

**KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS BAGI PASIEN BPJS KESEHATAN DI  
PUSKESMAS PEMBANTU KELURAHAN TANAH TINGGI  
KECAMATAN JOHAR BARU  
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA PUSAT**

Wiara Dewi [|A.dewiwiara@gmail.com](mailto:A.dewiwiara@gmail.com). Erwin [Haslam/erwinadvokad77@gmail.com](mailto:Haslam/erwinadvokad77@gmail.com). Yusuf [maula/maulanayusuf13@gmail.com](mailto:maula/maulanayusuf13@gmail.com)

**Universitas Ibnu Chaldun Jakarta**

**Abstrak**

Salah satu hak asasi setiap orang merupakan kesehatannya. Unit Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat Pertama adalah Puskesmas Pembantu Kecamatan Tanah Tinggi yang terletak pada Kecamatan Johar Baru Kota Administrasi Jakarta sentra. sebagai komponen krusial dalam pembangunan nasional, pembangunan kesehatan berupaya buat menaikkan kesadaran dan mempertinggi kapasitas setiap rakyat negara Indonesia buat menerapkan pola hidup sehat. menggunakan demikian, pemerintah Indonesia membentuk BPJS Kesehatan, sebuah organisasi yang bertugas menjaga kesehatan masyarakat. Meski demikian, masih ada sejumlah tantangan pada aplikasi program BPJS, termasuk penyelenggaraan layanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan. menjadi fasilitas kesehatan bagi pasien peserta BPJS, Puskesmas Pembantu di daerah ini, telah memenuhi tanggung jawabnya. contohnya, ketersediaan layanan dinilai memadai serta baik, ketenangan layanan tetap baik meskipun ada hambatan teknologi, dan pemberian layanan memenuhi standar **operasional yang disyaratkan.****Kata Kunci** : BPJS, Pelayanan, Peserta, Pasien, dan Kesehatan

**Pendahuluan**

Berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, setiap individu memiliki hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia dan merupakan elemen penting dalam mencapai kesejahteraan. dicapai sejalan dan sesuai nilai-nilai nasional kita .Pada dasarnya, setiap orang memiliki kebutuhan dan keinginan dasar untuk menjadi

sehat. Setiap negara percaya bahwa cara terbaik untuk mencapai kekayaan dan kesejahteraan adalah dengan menjaga kesehatan yang baik. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap individu dapat memiliki kehidupan sosial dan ekonomi yang produktif selama mereka menjalankan praktik hidup sehat, sosial, dan jasmani. Sangat penting untuk meningkatkan perawatan kesehatan dan investasi dalam sumber daya manusia untuk membangun masyarakat yang lebih kohesif.

Karena kesehatan masyarakat dan kemiskinan saling terkait erat, dan karena kebahagiaan dan kemiskinan saling terkait, maka derajat kesehatan masyarakat akan berdampak signifikan pada derajat kebahagiaan masyarakat. Hubungan ini terlihat jelas dalam siklus kemiskinan. Kesehatan diakui sebagai salah satu hak asasi manusia yang melekat di setiap individu sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Kuasa. Hak yang harus dihormati, dijaga, dan dilindungi oleh negara, hukum, serta pemerintah, serta seluruh masyarakat demi menjaga harkat dan martabat manusia. Oleh karena itu, peran negara dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, khususnya melalui pelayanan kesehatan yang menyeluruh, sangatlah penting. Setiap individu berhak memperoleh layanan kesehatan karena itu hak dasar, harus dijaga serta dipenuhi bangsa.

Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta memperoleh pelayanan kesehatan, sesuai dengan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu, setiap orang berhak memperoleh jaminan sosial yang memungkinkan dirinya tumbuh menjadi manusia yang bermartabat.

Setiap manusia berhak atas kesehatan, yang merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) yang tentunya harus dilindungi oleh pemerintah. Berdasarkan hak atas perlindungan kesehatan, pemerintah harus membuat kebijakan untuk memastikan kesehatan tidak ada seorang pun yang terancam. Melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pemerintah bertugas untuk memberlakukan jaminan kesehatan masyarakat. Untuk menjamin kesehatan masyarakat, pemerintah membentuk suatu badan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah sebutan untuk lembaga tersebut. BPJS merupakan sebuah badan hukum publik yang bertanggung jawab dalam mengelola program jaminan sosial. kesehatan dan bertanggung jawab kepada presiden. Bagi seluruh orang pribadi yang telah membayar iuran atau yang iurannya ditanggung oleh pemerintah, jaminan kesehatan merupakan jaminan dalam bentuk perlindungan

kesehatan yang memastikan pesertanya memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan yang mendasar.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan mengatur tentang badan koordinasi jaminan sosial. Program Jaminan Kesehatan yang ditawarkan oleh BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan nama yang diberikan untuk program tersebut sejak saat ini.

