

STUDI PELAYANAN BPJS KESEHATAN MENURUT DIMENSI *SERVICE QUALITY* DI PUSKESMAS HALMAHERA SEMARANG TAHUN 2016

Oleh:

TEGUH ARVIYANTO – D2B009108

Mahasiswa Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Diponegoro Semarang

Jalan Prof. H Soedarto, SH, Tembalang, Semarang. Kotak Pos 1269

Website : <http://www.fisip.undip.ac.id>/Email : fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

The increasing number of BPJS participants was not accompanied by the addition of quality health facilities. Puskesmas Halmahera Semarang is one of the first-level health facilities that serve Health BPJS patients, which is based on the data of BPJS patients visits, obvious the number of BPJS patients tends to decrease. This study aims to describe the service quality of health BPJS according to the dimensions of service quality in Puskesmas Halmahera Semarang 2016. The sample was 93 BPJS in Puskesmas Halmahera Semarang, obtained incidental sampling. The data were obtained using a questionnaire which was then analyzed using descriptive statistics. The results showed that in general the service quality of health BPJS according to the dimensions of service quality in Puskesmas Halmahera Semarang 2016 is a good. BPJS patients in Puskesmas Halmahera Semarang feel that the reliability dimension, responsiveness dimension, assurance dimension, empathy dimension, and tangible dimension is a good. Recommendations for Puskesmas Halmahera Semarang is to maintain service quality dimensions that already exist, as well as fix some things that are still classified, such as motivating nurses to be willing to spend this special time in communicating with patients, as well as the willingness of nurses to remind the patient safety stuff. In addition, also need to increase the quantity and quality of medical devices in order to complete medical equipment.

Keywords: Service quality, BPJS patient

PENDAHULUAN

Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan menyebutkan bahwa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan 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/iurannya dibayar oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2013). Penyelenggara JKN adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Minat masyarakat terhadap jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan terus meningkat. Jumlah peserta BPJS Kesehatan pada tahun 2014 mencapai 133 juta, kemudian meningkat menjadi 157,4 juta di tahun 2015 dan hingga April 2016 telah mencapai 165,7 juta (BPJS Kesehatan Online, 2016). Peningkatan minat masyarakat terhadap jaminan kesehatan seiring pula dengan meningkatnya pemanfaatan fasilitas kesehatan, khususnya di puskesmas. Berkaitan dengan pelayanan BPJS Kesehatan, puskesmas merupakan salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional,

khususnya subsistem upaya kesehatan. Puskesmas wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, adil dan merata (Trihono, 2005).

Puskesmas Halmahera Semarang merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kota Semarang, bahkan sudah menerima ISO 9001:2000 sejak tahun 2008. Puskesmas ini menyelenggarakan pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap. Jumlah pasien Puskesmas Halmahera Semarang dari tahun 2012-2015 fluktuatis yang cenderung menurun. Secara khusus, sesudah pelaksanaan BPJS Kesehatan tahun 2014 maka pasien askes melebur menjadi pasien BPJS Kesehatan. Berkaitan dengan hal ini tampak bahwa jumlah pasien BPJS Kesehatan (yang berasal dari askes) dari tahun 2012-2015 cenderung meningkat. Pada tahun 2014 terjadi peningkatan jumlah pasien BPJS Kesehatan (dari askes) sebesar 147 orang (51,6%) dari tahun 2013, dan bertambah sebanyak 23 orang (5,3%) pada tahun 2015. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Halmahera Semarang cenderung rendah.

