



Khansa Pinasti Anjarsari, Tuntas Dhanardhono,
Anugrah Riansari, Sigid Kirana Lintang Bhima

POLA ADUAN PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL TERHADAP PELAYANAN KEDOKTERAN DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA

Khansa Pinasti Anjarsari¹, Tuntas Dhanardhono²,
Anugrah Riansari³, Sigid Kirana Lintang Bhima²

¹Mahasiswa Program Studi S-1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

²Staf Pengajar Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

³Staf Pengajar Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Jalan Prof. H. Soedarto, SH, Tembalang-Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang dikenal sebagai BPJS adalah perusahaan milik negara Indonesia yang secara khusus ditugaskan oleh pemerintah Indonesia untuk menjaga sistem jaminan sosial nasional untuk semua Warga Negara Indonesia. Pada era BPJS ini, FKTP sebagai fasilitas kesehatan pertama memiliki peran penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, FKTP sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan sering mendapat keluhan dari peserta BPJS.

Tujuan: mengetahui pola aduan peserta JKN terhadap layanan kedokteran di fasilitas kesehatan tingkat pertama Kota Semarang. **Metode:** Penelitian deskriptif dengan rancangan retrospektif terhadap data aduan di BPJS Kesehatan Cabang Semarang, dua puskesmas Kota Semarang, dan dua Klinik Pratama Kota Semarang yang dipilih yang dilakukan dari bulan Juni 2019 sampai September 2019. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling (total 402 aduan). **Hasil:** Aduan yang ditujukan ke FKTP mengenai ketepatan waktu pelayanan (31%), sarana prasarana (28%), pelayanan administrasi (12%), keramahan petugas (3%), dan makanan rawat inap (3%). Aduan ditujukan pada dokter mengenai ketepatan waktu pelayanan (11%), pelayanan dokter (8%), dan keramahan dokter (4%). Wanita lebih banyak mengajukan aduan dibanding laki-laki, yaitu 61%. Usia terbanyak yang melapor adalah rentang usia 26-35 tahun (40%). Pelapor melaporkan aduan dengan cara tertulis (96 %) dan secara langsung atau lisan (4%). **Kesimpulan:** Aduan di FKTP terbanyak adalah aduan terkait dengan waktu pelayanan yang lama, baik di pelayanan administrasinya maupun di pelayanan kedokteran. Meningkatnya kunjungan pasien sejalan dengan peningkatan pelayanan yang diberikan oleh FKTP, namun tidak sebanding dengan jumlah petugas yang bekerja. Tersedianya media seperti kuisioner, formulir, kotak saran, dan aplikasi memudahkan pasien untuk mengajukan aduan di FKTP.

Kata kunci: BPJS, aduan, FKTP

ABSTRACT

Background: Social Security Administrator known as BPJS is an Indonesian state owned corporation which is particularly assigned by Indonesian government to take care the national social security system for all Indonesian Citizen. In this BPJS era, FKTP as the primary care has an important role in organizing health services. There are many health problems and diseases can be resolved at FKTP without requiring specialist doctor treatment at Secondary Health Care. Nevertheless, FKTP as the primary health service often gets complaints from BPJS participants. Although. **Objective:** The purpose is to know the pattern of JKN participant complaints on medical services in the primary health facilities in Semarang City. **Method:** Descriptive study with a retrospective design of complaints data at the BPJS Kesehatan Cabang Semarang, two Semarang City Health Centers, and two Semarang City Primary Clinics start from June 2019 to September 2019. The sampling techniques with total sampling with a total data of 402 complaints. **Result:** Complaints addressed to FKTP regarding the on time of services (31%), infrastructure (28%), administrative services (12%), staff friendliness (3%), and patient food (3%). While complaints are addressed to doctors with the most complaints regarding the on time of services (11%), doctor services (8%), and doctor friendliness (4%). Women reported complaints more than men. Most reported age ranges from 26-35 years with a percentage of 40%. Reporting parties report complaints in writing (96%) and in person or verbally (4%). **Conclusion:** Complaints in FKTP increase every year. This increase is in line with the increase in patients coming to FKTP. The complaint submitted is a complaint related to the long service time, both in the administrative services and in medical services. There were also complaints about the inhospitability of officers and doctors and the lack of facilities available at FKTP. Patients are



