

ANALISIS PELAYANAN PADA PASIEN BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT SATU DI KELURAHAN KWALA BEKALA

Blasius Agustinus Laia

Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Program Studi Administrasi Publik, Universitas Dharmawangsa
blasiusagustinus1705@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada Pasien BPJS Kesehatan Di Faskes Tingkat Satu Di Kelurahan Kwala Bekala. Penelitian ini dilaksanakan dan di fokuskan pada Klinik Pratama Marko untuk mewakili dari semua klinik dan puskesmas faskes tingkat satu yang ada di kelurahan tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif deskripsi dengan mengumpulkan data melalui wawancara, observasi langsung terhadap proses pelayanan di klinik tersebut dan dokumentasi, serta teknik analisis data yang terdiri dari reduksi data, display data, dan kesimpulan. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa meskipun beberapa pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, masih terdapat aspek-aspek yang perlu di perbaiki, seperti waktu tunggu yang panjang, komunikasi antara staf medis dan pasien, kurangnya informasi yang jelas mengenai prosedur pengobatan.

Kata Kunci : Peningkatan Kualitas Pelayanan, BPJS Kesehatan, Faskes Tingkat Satu, Klinik Pratama Marko ,Evaluasi

A. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu di perlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang sekiranya biayanya dapat di kendalikan serta kualitasnya dapat membantu masyarakat (Suaib, 2015). Seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan di tegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau (Depkes RI, 2009).

Klinik merupakan sarana kesehatan secara merata dengan mengutamakan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu. Klinik ini bersaing dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu yang berorientasi pada kepuasan pelanggan. Klinik juga harus bisa memanfaatkan setiap sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan pelayanan yang berkualitas serta dapat meminimalisir datangnya keluhan dari pasien terhadap pelayanan yang diberikan klinik (Hidayat, 2010).

Masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan mengharapkan pelayanan kesehatan yang optimal. Dalam hal ini, mutu pelayanan kesehatan yang layak dan sesuai apa yang di harapkan. Selain mutu pelayanan, meningkatnya tingkat pendidikan, pengetahuan dan sosial ekonomi masyarakat juga berpengaruh terhadap tuntutan adanya peningkatan

mutu pelayanan tersebut. Salah satunya penyelenggaraan pelayanan kesehatan di klinik tentang kinerja tenaga-tenaga bidan. Selaian itu, masyarakat mengkritisi berbagai aspek pelayanan bidan, karena di klinik sumber daya manusia terbanyak yang berinteraksi secara langsung dengan pasien adalah bidan, sehingga mutu pelayanan yang di laksanakan oleh bidan dapat di nilai sebagai indikator baik dan buruknya mutu pelayanan di klinik, hal itu pula yang akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di apa yang di harapkannya. Kepuasan ini merupakan salah satu indikator sangat penting dalam pelayanan kesehatan, tetapi kepuasan itu sering terabaikan atau di lupakan. Salah klinik (Pranomo, 2008).

Kepuasan pasien merupakan perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang di perolehnya setelah pasien membandingkannya dengan satu indikator kepuasan pasien adalah berkurangnya jumlah keluhan pasien pada kotak saran dan meningkatnya jumlah kunjungan pasien. Sedangkan dampak ketidakpuasan pasien yang terjadi di klinik adalah pasien merasa kecewa dan malas untuk berkunjung kembali ke klinik, pasien bisa menceritakan pengalaman buruknya terhadap konsumen lain sehingga membuat konsumen tidak tertarik berobat ke klinik tersebut yang mengakibatkan jumlah kunjungan turun (Pohan, 2007). Pada saat yang bersamaan, masyarakat juga semakin kritis terhadap pelayanan yang di berikan. Kepuasan pasien sendiri terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, harapan dapat di penuhi, maka pasien akan merasa puas (Nursalam, 2017).

Untuk kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan sendiri terdapat lima di mensi utama di antaranya ketanggapan yaitu kesediaan dan kesiapan para petugas kesehatan untuk membantu para pasien untuk mendapatkan pelayanan sacara cepat, merespon permintaan pasien serta menginformasikan kapan saja pelayanan akan diberikan. Kehandalan yaitu konsistensi kinerja pelayanan, mampu memberikan pelayanan yang terpercaya sesuai dengan janji dan waktu yang telah di sepakati. Jaminan yaitu perilaku para petugas kesehatan yang mampu memberikan kepercayaan dan rasa aman bagi pelanggannya. Empati yaitu kemampuan para petugas kesehatan untuk memahami keluhan pasien, membeikan perhatian secara individual, memberikan kesempatan untuk bertanya dan ketetapan waktu agar pasien tidak terlalu lama menunggu untuk mendapatkan pelayanan. Bukti fisik yaitu keadaan lingkungan sekitar yang nyata dan dilihat dari pelayanan para petugas kesehatan yang meliputi penampilan petugas, peralatan dan fasilitas yang di gunakan (Pranomo, 2008).