Rendahnya minat pasien BPJS Kesehatan untuk memanfaatkan puskesmas antara lain karena faktor mutu pelayanan. Mutu pelayanan BPJS Kesehatan dapat dilihat dari tingkat kepuasan pasien. Hasil survei mengenai kepuasan peserta dan fasilitas kesehatan BPJS yang dilakukan Myriad pada tahun 2014 terhadap 17.280 peserta PBI dan non PBI serta 1.170 fasilitas kesehatan yang meliputi puskesmas, klinik dan rumah sakit yang jadi mitra BPJS Kesehatan mengungkapkan dari jumlah itu 81% peserta dan 75 fasilitas kesehatan puas terhadap BPJS Kesehatan, sedangkan target JKN 75 persen. Peserta yang datang ke puskesmas kepuasannya 80%, klinik 80%, rumah sakit pemerintah 80% dan rumah sakit swasta 83%. Untuk kepuasan fasilitas kesehatan, puskesmas 73%, klinik 75%, rumah sakit pemerintah 75% dan rumah sakit swasta 73%. Selaras itu loyalitas peserta dan fasilitas kesehatan juga signifikan, masing-masing 83% dan 79%. Indeks loyalitas peserta terhadap puskesmas 82%, klinik 83%, rumah sakit pemerintah 82% dan rumah sakit swasta 86%. Sementara loyalitas fasilitas kesehatan BPJS meliputi puskesmas 80%, klinik 80%, rumah sakit pemerintah 79% persen dan rumah sakit swasta 77%. Hasil survei ini juga memperlihatkan bahwa sebagian peserta menyatakan BPJS Kesehatan sangat bermanfaat. Hasil lainnya dari survei ini adalah tidak ada perbedaan antara indeks kepuasan peserta di fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (Info BPJS Kesehatan, 2015).

Sebaliknya Timboel Siregar sebagai koordinator advokasi BPJS Watch menyebutkan adanya ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan BPJS, yaitu tidak sedikit peserta BPJS Kesehatan ditolak rumah sakit, seperti ditolak untuk mendapatkan perawatan ICU (*Intensive Care Unit*), PICU (*Pediatric Intensive Care Unit*), dan NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*). Selain itu juga terdapat pasien BPJS Kesehatan dipaksa pulang rumah sakit dengan alasan paket INA-CBGs habis. Ada pula pasien BPJS Kesehatan yang harus masuk daftar tunggu (*waiting list*) untuk mendapat tindakan medis seperti operasi. Pasien BPJS Kesehatan juga sering mendapatkan perlakuan yang berbeda dengan pasien lain kategori umum (Ady, 2015).

LANDASAN TEORI

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan menyebutkan bahwa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan 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/iurannya dibayar oleh pemerintah.

Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS)

Sesuai dengan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) maka penyelenggara JKN adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Menurut Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS maka BPJS Kesehatan adalah Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Operasional BPJS Kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014.

Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan terdiri atas pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama; pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan; pelayanan gawat darurat; pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medik habis pakai; pelayanan ambulance; pelayanan skrining kesehatan; dan pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri. Secara khusus, pelayanan kesehatan pada fasilitas tingkat pertama terdiri atas:

1. Pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama

Pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama harus memiliki fungsi pelayanan kesehatan yang komprehensif berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan dan pelayanan kesehatan gawat darurat termasuk pelayanan penunjang yang meliputi pemeriksaan laboratorium sederhana dan pelayanan farmasi. Pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk pelayanan medis mencakup:

- a. Kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama
- b. Kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan
- c. Kasus medis rujuk balik
- d. Pemeriksaan, pengobatan dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama
- e. Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh bidan atau dokter
- f. Rehabilitasi medik dasar

Pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk pelayanan kesehatan non spesialisik mencakup:

- a. Administrasi pelayanan yang meliputi biaya administrasi pendaftaran peserta untuk berobat, penyediaan dan pemberian surat rujukan ke fasilitas kesehatan rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan untuk penyakit yang tidak dapat ditangani di fasilitas kesehatan tingkat pertama
- b. Pelayanan promotif dan preventif yang meliputi kegiatan penyuluhan kesehatan perorangan, imunisasi dasar, keluarga berencana, skrining kesehatan
- c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
- d. Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, dan bayi
- e. Upaya penyembuhan terhadap efek samping kontrasepsi
- f. Tindakan medis non sepsialistik, baik operatif maupun non operatif
- g. Pelayanan obat dan bahan medik habis pakai
- h. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama berupa pemeriksaan darah sederhana (hemoglobin, apusan darah tepi, trombosit, leukosit, hematokrit, eosinofil, eritrosit, golongan darah, laju endap darah, malaria), urine sederhana (warna, berat jenis, kejernihan, pH, leukosit, eritrosit), feses sederhana (benzidin tes, mikroskopik cacing), gula darah sewaktu
- i. Pemeriksaan penunjang sederhana lain yang dapat dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama
- j. Pelayanan rujuk balik dari fasilitas kesehatan lanjutan
- k. Pelayanan program rujuk baliuk
- l. Pelayanan prolanis dan *home visit*
- m. Rehabilitasi medik dasar

2. Pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama

Pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama mencakup:

- a. Rawat inap pada pengobatan/perawatan kasus yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama
- b. Pertolongan persalinan pervaginam bukan risiko tinggi
- c. Pertolongan persalinan dengan komplikasi dan/atau penyulit pervaginam bagi puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED)
- d. Pertolongan neonatal dengan komplikasi
- e. Pelayanan transfusi darah sesuai kompetensi fasilitas kesehatan dan/atau kebutuhan medis

Pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama untuk pelayanan kesehatan non spesialistik mencakup:

- a. Administrasi pelayanan terdiri atas biaya pendaftaran pasien dan biaya administrasi lain yang terjadi selama proses perawatan atau pelayanan kesehatan pasien
 - b. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
 - c. Perawatan dan akomodasi di ruang perawatan
 - d. Tindakan medis kecil/ sederhana oleh dokter ataupun paramedis
 - e. Persalinan per vaginam tanpa penyulit maupun dengan penyulit
 - f. Pemeriksaan penunjang diagnostik selama masa perawatan
 - g. Pemeriksaan penunjang diagnostik selama masa perawatan
 - h. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai selama masa perawatan
 - i. Pelayanan transfusi darah sesuai indikasi medis
- ## 3. Pelayanan kesehatan gigi
- a. Administrasi pelayanan terdiri atas biaya pendaftaran pasien dan biaya administrasi lain yang terjadi selama proses perawatan atau pelayanan kesehatan pasien
 - b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
 - c. Premedikasi
 - d. Kegawatandaruratan oro-dental
 - e. Pencabutan gigi sulung (topikal, infiltrasi)
 - f. Pencabutan gigi permanen tanpa penyulit
 - g. Obat pasca ekstraksi
 - h. Tumpatan komposit/ GIC
 - i. Skeling gigi
- ## 4. Pelayanan kesehatan oleh bidan dan perawat

Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas Pasal 1 ayat (2) menjelaskan bahwa “ Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.”

Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Satianegara dan Saleha, 2009). Mutu pelayanan kesehatan meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan

kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Muninjaya, 2011). Mutu pelayanan kesehatan selalu menyangkut dua aspek, yaitu aspek teknis dari penyedia layanan kesehatan itu sendiri dan aspek kemanusiaan yang timbul sebagai akibat hubungan yang terjadi antara pemberi layanan kesehatan dan penerima layanan kesehatan (Pohan, 2006).

Peraturan Menteri Kesehatan No. 99 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional Pasal 2 menjelaskan bahwa penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Fasilitas kesehatan tingkat pertama meliputi puskesmas atau yang setara; praktik dokter; praktik dokter gigi; klinik pratama atau yang setara; dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara. Fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut berupa klinik utama atau yang setara; rumah sakit umum; dan rumah sakit khusus. Pada penelitian ini yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama, khususnya yang diberikan oleh puskesmas.

Peraturan BPJS No. 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Pasal 1 ayat (8) menjelaskan bahwa Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialis (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Sedangkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas Pasal 1 ayat (10) mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.