## **Teori Kajian**

### **Pelayanan Publik**

Santosa (2008:57) mendefinisikan pelayanan publik sebagai setiap layanan berbayar atau tidak berbayar yang diberikan kepada masyarakat oleh pemerintah, organisasi swasta yang bertindak atas nama pemerintah, atau organisasi swasta dalam masyarakat. Bagi masyarakat umum, pelayanan publik mencakup sektor publik dan sektor swasta.

Berdasarkan Kemampuan penyedia layanan dalam memenuhi ekspektasi pengguna., Moenir (2002) mendefinisikan layanan suatu kegiatan yang dilakukan oleh individu atau sekelompok individu atas dasar tertentu yang tingkat kepuasannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani atau yang dilayani. Karena layanan pada hakikatnya merupakan serangkaian tindakan, maka proses layanan terjadi secara teratur dan terus-menerus sepanjang keberadaan organisasi dalam masyarakat. Prosesnya diselesaikan dengan memenuhi kebutuhan penyedia layanan dan penerima layanan. Sinambela (2014:5) mengutip Sampara Lukman yang menyatakan bahwa pelayanan adalah suatu tindakan atau rangkaian tindakan yang terjadi dalam interaksi fisik langsung antara seseorang dengan orang atau mesin lain dan menghasilkan kepuasan pelanggan. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik memuat pengertian pelayanan publik. adalah tindakan atau serangkaian tindakan yang dilakukan untuk memenuhi persyaratan hukum atas barang, jasa, atau dukungan administratif yang diberikan oleh penyedia layanan publik kepada seluruh warga negara dan penduduk. Sedangkan penyedia layanan publik mengacu pada lembaga negara, badan komersial, Entitas independen atau badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kepentingan pelayanan publik dan sejalan dengan..Undang-Undang Kegiatan Publik.

Pusat Kesehatan Masyarakat, yang disebut Puskesmas, adalah tempat khusus di kota tempat orang dapat memperoleh bantuan untuk kesehatan mereka. Puskesmas merupakan bagian dari departemen kesehatan setempat dan berfungsi untuk menjaga kesehatan semua orang. Puskesmas membantu mengajarkan orang-orang tentang cara menjaga kesehatan dan mendorong semua orang di masyarakat untuk ikut serta dan saling membantu. Puskesmas melakukan banyak tugas penting untuk memastikan semua orang dapat memeriksakan diri ke dokter atau mendapatkan saran kesehatan saat mereka membutuhkannya. pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu kepada penduduk di tempat kerja melalui kegiatan rutin (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1991 dalam Effendy, 1998).

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas atau organisasi kesehatan yang ada di lingkungan ini. Jika ini ada hubungannya dengan cara kerja ilmu kesejahteraan social bertujuan untuk mengkritisi cara instansi pemerintah memberikan pelayanan kesehatan, maka pelayanan adalah suatu kegiatan atau seperangkat alat yang tidak berwujud (untouchable) yang timbul dari interaksi antara pelanggan dengan staf atau barang lain yang ditawarkan oleh usaha penyedia jasa dengan tujuan menyelesaikan permasalahan pelanggan (Gronroos, 1990 dalam Ratminto dan Winarsih, 2005). Selain itu, Fasilitas Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan pelayanan pembangunan kesehatan yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan sebagai fasilitas melayani kesehatan tingkat awal. Hal ini terdiri dari layanan kesehatan masyarakat, yang fokus utamanya adalah pada pemeliharaan dan meningkatkan hidup sehat serta penanggulangan penyakit tanpa mengabaikan pemulih kesehatan, dan layanan medis personal, yang fokus pada pemulihan penyakit dan kesembuhan kesehatan individu (Effendi, 1998).