Dan untuk kepuasan pasien sendiri berdasarkan Keputusan Menteri kesehatan No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal kepuasan pelanggan lebih

dari 90% merupakan salah satu standar minimal untuk pelayanan rawat jalan (Depkes RI, 2008).

Diberlakukannya program pemerintah yaitu pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak 2014 yang salah satunya adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) menyebabkan jumlah pasien yang berobat ke klinik semakin meningkat tiap harinya. Menurut UU No.24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang di bentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) dibagi menjadi dua bagian yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Pemerintah mencanangkan kepada seluruh warga Indonesia untuk wajib ikut serta dalam pelaksanaannya (Depkes RI, 2011).

Dengan bertambahnya jumlah pasien yang berobat ke klinik merupakan suatu tantangan bagi klinik dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien. Tidak bisa di pungkiri, dengan meningkatnya jumlah pasien yang berobat membuat petugas menjadi kewalahan di dalam memerikan pelayanan sehingga kadang tidak sempat untuk memberikan senyuman dan salam kepada pasien. Oleh karena itu, ketidakpuasan pasien dapat timbul di karenakan sikap petugas keshatan yang kurang ramah. Pasien yang mendapatkan kepuasan, maka akan selalu datang berobat ke fasilitas kesehatan tersebut. Pasien akan selalu mencari layanan kesehatan di fasilitas yang kinerja layanan kesehatan dapat memenuhi harapan atau tidak mengecewakan pasien (Pohan, 2007).

Permasalahan mutu keperawatan tidak hanya terjadi di Indonesia, menurut laporan World Health Organization (WHO, 2018), data untuk wilayah Asia Tenggara menunjukkan bahwa sekitar 35% pengguna jasa pelayanan kesehatan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan dan 55% lainnya menyatakan ketidakpuasan. Sedangkan berdasarkan hasil suvey Depkes RI tahun 2017 di 27 Rumah Sakit di Indonesia, mutu pelayanan kesehatan khususnya keperawatan masih jauh dari apa yang di harapkan pasien (Depkes RI, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya kepuasan pasien masih belum memenuhi standar pelayanan sebagaimana yang dijelaskan dalam keputusan Menteri kesehatan nomor 129 tahun 2008 bahwa kepuasan pasien harus lebih dri 90% (Depkes RI, 2008). Sedangkan apabila kepuasan tersebut tidak terwujud akan menimbulkan ketidakpuasan pasien dan dampak ketidakpuasan pasien yang terjadi di rumah sakit adalah pasien merasa kecewa dan malas untuk berkunjung kembali ke rumah sakit, pasien bisa menceritakan pengalaman buruknya terhadap konsumen lain sehingga membuat konsumen tidak tertarik berobat ke rumah sakit tersebut yang mengakibatkan jumlah kunjungan turun (Pohan, 2007).

Ditambah dengan meningkatnya jumlah pasien BPJS maka sangat di butuhkan juga petugas yang cekatan agar dapat menjalankan standar prosedur pelayanan dengan baik sehingga menghasilkan pelayanan yang efektif dan efisien terhadap semua keluhan.

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan medis dasar atau spesialisik, diselenggarakan oleh tenaga medis (Pertmernkes RI No.9 Tahun 2014). Tetapi dalam kenyataannya klpinik tidak dapat memenuhi fungsinya dengan baik, banyaknya laporan keluhan masyarakat tentang masalah pelayanan di klinik seperti :

1. Sering terjadi antrian panjang
2. Kurangnya alat kesehatan
3. Obat yang terbatas
4. Dokter hanya melayani sekedarnya
5. Kurang responsif

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut penulis akan melihat secara lebih mendalam tentang **“Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada Pasien BPJS Kesehatan di Faskes Tingkat Satu di kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor”**.

B. KERANGKA TEORI

2.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

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 dibayarkan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah. Menurut Pasl 1 ayat (1) UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pengertian kesehatan yaitu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan hal yang paling penting dalam kehidupan setiap manusia.