Khansa Pinasti Anjarsari, Tuntas Dhanardhono,
Anugrah Riansari, Sigid Kirana Lintang Bhima

facilitated by the availability of media such as questionnaires, forms, suggestion boxes, and applications, making it easier for patients to submit complaints in FKTP and facilitate FKTP officers to record and quickly follow up on these complaints

Keywords: BPJS, complaints, primary health care

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program pemerintah yang memberikan kepastian jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Pelaksanaan JKN diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS kesehatan memiliki tujuan yaitu mewujudkan terlaksananya pemberian jaminan kesehatan yang layak bagi setiap penduduk Indonesia.^{1,2} Kepesertaan BPJS Kesehatan meliputi seluruh warga Indonesia yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI).³

FKTP sebagai fasilitas kesehatan pertama memiliki peran penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Banyak masalah kesehatan yang dapat terselesaikan di FKTP tanpa membutuhkan penanganan dokter spesialis di FKTRL. FKTP dapat berupa puskesmas, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama, dan rumah sakit kelas D.⁴ Sejalan dengan hal tersebut, FKTP juga mendapat keluhan dari peserta BPJS. Keluhannya antara lain ketepatan waktu pelayanan, proses pelayanan kesehatan penggunaan sistem komputerisasi yang masih rendah, dan pelayanan kesehatan kepada pasien dilayani dengan kurang inisiatif dan kurang kreatif, terlihat terlalu kaku namun sesuai dengan prosedur.⁵

Pengaduan terkait pelayanan kedokteran sering dilaporkan pada instansi-instansi yang terkait. Tiga instansi yang sering mendapatkan aduan peserta JKN yaitu rumah sakit, puskesmas, dan BPJS Cabang. Sedangkan apabila aduan tentang dugaan malpraktik dokter, biasanya diteruskan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).⁶ Terdapat berbagai hal yang menjadi penyebab peserta mengajukan

aduan terhadap FKTP. Berdasarkan riset yang dilakukan Perkumpulan Prakarsa di 11 kabupaten/kota yang melibatkan 1.344 responden, keluhan utama responden adalah kurangnya kepedulian dokter kepada pasien BPJS kesehatan.⁷

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola aduan peserta Jaminan Kesehatan Nasional terhadap pelayanan kedokteran di FKTP Kota Semarang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian retrospektif terhadap data aduan di BPJS Kesehatan Cabang Semarang, dua puskesmas Kota Semarang, dan dua Klinik Pratama Kota Semarang yang dipilih yang dilakukan dari bulan Juni 2019 sampai September 2019. Sampel penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah data aduan peserta JKN yang mengajukan aduan di BPJS Kesehatan Cabang Semarang dan di FKTP Kota Semarang dengan cara total sampling. Data aduan yang didapat kemudian dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin pelapor, usia pelapor, kepesertaan JKN, pekerjaan, pendidikan, cara pelaporan, jenis laporan, dan isi aduan. Pada penelitian ini dilakukan juga triangulasi temuan dengan wawancara kepada salah satu pasien di FKTP.

HASIL

Penelitian dilakukan dari bulan Juni 2019 sampai November 2019. Sampel dipilih secara *total sampling*.



Tabel 1. Jumlah aduan di BPJS Kesehatan Cabang Semarang terkait pelayanan kesehatan

Tahun	Frekuensi	Persentase
2017	28	9%
2018	284	91%

Tabel 2. Jumlah aduan di FKTP

	Frekuensi	Persentase
Puskemas A		
2019	25	28%
Puskesmas B		
2017	5	6%
2018	7	8%
2019	29	32%
Klinik Pratama A		
2018	22	24%
Klinik Pratama B		
2019	2	2%

Gambaran karakteristik dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, kepesertaan JKN, cara pelaporan dan jenis aduan. Tidak semua sampel memiliki gambaran

karakteristik tersebut, karena formulir dan kuisioner yang dibagikan ke pasien di tiap-tiap FKTP berbeda. Sedangkan sampel dari BPJS Kesehatan Cabang Semarang tidak terdapat informasi identitas sama sekali.