Dimensi *service quality* dalam rangka pelayanan kesehatan terdiri dari:

1. Reliabilitas (*reliability*), adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan.
2. Daya tanggap (*responsiveness*), adalah keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap.
3. Jaminan (*assurance*), adalah karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari risiko dan keragu-raguan.
4. Empati (*emphaty*), adalah karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan.
5. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*), adalah ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif-kuantitatif. Sampel adalah 93 pasien BPJS Kesehatan yang menggunakan fasilitas kesehatan tingkat pertama di Puskesmas Halmahera Semarang, yang diperoleh secara *incidental sampling*. Data diperoleh menggunakan kuesioner yang selanjutnya dianalisis menggunakan statistik deskriptif.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Halmahera Semarang, tanggal 3 Mei-3 Juni 2016 dengan melibatkan 93 orang pasien BPJS yang diperoleh secara *incidental sampling*. Karakteristik responden sebagai berikut: usia antara 18-66 tahun, dengan usia rata-rata 38 tahun; 63 orang (67,7%) berjenis kelamin laki-laki dan 30 orang (32,3%) berjenis kelamin perempuan; tingkat

pendidikan SD sebanyak 5 orang (5,4%); SMP sebanyak 28 orang (30,1%), SMA sebanyak 43 orang (46,2%), D3 sebanyak 9 orang (9,7%); dan S1 sebanyak 8 orang (8,6%); jenis pekerjaan: PNS sebanyak 3 orang (3,2%), BUMN sebanyak 1 orang (1,1%), wiraswasta sebanyak 15 orang (16,1%), pelajar/mahasiswa sebanyak 6 orang (6,5%) dan lain-lain (pensiunan, buruh, dan ibu rumah tangga) sebanyak 32 orang (34,4%); serta jenis pelayanan kesehatan BPJS adalah 12 orang (12,9%) menggunakan unit rawat inap dan 81 orang (87,1%) menggunakan unit rawat jalan.

Mutu pelayanan BPJS Kesehatan menurut dimensi *service quality* di Puskesmas Halmahera Semarang Tahun 2016 sebagai berikut: secara umum pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Halmahera memiliki persepsi positif mengenai dimensi reliabilitas dari *service quality*, yang berarti Puskesmas Halmahera Semarang mampu memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan. Hal tersebut diindikasikan dengan prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat, prosedur penerimaan pasien mudah, dokter segera melayani pasien yang datang, perawat siap melayani pasien setiap saat, dan perawat memperhatikan keluhan pasien/ keluarga pasien.

Tabel 1
Ringkasan Tanggapan Responden Mengenai Dimensi Reliabilitas

Kode Item	Pernyataan	Total Bobot	Kategori
R1	Prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat	372	C (Tinggi)
R2	Prosedur penerimaan pasien mudah	372	C (Tinggi)
R3	Dokter segera melayani pasien yang datang	373	C (Tinggi)
R4	Perawat siap melayani pasien setiap saat	353	C (Tinggi)
R5	Perawat memperhatikan keluhan pasien/ keluarga pasien	361	C (Tinggi)
	Rata-rata	366,2	C (Tinggi)

Sumber: Data primer yang diolah (2016)

Secara umum pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Halmahera memiliki persepsi positif mengenai dimensi daya tanggap dari *service quality*, yang berarti para karyawan/staf Puskesmas Halmahera Semarang mampu membantu semua pelanggan dan tanggap dalam melaksanakan pemberian pelayanan. Hal tersebut diindikasikan dengan dokter selalu menanyakan keluhan pasien, dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, pasien diikutsertakan dalam pengambilan keputusan tentang perawatan kesehatan atau pengobatan, perawat bersikap ramah dan sopan, serta perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien.