2.2 Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pelayanan kesehatan yang berasal dari pemerintah melalui program BPJS Kesehatan dengan sistem asuransi. Dengan adanya program ini masyarakat memiliki kesempatan besar untuk memiliki kesehatan yang lebih baik. Dengan hanya menyisihkan sebagian uang dari penghasilannya masyarakat bisa menjadi peserta dan menikmati manfaatnya. Tetapi untuk masyarakat yang tidak mampu

mereka tidak perlu khawatir, seluruh masyarakat yang tidak mampu atau PBI iuran disetiap bulannya akan ditanggung oleh pemerintah. Dapat disimpulkan bahwa salah satu manfaat dari JKN adalah pelayanan kesehatan yang menjamin sesuai dengan indikasi medis dan peraturan rumah sakit. Terjamin pelayanan dalam bentuk pelayanan obat, penunjang diagnostik, dan tindakan operatif.

Dalam hal ini negara sangat berperan penting untuk wajib memperhatikan kesejahteraan masyarakatnya, karena kesejahteraan masyarakat inilah dapat dilihat dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah. Semua masyarakat yang telah membayar iuran tersebut berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang telah dirancang oleh pemerintah.

2.3 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau biasa dikenal dengan BPJS merupakan suatu badan hukum yang dibentuk yang bertujuan untuk menyelenggarakan serta menerapkan program jaminan sosial yang diatur dalam Peraturan Perundang undangan yaitu Undang-undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS sendiri terdiri dari BPJS ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan, dalam pembahasan ini peneliti akan membahas terkait BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan merupakan suatu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan ini dibentuk dari pemerintah untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat Indonesia dengan tujuan untuk memberikan perlindungan sosial berupa asuransi kesehatan serta perlindungan atas biaya rawat jalan maupun rawat inap ketika masyarakat mengalami sakit. Jadi masyarakat tidak perlu mengeluarkan biaya ketika berobat karena sudah memiliki BPJS Kesehatan ini.

2.4 Faskes

Faskes (fasilitas kesehatan) adalah sarana kesehatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara individu, baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitasi.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, bisa dipahami kalau faskes (fasilitas kesehatan) berkaitan dengan suatu alat atau tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan, baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif.

Sederhananya, fasilitas kesehatan atau faskes merupakan tempat berobat peserta BPJS Kesehatan sesuai dengan pilihan saat mendaftar. Dalam hal ini pihak pelaksananya adalah

pemerintah dan masyarakat. Fasilitas kesehatan sendiri dibagi menjadi dua kategori, yaitu perseorangan dan masyarakat.

Jenis-jenisnya cukup beragam karena mencakup :

1. Tempat Praktis Mandiri Tenaga Kesehatan.
2. Puskesmas.
3. Apotek.
4. Rumah Sakit.
5. Unit Transfusi Darah.
6. Optikal.
7. Fasilitas Pelayanan Kedokteran.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional.

BPJS sendiri menerapkan sistem rujukan dan kemudian dikenal dengan istilah faskes 1, 2 dan 3

1. Faskes tingkat 1 adalah fasilitas kesehatan BPJS pertama yang harus dikunjungi oleh para pasien saat ingin melakukan pengobatan. Jika kamu adalah anggota BPJS Kesehatan, maka kamu dapat memilih lokasi yang diinginkan saat melakukan pendaftaran. Saat peserta BPJS Kesehatan ingin berobat, mereka wajib mengunjungi faskes tingkat 1 lebih dahulu. Jika memang diperlukan penanganan lebih lanjut, peserta BPJS Kesehatan akan dirujuk ke faskes tingkat selanjutnya. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan bersifat perorangan non spesialis (primer) yang terdiri atas pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
2. Faskes tingkat 2 adalah jenis pelayanan medis yang bersifat spesialis atau subspecialis. Tindakan medis ini akan dilakukan oleh dokter spesialis terbatas. Umumnya, para pasien yang tidak bisa ditangani di faskes tingkat 1 akan langsung diberi surat rujukan ke faskes lanjutan ini. Faskes tingkat 2 juga ditujukan untuk masyarakat yang membutuhkan jenis pelayanan jalan maupun rawat inap. Pasien yang mendapatkan faskes tingkat 2 umumnya sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada faskes tingkat 1. Namun karena sulit ditangani akibat minimnya peralatan atau yang semisalnya pada faskes tingkat 1, akhirnya pasien tersebut harus dirujuk pada faskes tingkatan selanjutnya.
3. Faskes tingkat 3 adalah jenis pelayanan kesehatan yang mengutamakan pelayanan subspecialis dan spesialis luas. Pelayanan ditujukan untuk masyarakat yang tidak bisa ditangani lagi oleh fasilitas kesehatan tingkat 2. Jadi, dapat dikatakan bahwa fasilitas kesehatan tingkat 3 merupakan jenis rujukan lanjutan dari fasilitas kesehatan

tingkat 2. Rujukan diberikan ketika faskes tingkat 2 tidak bisa melakukan perawatan kepada pasien karena terkendala peralatan medis ataupun faktor kondisi pasien yang sangat parah