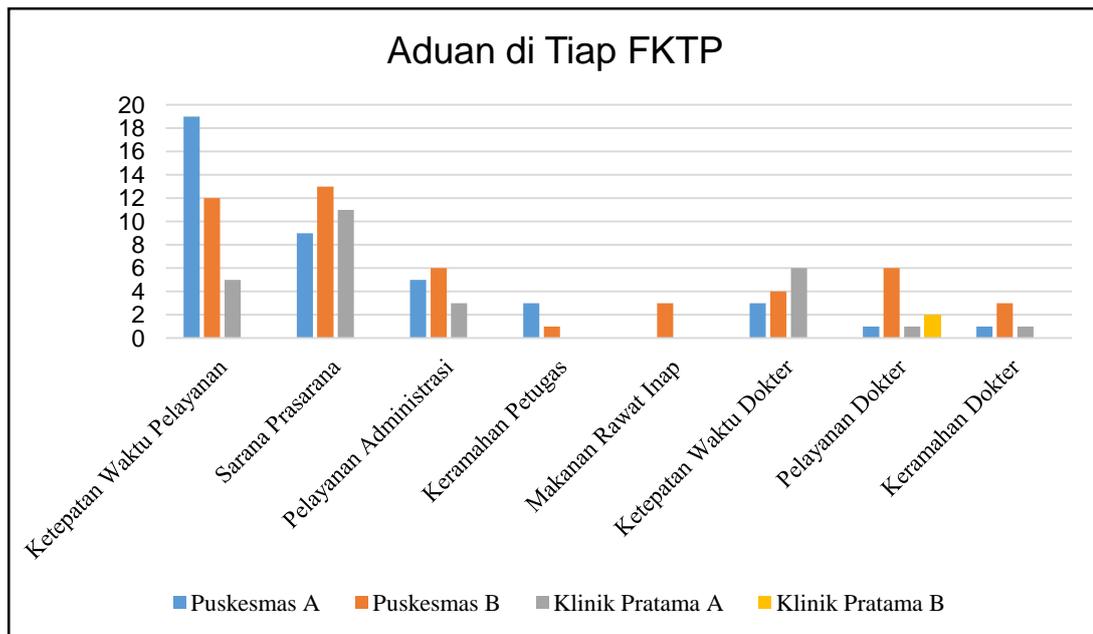
Tabel 3. Jumlah aduan di FKTP

	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	27	39%
Perempuan	43	61%
Klasifikasi Usia		
17-25	6	24%
26-35	10	40%
36-45	7	28%
55-60	2	8%
> 60	0	0%
Pendidikan		
SMP	3	14%
SMA	17	74%
Diploma	1	4%
S1	1	4%
S2	1	4%
Pekerjaan		
Swasta	12	60%



Wiraswasta	3	15%
Ibu Rumah Tangga	3	15%
Pelajar	1	5%
Lain-lain	1	5%
Kepesertaan JKN		
PBI	1	5%
Non-PBI	21	95%
Cara Pelaporan		
Lisan	5	4%
Tertulis	84	96%

Berdasarkan data aduan yang didapat, terdapat 118 isi aduan yang yang didapatkan. Satu data aduan dapat berisi lebih dari satu isi aduan.



Gambar 1. Jumlah aduan di tiap FKTP

PEMBAHASAN

Pada karakteristik data aduan, menunjukkan bahwa pelapor dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada pelapor laki-laki yaitu sebesar 61% sedangkan laki-laki sebesar 39%. Sedangkan berdasarkan data usia pelapor, pelapor tertinggi adalah pada kelompok usia 26-35 tahun, yaitu sebesar 40%, diikuti oleh kelompok usia 36-45 tahun sebesar 28%.

Jenis kelamin dan usia dapat mempengaruhi persepsi kepuasan pasien terhadap suatu kualitas pelayanan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputro pada tahun 2015 yang menyebutkan bahwa adanya perbedaan cara pandang dan respon yang ditujukan laki-laki dan perempuan dalam melihat suatu pelayanan dan usia 26-35 tahun dianggap usia yang matang untuk



mempertimbangkan kebutuhan dan tanggapan mereka⁸

Berdasarkan tingkat pendidikan pelapor, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 74% pelapor. Sedangkan karakteristik pelapor berdasarkan pekerjaan tertinggi memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta sebesar 60%. Dilihat dari data tersebut, latar belakang pekerjaan cukup beragam antara pegawai swasta, pegawai wiraswasta, pelajar, dan Ibu Rumah Tangga.