Tabel 2
Ringkasan Tanggapan Responden Mengenai Dimensi Daya Tanggap

Kode Item	Pernyataan	Total Bobot	Kategori
DT6	Dokter selalu menanyakan keluhan pasien	376	C (Tinggi)
DT7	Dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien	362	C (Tinggi)
DT8	Pasien diikutsertakan dalam pengambilan keputusan tentang perawatan kesehatan atau pengobatannya	330	B (Sedang)
DT9	Perawat bersikap ramah dan sopan	374	C (Tinggi)
DT10	Perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien	361	C (Tinggi)
	Rata-rata	360,6	C (Tinggi)

Sumber: Data primer yang diolah (2016)

Secara umum pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Halmahera memiliki persepsi positif mengenai dimensi jaminan dari *service quality*, yang berarti karyawan/staf Puskesmas Halmahera memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari risiko dan keragu-raguan. Hal tersebut diindikasikan dengan perilaku dokter menimbulkan rasa aman, biaya perawatan terjangkau, puskesmas menjaga kerahasiaan penyakit pasien, pasien dapat berbicara secara pribadi mengenai penyakitnya, dan tersedia petugas keamanan yang cukup untuk menjaga keamanan lingkungan puskesmas.

Tabel 3
Ringkasan Tanggapan Responden Mengenai Dimensi Jaminan

Kode Item	Pernyataan	Total Bobot	Kategori
J11	Perilaku dokter menimbulkan rasa aman	361	C (Tinggi)
J12	Biaya perawatan terjangkau	353	C (Tinggi)
J13	Puskesmas menjaga kerahasiaan penyakit pasien	357	C (Tinggi)
J14	Pasien dapat berbicara secara pribadi mengenai penyakitnya	352	C (Tinggi)
J15	Tersedia petugas keamanan yang cukup untuk menjaga keamanan lingkungan puskesmas	352	C (Tinggi)
	Rata-rata	355	C (Tinggi)

Sumber: Data primer yang diolah (2016)

Secara umum pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Halmahera memiliki persepsi positif mengenai dimensi empati dari *service quality*, yang berarti karyawan/staf Puskesmas Halmahera Semarang mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan. Hal tersebut diindikasikan dengan dokter berusaha memenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang dideritanya, perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien, perawat selalu mengingatkan keamanan akan menyimpan barang berharga pasien dan keluarganya, waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi, dokter memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka, dan perawat memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka.

Tabel 4
Ringkasan Tanggapan Responden Mengenai Dimensi Empati

Kode Item	Pernyataan	Total Bobot	Kategori
E16	Dokter berusaha memenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang dideritanya	354	C (Tinggi)
E17	Perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien	326	B (Sedang)
E18	Perawat selalu mengingatkan keamanan akan menyimpan barang berharga pasien dan keluarganya	341	B (Sedang)
E19	Waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi	345	C (Tinggi)
E20	Dokter memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh	364	C (Tinggi)

	dan mendoakan mereka		
E21	Perawat memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka	373	C (Tinggi)
	Rata-rata	350,5	C (Tinggi)

Sumber: Data primer yang diolah (2016)

Secara umum pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Halmahera memiliki persepsi positif mengenai dimensi bukti fisik dari *service quality*, yang berarti ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai pada Puskesmas Halmahera memadai, serta karyawan/stafnya memiliki penampilan yang menyenangkan. Hal tersebut diindikasikan dengan ruang tunggu tertata rapi dan bersih, termasuk kamar mandi; ruang tunggu luas dan nyaman; puskesmas memiliki alat-alat medis yang lengkap; penampilan dokter bersih dan rapi; penampilan perawat bersih dan rapi; serta tersedia kursi roda/ troli di kantor penerimaan untuk membawa pasien.