2.5 Kualitas Pelayanan

Parasuraman, et al. (1985) mengidentifikasi faktor penentu dari kualitas pelayanan yaitu access, communication, competence, courtesy, credibility, reliability, responsiveness, security, tangibles, understanding/knowledge of customer. Kemudian 10 dimensi ini dikembangkan dan disederhanakan menjadi 5 dimensi yang disebut SERVQUAL yaitu: tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy untuk mengukur kualitas pelayanan (Parasuraman, et al., 1988). (1) Tangibles, yaitu fasilitas fisik yang ditawarkan kepada konsumen dan materi komunikasi; (2) Empathy, yaitu kesediaan untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada konsumen, kemudahan untuk melakukan hubungan dan pemantauan terhadap keinginan konsumen; (3) responsiveness yaitu kemauan untuk membantu konsumen dan memberikan jasa dengan cepat; (4) reliability yaitu konsistensi dari penampilan pelayanan dan keandalan pelayanan; dan (5) assurance yaitu kemampuan, keterampilan, keramahan, kepercayaan dan keamanan dari para petugas.

Pengertian kualitas layanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan. Pengertian kualitas layanan menurut Wyckof (dalam Tjiptono 2007:59), kualitas layanan merupakan tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan karena penciptaan pelanggan yang puas dimulai dari kebutuhan konsumen dan berakhir pada persepsi konsumen. Karena layanan (jasa) tidak kasat mata serta kualitas teknik layanan tidak selalu dapat dievaluasi secara akurat, pelanggan berusaha menilai kualitas layanan berdasarkan apa yang dirasakannya, yaitu atribut-atribut yang mewakili proses dan kualitas layanan. Kriteria yang digunakan oleh konsumen dalam menilai kualitas layanan terdiri dari lima dimensi.

Kelima dimensi kualitas layanan tersebut adalah tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy

a. Berwujud (*tangible*) Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari layanan

yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik, peralatan kantor, penampilan pegawai dan kelengkapan formulir.

b.Keandalan(*reliability*) Kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, layanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi.

c. Ketanggapan (*responsiveness*)

Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan layanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu adalah persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.

d. Jaminan dan kepastian (*assurance*)

Pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki para karyawan terhadap bidang tugasnya, sehingga bisa menimbulkan perasaan bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan pelanggan.

e. Empati (*empathy*)

Sikap ramah dan perilaku selalu menghargai yang ditunjukkan karyawan dalam melayani pelanggan, sikap karyawan yang selalu mendengar dan menghargai keluhan pelanggan.

C. METODE PENELITIAN

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan, meringkaskan berbagai kondisi, berbagai situasi atau masalah yang timbul di masyarakat yang menjadi objek penelitian (Bugin, 2006:36).

D. HASIL PENELITIAN

4.1 Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat satu Di Kelurahan Kwala Bekala.

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

BPJS Kesehatan adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Indonesia yang bertanggung jawab atas penyelenggara program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia.

a. Tujuan

Tujuan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang merata kepada seluruh masyarakat Indonesia tanpa terkecuali, sehingga setiap individu dapat memperoleh perlindungan finansial dalam mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas.

b. Cangkupan

Cangkupan Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mencakup seluruh penduduk Indonesia, yang bekerja formal, pekerja informal, maupun tidak bekerja (seperti peserta banruan iuran). Program ini mencakup berbagai jenis pelayanan kesehatan, mulai dari pemeriksaan kesehatan rutin hingga pengobatan rumah sakit yang memerlukan biaya tinggi.

c. Pembiayaan

Pembiayaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di dukung oleh iuran yang dibayarkan oleh peserta (baik secara mandiri maupun bersamaan dengan iuran yang dibayarkan oleh pemerintah dan perusahaan tempat peserta bekerja). Selain itu, terdapat subsidi dari pemerintah untuk peserta yang tidak membayar iuran.