Saat ini, jumlah peserta BPJS Kesehatan di Kota Semarang totalnya mencapai 94,8% dari jumlah penduduk Kota Semarang, yaitu sekitar 1.611.600 orang⁹. Jumlah ini terkait dengan diberlakukannya *Universal Health Care* (UHC). Dari 22 data aduan tersebut didapatkan satu kepesertaan pelapor termasuk peserta PBI dan 21 pelapor termasuk peserta Non-PBI.

Konsumen berhak untuk menyampaikan keluhannya terhadap pelayanan kesehatan yang diterima dan memberikan penilaian kepada pemberi pelayanan kesehatan tersebut.¹⁰ Dari hasil penelitian, pelaporan banyak dilakukan dengan cara tertulis, yaitu sebesar 96%. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fotarisman Zaluchu, Sori Muda Sarumpaet, dan Syarifah pada tahun 2016 yang menyatakan bahwa di 7 puskesmas Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara laporan paling banyak diajukan secara langsung kepada dokter atau petugas kesehatan yaitu sebesar 83,8%, sedangkan pelaporan secara tertulis sebesar 16,2%. Perbedaan tersebut dapat disebabkan karena adanya ketidakpedulian petugas terhadap keluhan pasien, misalnya sikap petugas yang kurang ramah yang juga merupakan isi beberapa aduan yang dilaporkan pada penelitian ini.

Dari hasil penelitian, terlihat bahwa aduan terbanyak ditujukan untuk faskes dibandingkan dengan aduan yang ditujukan untuk dokter. Aduan mengenai ketepatan

waktu pelayanan yang ditujukan untuk faskes sebesar 31% meliputi antrian pendaftaran, antrian pelayanan dokter, dan antrian obat yang lama. Adapun aduan lain mengenai sarana prasarana sebesar 28% yang meliputi fasilitas faskes yang kurang memadai dan nyaman serta aduan lain mengenai pelayanan administrasi sebesar 12%.

Aduan di puskesmas lebih banyak mengenai ketepatan waktu pelayanan yang lama, sedangkan aduan di klinik pratama lebih banyak terkait dengan sarana dan prasarana. Berdasarkan wawancara untuk triangulasi, benar bahwa antrian di puskesmas masih cukup lama. Menurut narasumber, hal ini juga disebabkan karena jumlah petugas yang bekerja tidak sebanding dengan jumlah pasien yang datang. Akibatnya, pasien mengeluh menunggu antrian yang lama dan tetap merasa tidak nyaman.

Fasilitas Kesehatan sebenarnya sudah melakukan perbaikan atas aduan-aduan yang diajukan oleh pelapor. Contohnya, FKTP telah memperlebar ruang tunggu dan menambah fasilitas. Akan tetapi, pasien yang datang semakin banyak sehingga ruang tunggu yang sebenarnya sudah diperlebar jadi terasa sempit. Dari data yang didapatkan di Klinik Pratama A, jumlah kunjungan ke Klinik Pratama A mengalami peningkatan pada tahun 2019. Di Bulan Januari-Maret 2019 jumlah kunjungan ke Klinik Pratama A sebanyak 6096 kunjungan (68 kunjungan/hari), sedangkan pada Juli-September 2019 jumlah kunjungan sebanyak 6972 kunjungan (77 kunjungan/hari).

Faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memilih FKTP salah satunya adalah keramahan petugas kesehatan. Berdasarkan penelitian Dewi pada tahun 2009 menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas dengan komunikasi dokter pasien. Berdasarkan hasil penelitian oleh Caninsti pada tahun 2017, terdapat perbedaan bermakna pada pasien klinik dan Puskesmas terkait dengan proses komunikasi efektif.



Khansa Pinasti Anjarsari, Tuntas Dhanardhono,
Anugrah Riansari, Sigid Kirana Lintang Bhima

Komunikasi dokter-pasien di klinik lebih banyak mengarah pada bagaimana pasien mempersepsi pesan dan cara/ tindakan dokter saat mendengarkan keluhan pasien. Sedangkan komunikasi dokter-pasien di Puskesmas lebih banyak mengarah pada bagaimana pasien mempersepsi sikap dokter pada saat konsultasi.¹¹ Faktor-faktor lain yang mempengaruhi seseorang dalam pemilihan FKTP yaitu, pertimbangan jarak FKTP dengan tempat tinggal, ketersediaan dokter dan jam pelayanan, kebersihan dan profesionalitas, dan fasilitas yang diberikan.