Merujuk Pasal 2 ayat (2) perundangan Nomor 741/Menkes/PER/VII/2008 dan Pasal 30 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang meliputi pelayanan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promosi, serta inisiatif kesehatan perorangan. Oleh karena itu, Puskesmas harus mempunyai cukup uang untuk membiayai pengeluaran rutin seperti gaji pegawai dan biaya operasional selain pembangunan dan pemeliharaan gedung. Saat ini, pemerintah, pendapatan puskesmas, dan sumber tambahan seperti Askes atau BPJS dan Jamkesmas menyediakan dana untuk puskesmas. Pemanfaatan dana tersebut sejalan dengan usulan tindakan yang telah disetujui dengan mempertimbangkan sejumlah peraturan perundang-undangan terkait ( Depkes , 2005 ).

## **BPJS Medis**

UU SJSN merupakan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan badan hukum yang dibentuk untuk mengawasi program jaminan sosial, sesuai dengan Pasal 1 Angka 6 UU SJSN. Sesuai dengan ketentuan UU Pasal 6 ayat (1).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau SJSN perlu dibentuk dengan undang-undang. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (disingkat UU BPJS) merupakan peraturan perundang-undangan yang relevan. Penjelasan Pasal 1 Angka 6 tentang BPJS hampir sama dengan UU BPJS yang pada Pasal pertama nomor 1 menyebutkan bahwa BPJS adalah badan hukum yang didirikan bertujuan melaksanakan agenda jaminan sosial.

Landasan Hukum BPJS Sebagaimana disyaratkan oleh Pasal 28H ayat (1), (2), dan (3) serta Pasal 34 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, sistem jaminan sosial nasional adalah program negara yang berupaya menjamin perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi setiap orang. Untuk memberikan lindungan sosial yang lebih komprehensif kepada masyarakat, Pemimpin negara juga dipercaya untuk membangun sistem jaminan sosial di seluruh negeri lewat keputusan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001.

Seluruh rakyat Indonesia kini dapat mengakses sistem jaminan sosial setelah disahkannya UU SJSN. Pembentukan badan penyelenggara sebagai badan peraturan publik yang berlandaskan prinsip gotong royong, non-profit, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, serta keharusan. partisipasi dalam dana perwalian, sangat penting untuk mewujudkan sistem jaminan sosial nasional. Selain itu, dana yang dikelola dalam program jaminan sosial harus digunakan sepenuhnya untuk pengembangan program dan kepentingan terbaik bagi masyarakat.

Pada tahun 2011, UU BPJS diundangkan pada tanggal 25 November. Pasal lima ayat satu dan Pasal lima dua Undang-Undang SJSN yang mewajibkan membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan lembaga PT Askes, PT Jamsostek, PT Taspen, dan PT ASABRI, menjadi badan tersebut, dilaksanakan oleh UU BPJS. Bersamaan dengan perubahan ini, terjadi pula pengalihan pekerja, program, aset dan kewajiban, peserta, serta hak dan kewajiban.

Dua (BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan, didirikan berdasarkan UU BPJS Kesehatan mengelola program jaminan kesehatan, sementara BPJS Ketenagakerjaan mengelola program

jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Cakupan peserta dalam program jaminan sosial akan semakin meningkat dengan terbentuknya kedua BPJS ini.

Pasal 4 UU BPJS antara lain mengatur tentang pembentukan prinsip-prinsip pedoman penyelenggaraan jaminan sosial,

- A. Kewajiban peserta untuk memberikan kontribusi sesuai dengan tingkat gaji, upah, atau pendapatannya merupakan perwujudan gagasan gotong royong, yang mengharuskan peserta untuk bekerja sama menanggung beban biaya jaminan sosial.
- B. Nirlaba, suatu konsep dalam pengelolaan usaha yang menekankan pada pemanfaatan dana pembangunan untuk memaksimalkan keuntungan bagi semua pihak yang terlibat.
- C. Keterbukaan, yaitu gagasan bahwa setiap orang harus mempunyai akses mudah terhadap informasi yang akurat, komprehensif, dan mudah dipahami.
- D. Prudence, yaitu gagasan menangani uang dengan hati-hati, teliti, aman, dan teratur.
- E. Akuntabilitas, khususnya konsep pengelolaan keuangan dan pelaksanaan program yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- F. Portabilitas, yang mengacu pada gagasan untuk memberikan jaminan berkelanjutan meskipun pesertanya pindah ke wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia atau berganti pekerjaan.
- G. Gagasan tentang partisipasi wajib, yang diterapkan secara bertahap, mengamanatkan agar seluruh anggota masyarakat mengikuti jaminan sosial. Peserta mempercayakan dana perwalian, dimana iuran dan hasil pembangunan digunakan semaksimal mungkin untuk kepentingan peserta jaminan sosial.
- H. Seluruh dana yang diperoleh dari administrasi anggaran jaminan sosial diperuntukan guna meningkatkan program beserta melayani kebutuhan terbaik para peserta.