d. Fasilitas

Fasilitas Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bekerja sama dengan berbagai fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia, termasuk rumah sakit, puskesmas, klinik, dan praktisi dokter. Peserta dapat memilih fasilitas kesehatan yang terdaftar dalam jaringan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk mendapatkan pelayanan.

e. Manfaat

Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan memberikan manfaat finansial kepada peserta dalam bentuk perlindungan terhadap resiko kesehata, sehingga mereka tidak perlu khawatir dengan biaya pengobatan yang mahal. Selain itu, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan juga memberikan manfaat bagi penyedia layanan kesehatan dengan pembayaran yang dijamin dan teratur.

f. Tantangan

Meskipun memiliki tujuan yang mulia, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan juga menghadapi tantangan, termasuk keberlanjutan pembiayaan, kendala dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang merata di wilaya Indonesia, serta masalah administrative dan manajemen yang kompleks.

2. Fasilitas Kesehatan (FASKES) Tingkat Satu

Fasilitas Kesehatan tingkat satu adalah fasilitas kesehatan primer yang merupakan pintu masuk utama bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar.

a. Pelayanan Primer

Fasilitas Kesehatan tingkat satu menyediakan pelayanan kesehatan primer yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Pelayanan ini difokuskan kepada ibu dan anak, serta program imunisasi.

b. Jenis Fasilitas Kesehatan

Fasilitas Kesehatan tingkat satu dapat berupa puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat), klinik Pratik sendir, poliklinik, dokter umum atau dokter gigi pratek swasta, dan fasilitas kesehan lain yang menyediakan pelayanan kesehatan dasr.

c. Aksebilitas

Fasilitas Kesehatan tingkat satu biasanya tersebar di berbagai wilayah, termasuk perkotaan dan pedesaan, untuk memastikan aksebilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Mereka sering kali menjadi titik pertama kontak pasien dengan sistem kesehata.

d. Tenaga Kesehatan

Fasilitas Kesehatan tingkat satu dikelola oleh tanaga kesehatan yang terlatih, seperti dokter umum, dokter gigi, perawt, bidan, dan petugas kesehatan lainnya. Mereka memberikan pelayanan kesehatan dasar dan merujuk pasien ke Fasilitas Kesehatan tingkat lanjutan jika diperlukan.

e. Fungsi Utama.

Fungsi utama Fasilitas Kesehatan tingkat satu adalah melakukan deteksi dini penyakit, memberikan pengobatan sederhana, memberikan konseling kesehatan, melakukan program imunisasi, dan merujuk pasien yang membutuhkan perawatan lebih lanjut ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan atau rumah sakit.

f. Kemitraan Dengan Bdan Penyelenggara Jaminan Kesehatan

Banyak Fasilitas Keshatan tingkat satu yang menjadi mitra Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, sehingga peserta BPJS Kesehatan dapat memperoleh pelayanan kesehatan dasar dengan biaya yang terjangkau atau bahkan gratis, tergantung pada jenis layanan yang diberikan dan kelas pelayanan yang dipilih.

3. Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan mengacu pada seberapa besar baik suatu layanan diberikan kepada pelanggan atau pengguna, sesuai dengan harapan, kebutuhan, dan standar yang ditetapkan.

Berikut adalah gambaran kualitas pelayanan :

a. Tangibles (Barang atau Layanan Fisik)

Tangibles (barang atau layanan fisik) merujuk pada aspek fisik dari layanan atau produk yang dapat diamati, dirasakan, atau dilihat oleh pelanggan. Ini termasuk segala sesuatu mulai dari tampilan fisik tempat pelayanan, peralatan, barang, dan materi promosi yang diberikan kepada pelanggan. Dalam konteks pelayanan, tangibles adalah bagian dari dimensi pelayanan yang menekankan pada kualitas fisik dari apa yang ditawarkan kepada pelanggan.

b. Reliability (Kendala)

Reliability (kendala) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan atau produk yang konsisten dan dapat diandalkan sesuai dengan janji atau harapan yang telah dibuat kepada pelanggan. Dalam konteks pelayanan, reliability mencakup aspek seperti ketersediaan, keandalan, dan ketepatan waktu dalam menyediakan layanan atau produk kepada pelanggan. Organisasi yang dapat memberikan layanan yang handal biasanya membangun kepercayaan dengan pelanggan dan meningkatkan kepuasan pelanggan secara keseluruhan.

c. Responsiveness (Daya Tanggap)

