penggunaan pelayanan medis. Hal ini sejalan dengan prinsip inti BPJS Kesehatan yaitu memberikan akses layanan kesehatan yang terjangkau kepada masyarakat. Namun, pasien mungkin dikenakan biaya tambahan untuk jenis layanan atau pengobatan tertentu yang tidak ditanggung oleh BPJS.

Mutu sarana dan peralatan kesehatan di Puskesmas Talise Puskesmas Talise dilengkapi dengan fasilitas dan peralatan kesehatan yang dinilai cukup untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar. Namun jika dibandingkan dengan rumah sakit, puskesmas cenderung terbatas dalam hal fasilitas dan peralatan medis yang khusus atau canggih. Meski demikian, Puskesmas tetap memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar kesehatan yang ada.

Penggunaan KTP sebagai Alternatif BPJS Dalam situasi tertentu, seperti kehilangan kartu BPJS, KTP dapat digunakan untuk keperluan pengelolaan Puskesmas. Dengan menunjukkan KTP, Puskesmas dapat memverifikasi data pasien dan memastikan pelayanan tetap berjalan meski kartu BPJS hilang. Hal ini memungkinkan pasien mengakses layanan dengan mudah tanpa perlu khawatir jika kartu BPJSnya tidak tersedia.

Peraturan BPJS Pasien Kecelakaan BPJS Kesehatan mempunyai peraturan khusus untuk pasien kecelakaan. Apabila pengguna BPJS mengalami kecelakaan, maka BPJS tidak dapat digunakan langsung untuk klaim asuransi kesehatan terkait kecelakaan tersebut. Namun jika pasien bisa memberikan laporan polisi yang menyatakan benar terjadi kecelakaan, BPJS akan

membuat permohonan tersebut dan pasien bisa mendapatkan pelayanan medis sesuai aturan yang berlaku.

KESIMPULAN

Petunjuk pendaftaran dan pelayanan Puskesmas bagi pengguna BPJS Kesehatan meliputi beberapa langkah penting. Pendaftaran memerlukan dokumen resmi seperti kartu BPJS atau KTP, namun jika kartu hilang maka KTP akan menggantinya. Waktu tunggu untuk layanan biasanya singkat, sekitar 5 menit, namun dapat bervariasi berdasarkan kepadatan pasien. Salah satu kendala utama adalah banyaknya pasien yang menunggak iuran BPJS sehingga berdampak pada pengukuhan status kepesertaan. BPJS kesehatan membagi layanannya menjadi tiga tingkatan (1, 2, dan 3) dengan biaya dan perlengkapan yang berbeda-beda. Puskesmas Talise memberikan pelayanan pengobatan gratis kepada pasien dari seluruh Indonesia yang terdaftar di BPJS, namun beberapa layanan mungkin dikenakan biaya tambahan. Meski fasilitas Puskesmas terbatas dibandingkan rumah sakit, kami tetap berkomitmen memberikan pelayanan medis yang optimal. Penggunaan KTP sebagai alternatif identifikasi pasien memudahkan akses terhadap layanan. Kami juga mempunyai prosedur khusus bagi pasien yang mengalami kecelakaan dan memerlukan laporan polisi untuk meminta ganti rugi. Pemahaman ini penting agar masyarakat dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas secara efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Rosyadi, F. (2017). Kualitas Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo. JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik, 3(1).

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:VwZy_ha6YeMJ:scholar.google.com/+kualitas+pelayanan+kesehatan+pasien+badan+penyelenggara+jaminan+sosial+bpjs+di+puskesmas&hl=id&as_sdt=0,5

Nur Aini Staryo, Merita Eka Rahmuniyati, Komang Ayu Trisna Aji, Yelli Yani Rusyani (2022). Window of Public Health Journal, 3(4). Gambaran Pelayanan BPJS Kesehatan pada pasien poli umum di puskesmas depok II Sleman Yogyakarta pada masa pandemi COVID-19

<https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/954>