Cara kerja BPJS sejalan dengan program jaminan sosial yang ada. Pasal 5 Ayat 2 UU BPJS dengan jelas memisahkan BPJS menjadi dua bagian, yaitu BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan bertanggung jawab atas penyelenggaraan skema jaminan kesehatan. BPJS Ketenagakerjaan bertugas menyelenggarakan program jaminan kematian, jaminan pensiun, jaminan hari tua, dan jaminan kecelakaan kerja.

## **Metode penelitian**

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif sebagai metodologi penelitiannya. Penelitian kualitatif didefinisikan oleh Mulyana (2008) sebagai penelitian yang menggunakan metodologi ilmiah untuk mengungkap suatu fenomena dengan merangkum secara lisan data dan informasi tentang topik penelitian.

Menurut Moleong (2013), penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang tujuannya mengetahui secara menyeluruh fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, seperti peran, persepsi, motivasi, dan tindakan. Pendekatan ini bersifat deskriptif dan menggunakan bahasa dalam konteks yang alami serta unik dengan menerapkan berbagai metode ilmiah. Dalam prosesnya, penelitian kualitatif mengandalkan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi sebagai alat pengumpulan data. Sumber data utama berasal dari observasi partisipan dan wawancara mendalam, yang dilakukan dalam lingkungan yang alami.

Pengumpulan data kualitatif dilakukan ketika data empiris bersifat kualitatif, yang berupa rangkaian kata-kata, bukan angka. dan tidak dapat dikategorikan dan dikategorisasikan. Pantauan, wawancara, intisari dokumen dan rekaman adalah beberapa metode pengumpulannya. Biasanya sebelum prosos digunakan. Namun, analisa kualitatif masih menekankan kata-kata yang harus disusun menjadi kalimat yang panjang.

## **Hasil Penelitian dan Pembahasan**

Terwujudnya Pelayanan Puskesmas yang efektif dan efisien bagi Masyarakat Peserta Program BPJS Kesehatan yang ingin berobat ke Puskesmas sangat penting untuk meningkatkan mutu pelayanan publik di bidang kesehatan, Puskesmas pembantu ini senantiasa berupaya meningkatkan kualitas pegawainya supaya bisa memberikan pelayanan yang maksimal dan cepat. Hal ini dicapai melalui sosialisasi, pelatihan, seminar, dan kegiatan lainnya. Agar dapat menghasilkan petugas yang mampu melaksanakan seluruh kegiatan di Puskesmas ini dan dapat melayani seluruh warga yang bertempat tinggal diseluruh kecamatan ini.

Oleh karena itu, dalam hal ini, para pengurus, staf, tenaga medis, petugas kebersihan, dan satpam Puskesmas Kecamatan Tanah Tinggi sangat berperan penting dalam efektivitas pelayanan medis yang diberikan di sana. Untuk itu pada subbab ini akan diuraikan tingkat Kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS di Puskesmas tempat peneliti melakukan penelitian dianalisis

menggunakan lima indikator, yaitu bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati. oleh Zeithaml, Parasuraman, dan Berry pada Pasolong (2011:135).

Indikator bukti fisik (tangible), yaitu berdasarkan temuan penelitian di lapangan, berbicara tentang fasilitas atau ciri fisik lokasi pelayanan publik, serta kualitas pelayanan. mencakup lingkungan aktual, fasilitas, dan alat yang digunakan untuk memberikan layanan. Bukti nyata yang baik meningkatkan persepsi konsumen jasa terhadap layanan Puskesmas di Kelurahan, dan menumbuhkan kepercayaan yang lebih besar terhadap layanan tersebut.

Dalam hal ini, temuan observasi dilihat pada bukti nyata pelayanan fisik yang nyata yang diberikan untuk masyarakat dan oleh peserta program BPJS Kesehatan ataupun nonpeserta. Pelayanan tersebut meliputi ruang tunggu, bangku antrean, toilet, dan dinding ruangan. Selain pelayanan fisik yang nyata, menyiapkan sistem antrian online atau tatap muka dan bantuan lain seperti peralatan kesehatan untuk membantu pelayanan memberikan pelayanan kepada masyarakat guna mewujudkan mutu pelayanan yang baik dan optimal.