Responsiveness (daya tanggap) yaitu kemampuan untuk merespons dengan cepat dan efisien terhadap kebutuhan, permintaan, atau masalah pelanggan. Ini melibatkan kesediaan dan kemampuan untuk bertindak dengan cepat untuk membantu pelanggan atau memberikan informasi yang mereka butuhkan. Organisasi yang responsif biasanya memprioritaskan komunikasi yang efektif dengan pelanggan dan memiliki sistem yang baik untuk menangani pertanyaan, keluhan, atau permintaan dengan cepat dan efisien. Responsiveness merupakan salah satu aspek penting dari pelayanan yang baik dan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan serta membangun loyalitas.

d. Assurance (Jaminan)

Assurance (jaminan) adalah keyakinan atau jaminan yang diberikan kepada pelanggan terkait kemampuan dan kompetensi personal dalam memberikan layanan. Ini mencakup aspek seperti pengetahuan, kepercayaan diri, dan profesionalisme personel yang terlibat dalam memberikan pelayanan. Dengan adanya assurance yang

tinggi, pelanggan merasa yakin bahwa mereka akan menerima layanan yang baik dan memuaskan.

e. Empathy (Empati)

Empathy (empati) adalah kemampuan untuk memahami dan merasakan perasaan, pikiran, dan pengalaman orang lain dari perspektif mereka sendiri. Dalam konteks pelayanan, empathy mengacu pada kemampuan untuk secara sensitif memahami kebutuhan, keinginan, dan emosi pelanggan serta merespons dengan cara yang menghargai dan mendukung. Ini melibatkan mendengarkan secara aktif, menunjukkan pengertian, dan bertindak sesuai dengan kebutuhan dan situasi pelanggan untuk menciptakan pengalaman pelayanan yang positif dan memuaskan.

f. Customer Satisfaction (Kepuasan Pelanggan)

Kepuasan pelanggan terhadap layanan yang diberikan, yang mencerminkan sejauh mana harapan dan kebutuhan pelanggan terpenuhi oleh penyedia layanan.

g. Continuous Improvement (Perbaikan Terus menerus)

Upaya yang dilakukan oleh penyedia layanan untuk terus meningkatkan kualitas layanan berdasarkan umpan balik dari pelanggan, evaluasi internal, dan perubahan lingkungan eksternal.

h. Perception and Expectations (Persepsi dan Harapan)

Harapan pelanggan terhadap kualitas layanan, yang dapat dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, informasi yang diterima, dan ekspektasi yang buruk.

Kualitas pelayanan yang tinggi biasanya menghasilkan pelanggan yang puas, loyal, dan mungkin menyebarkan informasi positif tentang penyedia layanan kepada orang lain. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan untuk memperhatikan aspek-aspek di atas dan berupaya untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan mereka.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi dan dokumentasi peneliti yang dilakukan di faskes tingkat satu di klinik pratama marko dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan pada pasien BPJS di klinik pratama marko cukup baik, pelayanannya juga bagus dan ramah terhadap pasien, serta memiliki tempat yang luas dan bersih dan mempunyai sarana dan prasarana yang memadai.
2. Terdapat beberapa area dimana kualitas pelayanan pada pasien BPJS di faskes tingkat satu masih perlu di tingkatkan.

3. Faktor-faktor seperti waktu tunggu, komunikasi antara dokter dan pasien, dan ketersediaan obat-obatan merupakan hal-hal yang menjadi fokus utama perbaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Bpjs Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cempae Kota Parepare*. Jurnal MKMI. Volume 12.
- Anjariyani, WD. 2009. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang, 2009.
- Ariani, D. Wahyu. 2009. *Manajemen Operasi Jasa*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Azwar, Saifuddin. 2004. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta
- Day (Tjipono, 2016), *manajemen pelayanan jasa*, Yogyakarta: Andi offset.
- Destifiana, Nina. 2015. *Hubungan Kejenuhan Kerja dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Pelayanan Keperawatan di IGD dan ICU RSUD dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga*. Skripsi. Purwokerto : Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Erlangga. Daryanto dan Ismanto Setyabudi. 2014. *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta : Penerbit Gava Media.
- Mukti, Ali Ghufro. 2007. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan : Konsep Implementasi*. Yogyakarta : PT. Karya Husada
- Mukti, Ali Ghufro. 2007. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan : Konsep Implementasi*. Yogyakarta : PT. Karya Husada
- Mukti. Muninjaya, A. A. G. 2011. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Murtiana, Eka. 2016. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS di RSUD Kota Kendari*. Skripsi. Kendari : Universitas Haluoleo.
- Najmah. 2011. *Managemen dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.