Tabel 5

Ringkasan Tanggapan Responden Mengenai Dimensi Bukti Fisik

Kode Item	Pernyataan	Total Bobot	Kategori
BF22	Ruang tunggu tertata rapi dan bersih, termasuk kamar mandi	362	C (Tinggi)
BF23	Ruang tunggu luas dan nyaman	350	C (Tinggi)
BF24	Puskesmas memiliki alat-alat medis yang lengkap	339	B (Sedang)
BF25	Penampilan dokter bersih dan rapi	368	C (Tinggi)
BF26	Penampilan perawat bersih dan rapi	361	C (Tinggi)
BF27	Tersedia kursi roda/ troli di kantor penerimaan untuk membawa pasien	357	C (Tinggi)
	Rata-rata	356,2	C (Tinggi)

Sumber: Data primer yang diolah (2016)

PENUTUP

Simpulan dari penelitian ini adalah secara umum mutu pelayanan BPJS Kesehatan menurut dimensi *service quality* di Puskesmas Halmahera Semarang Tahun 2016 tergolong baik, yaitu:

1. Dimensi reliabilitas yang dibentuk dari indikator prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat, prosedur penerimaan pasien mudah, dokter segera melayani pasien yang datang, perawat siap melayani pasien setiap saat, dan perawat memperhatikan keluhan pasien/ keluarga pasien adalah tergolong tinggi.
2. Dimensi daya tanggap yang dibentuk dari indikator dokter selalu menanyakan keluhan pasien, dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, pasien diikutsertakan dalam pengambilan keputusan tentang perawatan kesehatan atau pengobatan, perawat bersikap ramah dan sopan, serta perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien adalah tergolong tinggi.
3. Dimensi jaminan yang dibentuk dari indikator perilaku dokter menimbulkan rasa aman, biaya perawatan terjangkau, puskesmas menjaga kerahasiaan penyakit pasien, pasien dapat berbicara secara pribadi mengenai penyakitnya, dan tersedia petugas keamanan yang cukup untuk menjaga keamanan lingkungan puskesmas adalah tergolong tinggi.

4. Dimensi empati yang dibentuk dari indikator dokter berusaha memenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang dideritanya, perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien, perawat selalu mengingatkan keamanan akan menyimpan barang berharga pasien dan keluarganya, waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi, dokter memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka, dan perawat memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka adalah tergolong tinggi.
5. Dimensi bukti fisik yang dibentuk dari indikator ruang tunggu tertata rapi dan bersih, termasuk kamar mandi; ruang tunggu luas dan nyaman; puskesmas memiliki alat-alat medis yang lengkap; penampilan dokter bersih dan rapi; penampilan perawat bersih dan rapi; serta tersedia kursi roda/troli di kantor penerimaan untuk membawa pasien adalah tergolong tinggi.

Saran bagi Puskesmas Halmahera Semarang adalah untuk mempertahankan dimensi *service quality* yang sudah ada, serta memperbaiki beberapa hal yang masih tergolong sedang, seperti memotivasi perawat untuk bersedia meluangkan waktu khusus dalam berkomunikasi dengan pasien, serta kesediaan perawat untuk mengingatkan keamanan barang-barang pasien. Selain itu, juga perlu menambah kuantitas dan kualitas alat-alat medis supaya peralatan medis lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Ady. 2015. Capai Target, BPJS Kesehatan diberi “Nilai Hijau”: UKP4 Memberikan Nilai Hijau Kepada BPJS Kesehatan untuk Periode 2014. <http://www.hukumonline.com/berita/baca/lt54db13900662d/capai-target--bpjs-kesehatan-diberi-nilai-hijau> download 28 April 2016
- BPJS Kesehatan. 2016. Hasil Kajian PKMK Universitas Gadjah Mada Menunjukkan Indeks Kualitas Fasilitas Kesehatan Mitra BPJS Kesehatan Rata-rata Sebesar 73%. <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/unduh/index/546> download 28 April 2016
- Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 No. 29)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 99 Tahun 2015 tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 No. 15)
- Peraturan BPJS No. 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan
- Pohan, I.S. 2006. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian*. Jakarta: Kesaint Blanc.
- Singer, S., et al. 2009. *Quality of care and emotional support from the inpatient cancer patient’s perspective*. No. 394, Maret: 723-731.
- Trihono. 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 No. 150)
- Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 No. 144)
- Undang-undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 No. 116)