Karena sarpras di Puskesmas Kecamatan Tanah Tinggi telah memenuhi dengan peraturan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, maka dapat disimpulkan berdasarkan penjelasan di atas bahwa sarpras yang dimiliki oleh Puskesmas Kecamatan ini sangat layak dan baik. Meskipun penambahan fasilitas seperti toilet duduk diperlukan untuk meningkatkan pelayanan terhadap pasien, pasien harus merasa puas dan nyaman menggunakan infrastruktur dan fasilitas Puskesmas Kecamatan Tanah Tinggi yang ada saat ini ketika mencari pelayanan.

Berdasarkan temuan penelitian lapangan yang membahas kapasitas pemerintah atau pekerjanya untuk memberikan layanan sesuai dengan janji yang dibuat. Untuk memberikan dampak positif terhadap pelayanan tersebut kepada masyarakat di wilayah Puskesmas Kecamatan ini, diperlukan kemampuan yang dapat dipercaya, kesadaran akan standar dan prosedur pelayanan, serta bimbingan dan arahan yang tepat kepada setiap warga masyarakat yang menemui kendala atau kesulitan melakukan pendaftaran sebelum menerima layanan.

Hal ini didasarkan pada hasil observasi indikator keandalan (reabilitas) penelitian seperti tingkat kepatuhan peserta program BPJS Kesehatan dalam memberikan dan memastikan masyarakat telah memenuhi standar pelayanan minimal (SPM) yang ditentukan dalam Peraturan kementerian No. 43 Tahun 2016. Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003, hal ini diawali dengan ketentuan sebagai berikut: asas keterbukaan, asas

Integritas, asas akuntabilitas, asas legalitas, asas non-diskriminasi dan perlakuan yang sama, asas proposionalitas konsep konsistensi, temuan peneliti identik dengan hipotesis. Ternyata ide-ide tersebut telah dimasukkan dan diterapkan oleh pihak Puskesmas Kecamatan Tanah Tinggi. Adanya tabel informasi dan halaman resmi yang dirancang untuk menyediakan segala informasi yang dibutuhkan masyarakat tentang Puskesmas sehingga masyarakat dapat menggunakan seluruh layanan baik sebagai peserta program BPJS Kesehatan maupun peserta non-BPJS Kesehatan inilah yang mendefinisikan prinsip keterbukaan.

Peneliti dapat menilai kemahiran petugas dan pegawai dalam menggunakan seluruh alat dan perlengkapan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat berdasarkan temuan observasi di Puskesmas Tanah Tinggi di Kelurahan Tanah Tinggi, Kecamatan Johar Baru, Kota Administratif Jakarta Pusat pasien peserta program BPJS Kesehatan maupun Masyarakat non peserta program BPJS Kesehatan sudah cukup baik .

Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan, ketepatan, ketepatan, dan metode pelayanan, serta kemampuan pegawai dalam menjamin masyarakat program BPJS Kesehatan merasa puas dan nyaman terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas tempat peneliti melakukan penelitian , semuanya merupakan indikator keandalan, menurut Hardiansyah (2018) yang mengutip teori pendukung indikator keandalan.

Indikator daya tanggap, yang didasarkan pada temuan studi lapangan, menguji seberapa baik pemerintah atau penyedia layanan publik dapat bereaksi terhadap kebutuhan, pertanyaan, atau permasalahan pengguna layanan secara tepat waktu dan efektif. Hal ini mencakup kemampuan untuk memecahkan masalah secara efektif, ketersediaan orang-orang yang ramah, dan kecepatan dalam memberikan tanggapan.

Indikator daya tanggap, yang didasarkan pada temuan studi lapangan, menguji seberapa baik pemerintah atau penyedia layanan publik dapat bereaksi terhadap kebutuhan, pertanyaan, atau permasalahan pengguna layanan secara tepat waktu dan efektif. Hal ini mencakup kemampuan untuk memecahkan masalah secara efektif, ketersediaan orang-orang yang ramah, dan kecepatan dalam memberikan tanggapan.

Temuan observasi peneliti pada indikator daya tanggap dalam hal ini Hubungan yang terjalin antara masyarakat dengan petugas dan personel sangat responsif. Hal ini terlihat dari cara petugas dan staf berkomunikasi dan menangani pengaduan, dan aspirasi warga

untuk pelayanan yang sigap. Petugas akan melakukan segala upaya untuk memenuhi tanggung jawab mereka untuk menawarkan perawatan medis.