Sebesar 8% aduan ditujukan kepada dokter terkait dengan pelayanan medis yang kurang memuaskan. Aduan ini meliputi dokter yang tidak memberikan penanganan terlebih dahulu namun langsung merujuk pasien, dokter yang bersikap tidak profesional, dan tidak disediakan waktu konsultasi. Selain itu, sebesar 11% melaporkan dokter tidak datang tempat waktu, dokter tidak ada di tempat sesuai jadwal, dan pelayanan dokter yang terlalu lama. Aduan mengenai dokter yang kurang ramah dalam melayani juga dilaporkan sebesar 4%.

Keterbatasan dalam penelitian ini mencakup ketidaklengkapan pengisian data yang dilakukan oleh petugas FKTP dan pasien sehingga data yang dibutuhkan tidak cukup lengkap, ketersediaan data aduan pertahun yang berbeda-beda tiap FKTP sehingga tidak dapat menyamakan tahun aduan, keterbatasan mendapatkan data di BPJS Kesehatan Cabang Semarang karena tidak mendapatkan informasi identitas pelapor dan isi laporan, dan adanya perbedaan formulir dan kuisioner yang dibagikan di masing-masing FKTP.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Aduan di FKTP masih banyak ditemukan. Hal ini sejalan dengan peningkatan pasien yang datang berobat ke FKTP. Aduan terbanyak yang diajukan

adalah aduan terkait dengan waktu pelayanan yang lama, baik di pelayanan administrasinya maupun di pelayanan kedokteran. Selain itu, terdapat juga aduan terkait kurang ramahnya petugas maupun dokter dan fasilitas yang tersedia di FKTP dirasa kurang. Baik di puskesmas maupun di klinik pratama, aduan mengenai lamanya waktu menunggu untuk pelayanan dan sarana prasarana masih yang terbanyak. Meningkatnya kunjungan pasien sejalan dengan peningkatan pelayanan yang diberikan oleh FKTP, namun tidak sebanding dengan jumlah petugas yang bekerja.

Saran

Masih banyak aduan yang didapatkan oleh FKTP di Semarang. Oleh karena itu, perlu ditingkatkan pelayanan di FKTP agar kepuasan pasien terpenuhi. Melakukan sosialisasi mengenai alur pelayanan dan alur rujukan juga perlu dilakukan, menambah petugas yang bekerja di FKTP. Pemerintah juga sebaiknya menyeragamkan formulir/kuisioner yang dibagikan di tiap-tiap FKTP. Untuk penelitian selanjutnya, dapat digali lagi karakteristik pelapor seperti jumlah kunjungan pelapor, jumlah pengaduan yang pernah disampaikan, kepesertaan JKN, dan dapat dilakukan penelitian kualitatif untuk pasien yang termasuk peserta PBI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.; 2013.
<http://ebooks.cambridge.org/ref/id/CBO9781107415324A009>.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Bahan Paparan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. 2013:302.
3. Asyhadie Z. Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia. Mataram: Rajawali Pers. 2007.
4. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.



Khansa Pinasti Anjarsari, Tuntas Dhanardhono,
Anugrah Riansari, Sigid Kirana Lintang Bhima

- Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. 2013.
5. Novrialdi J. Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak Tahun 2016. 2016;4(2).
 6. Andryawan. Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Indonesia (MKDKI) dan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Dalam Penegakan Disiplin Kedokteran di Indonesia. 2014.
 7. Hernowo, Wahyudi I. Analisis Tarif Layanan Kesehatan BPJS Kesehatan (INA-CBGS) dan Efisiensi Layananan Tahun 2017. 2018;2(1):16-35.
 8. Saputro AD. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tanggungan BPJS di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. 2015.
 9. BPJS Kesehatan Semarang Defisit Sepanjang 2018. <http://www.solopos.com/semarang/bpjs-kesehatan-semarang-defisit-sepanjang-2018/amp>. Published 2018. Accessed March 7, 2019.
 10. Fotarisman Z, Muda SS, Syarifah. Studi Komparatif Keluhan Pasien di Rumah Sakit dengan Pasien di Puskesmas (Studi Kasus di 7 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara). 2016.
 11. Caninsti R, Hidayati RN. Pemaknaan Pasien Terhadap Komunikasi Pelayanan Kesehatan Dokter yang Bertugas di Klinik dan Puskesmas. 2017;5(2):135-149.