Berdasarkan temuan penelitian yang menggunakan indikator jaminan, yang berbicara tentang jaminan atau keyakinan yang ditawarkan kepada klien bahwa layanan yang mereka terima memenuhi atau melampaui harapan mereka. meliputi keterbukaan dalam proses pemberian pelayanan, keakuratan informasi yang diberikan, dan penyelesaian permasalahan atau keluhan yang tepat dari komunitas pasien peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas ini. Hal ini terlihat dari temuan observasi peneliti bahwa setiap petugas dan tenaga medis secara konsisten melaksanakan program-program yang dicanangkan oleh Puskesmas Tanah Tinggi, baik itu BPJS Kesehatan maupun program lain bagi masyarakat peserta BPJS Kesehatan. Selain itu, staf dan polisi juga pandai menjelaskan prosedur dan memberikan informasi mulai dari meja pendaftaran hingga titik perawatan medis. Jelas dari penjelasan sebelumnya bahwa indikator jaminan yang membahas kapasitas anggota staf dan petugas medis untuk memberikan layanan yang sesuai dengan kualitas Pelayanannya bagus. Hal ini terlihat dari seluruh pasien yang datang ke Puskesmas Tanah Tinggi, baik peserta program BPJS Kesehatan maupun pasien umum, dijamin mendapatkan pelayanan berkualitas dan mendapatkan pengobatan sesuai standar pemerintah.

Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam kualitas pelayanan, teori indikator pendukung (Jaminan) menjelaskan bahwa indikator jaminan adalah sesuatu yang diantisipasi untuk capaian langsung dengan dari satu kegiatan yang mana berupa hasil tampak ataupun tak tampak

Kemampuan pemerintah atau penyedia layanan publik dalam memahami dan mengakomodasi kebutuhan, keinginan, dan perasaan konsumen jasa dikenal dengan istilah empati, berdasarkan temuan studi lapangan. Hal ini mencakup kemampuan untuk memberikan perhatian individual, empati, dan perhatian terhadap kebutuhan individu kepada komunitas pasien BPJS Kesehatan di wilayah Puskesmas Tanah Tinggi.

Dalam hal ini, berdasarkan temuan observasi lapangan peneliti, peneliti dapat dengan jelas mengamati bahwa staf dan profesional medis telah berkomunikasi secara efektif sesuai dengan standar kebutuhan masyarakat. Bahkan beberapa informasi sudah ditempel di dinding Puskesmas Pembantu Tanah Tinggi untuk memudahkan hubungan masyarakat bagi pasien peserta BPJS Kesehatan. Selain itu, mereka juga memberikan kemudahan bagi kelompok pasien BPJS Kesehatan dengan memberikan informasi secara online yang ingin berobat di Puskesmas

Kecamatan Tanah Tinggi guna meningkatkan taraf pelayanan kesehatan. Namun masyarakat dan pasien peserta BPJS Kesehatan juga bisa membuktikan kerja luar biasa para petugas dan staf yang tidak melakukan diskriminasi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Uraian di atas dapat disimpulkan bahwa petugas, pegawai, dan tenaga medis Puskesmas Pembantu Tanah Tinggi menunjukkan sikap empati dalam berkomunikasi dan memberikan pelayanan, hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa misi Puskesmas adalah “Melaksanakan sosialisasi, edukasi, informasi serta memberdayakan warga di aspek kesehatan”.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan, tentang kualitas pelayanan Puskesmas yang diberikan kepada pasien peserta BPJS. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa tata cara pemberian pelayanan kesehatan adalah Pasien di Puskesmas wilayah penelitian yang terdaftar BPJS Kesehatan, kondisinya cukup baik. Hal ini terlihat dari indikator Bentuk Fisik (Tangible) yang mengacu pada pelayanan nyata yang diberikan oleh sarana dan prasarana Puskesmas Tanah Tinggi di wilayah Kecamatan Johar Baru Kota Administrasi Jakarta Pusat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Diantaranya adalah meja pendaftaran, ruang tunggu dengan bangku pasien, toilet pasien, dan peralatan kesehatan yang memfasilitasi pemberian layanan kesehatan berkualitas kepada masyarakat.

Indikator kehandalan pegawai dan petugas Puskesmas Tanah Tinggi dalam melayani baik peserta BPJS Kesehatan maupun non peserta BPJS Kesehatan kemudian diperiksa. Berdasarkan indikator Responsiveness, mengkomunikasikan dan merespon seluruh permintaan pelayanan, saran, keluhan, dan kritik dari masyarakat. Staf dan petugasnya dapat dipercaya dalam profesinya dan telah memahami standar kualitas pelayanan yang harus diberikan kepada masyarakat.

Sebaliknya, indikasi Assurance menunjukkan bahwa seluruh pegawai dan petugas memenuhi standar pelayanan dasar pemerintah dengan memberikan layanan kesehatan berkualitas tinggi kepada peserta program BPJS Kesehatan dan nonpeserta.

Selain itu, sesuai kriteria Empati, seluruh petugas dan pegawai kesehatan yang berwenang di setiap bidang telah berkomunikasi secara efektif dan dalam bahasa yang memenuhi kebutuhan masyarakat. Petugas medis juga telah bekerja dengan sangat baik. Hal ini bisa dirasakan oleh

mereka yang datang ke Puskesmas Kecamatan Tanah Tinggi untuk berobat. Dalam menangani pasien di Puskesmas johan baru Kecamatan Tanah Tinggi, mereka tidak membeda-bedakan. Kurangnya kesadaran masyarakat mengenai aturan dan prosedur dalam program Kesehatan BPJS dan Jaminan Kesehatan Nasional menjadi salah satu tantangan dan permasalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Tanah Tinggi. Hal ini terkadang dapat menimbulkan komplikasi bagi pasien tersebut ketika ingin memanfaatkan manfaat program BPJS Kesehatan.

## Reference

Lod Sulivyo, S.E, M.M I Tegor, S.E., M.M., CGL.,CPHCEP. I Kasirul Fadli, S.I.Kom., M.M. Hafzana Bedasari, S.sos., M.Si I Hj.Haryati, S. I Kom., M.I.Kom. Managemen Pelayanan Publik 4.0 Cetakan Januari 2022 Penerbit DEEPUBLISH ( Group Penerbitan CV BUBI UTAMA )

Sri Maulidiah, S.sos., M.s.i Pelayanan Publik.Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan cetakan pertama, Desember 2014, Bandung . CV Indra Prahasta, 2014

Wiwik Sulistiyowati, S.,T., M.T. Kualitas Layanan Teor dan Aplikasinya,cetakan pertama Agustus 2018, di terbitkan oleh UMSIDA PRESS

Dr.Harbani Pasalong, M.si Teori Administrasi Publik cetakan ke Sembilan April 2019 Penerbit Alfabeta,Bandung

Dr.Karno, S.kom., M.Si. Service Excellence ( Pelayanan Puskesmas ) Tahun terbit cetak 2020 P enerbit ALQAPRINT JATINANGOR – Anggota Ikapi

Andika Wijaya, S.H Hukum Jaminan Sosial Cetakan Pertama, Januari 2018 Penerbit Sinar Grafika

Drs.Mubarok M.Si, Dr. Nanang Suparman, MAB Pelayanan Publik Kontemporer, Desember 2019 Penerbit Aministrasi Publik FISIP UIN Sunan Gunung Jati Bandung

Dr.Drs. Ismail Nurdin, M.si Kualitas Pelayanan Publik ( Perilaku Aparatur dan Komunikasi Birokrasi Dalam Pelayanan Publik ) Tahun 2019 Penerbit Media Sahabat Cendikia Surabaya

Vera Agustina Yanti Dasar –Dasar Management Pelayanan Prima Tahun 2013 Diterbitkan Pertama kali oleh Dapur Buku,Jakarta Timur

UNDARIS Jurnal Penelitian Hukum Indonesia JpeHI, Vol 4, No 1 2023.

( STIKES CENDIKIA UTAMA KUDUS ) Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol.8 No.2 ,Februari 2021.

Septia , Defa . ( 2017 ) Kepuasan Terhadap Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan ( Studi kasus di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung ) .FISIP , Universitas Lampung  
Pasal 30 ayat ( 2 ) Undang –Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Pasal 2 ayat ( 2 ) Nomor 741/Menkes/PER/VII/2008

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional,

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, serta Pasal 28 H (1), (2), (3), dan (4) dari Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Peraturan Nomor 4 Tahun 2019 Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001

Depkes RI 1991

Depkes RI 1999

Depkes RI 2005