

ANALISIS KEPUASAN PASIEN BPJS TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA

Rezeki Aulia Ramadhani¹, Dini Sintia², Sri Hajjah Purba³

rezekiaulia28@gmail.com¹, dinisintiapr@gmail.com²

UIN Sumatera Utara Medan

ABSTRAK

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan yang memiliki hak dalam menyelenggarakan jaminan sosial. BPJS menjalankan prosedur Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) berdasar pada pilar kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Adapun yang menjadi tujuan analisis yaitu untuk menganalisis kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia. Metode penelitian yang digunakan yaitu dengan menganalisis artikel terbitan 5 tahun terakhir. Skema pencarian artikel bersumber dari database online yaitu Google Scholar, dan Sinta dengan menggunakan metodologi literatur review. Hasil dari penelitian ini adalah banyak masyarakat pengguna BPJS yang merasa tidak puas terhadap pelayanan di fasilitas kesehatan. Namun sebagian pasien cukup puas dengan pelayanan atau perhatian yang diberikan oleh dokter dan perawat, pasien juga menyarankan agar waktu kunjungan dokter kepada pasien tidak terlalu singkat, karena dengan waktu yang lama pasien akan puas berkonsultasi dengan dokter.

Kata Kunci: Kepuasan pasien, BPJS dan Pelayanan Kesehatan.

ABSTRACT

The Social Security Administering Body (BPJS) is a body that has the right to administer social security. BPJS carries out National Social Security System (SJSN) procedures based on the pillars of humanity, benefits and social justice for all Indonesian people. The aim of the analysis is to analyze BPJS patient satisfaction with health services in Indonesia. The research method used is by analyzing articles published in the last 5 years. The article search scheme comes from online databases, namely Google Scholar and Sprott using a literature review methodology. The results of this research are that many BPJS users feel dissatisfied with services at health facilities. However, some patients are quite satisfied with the service or attention provided by doctors and nurses. Patients also suggest that the doctor's visit to the patient should not be too short, because after a long time the patient will be satisfied with consulting a doctor.

Keywords: Patient satisfaction, BPJS and Health Services.

PENDAHULUAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Jaminan Sosial yang dimaksud sebagai salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Penyelenggaraan Jaminan Sosial Nasional merupakan salah satu pilar untuk memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan dalam Pembukaan UUD Negara RI Tahun 1945. UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJSN) menentukan lima jenis program jaminan sosial, yaitu program Jaminan Kesehatan (JK), Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Hari Tua (JHT), Jaminan Pensiunan (JP), dan Jaminan Kematian (JKM), yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang merupakan transformasi dari BUMN penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan.

Pada tanggal 25 November 2011, ditetapkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan sosial. BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan beberapa asas yakni: asas kemanusiaan, asas manfaat dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS merupakan Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional bagi seluruh rakyat Indonesia antara lain: Pegawai Negeri Sipil (PNS), TNI/POLRI, penerima pensiun PNS, Veteran, Perintis kemerdekaan beserta keluarganya dan badan usaha lainnya ataupun rakyat biasa. Dalam penyelenggaraannya BPJS ini terbagi menjadi dua yaitu BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan mulai beroperasi mulai tanggal 1 Januari 2014. BPJS Kesehatan sebelumnya bernama ASKES (Asuransi Kesehatan) yang dikelola oleh PT.ASKES INDONESIA (Persero), namun sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. ASKES INDONESIA berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014 sebagai penentu kebijakan, pemerintah memiliki target maupun tujuan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan penyempurnaan upaya pemerintah untuk memberi kesejahteraan pada masyarakat di bidang kesehatan.

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No. 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan menjelaskan bahwa Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Adapun Peserta Jaminan Kesehatan meliputi PBI (Penerima Bantuan Iuran) Jaminan Kesehatan dan bukan PBI Jaminan Kesehatan.

Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan meliputi, antara lain:

1. Kepesertaan;
2. Iuran Kepesertaan;
3. Penyelenggara pelayanan kesehatan;
4. Kendali mutu dan kendali biaya;
5. Pelaporan dan utilization review.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, setiap peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis pakai sesuai kebutuhan medis yang diperlukan. Pelayanan kesehatan itu meliputi semua fasilitas tingkat pertama dan fasilitas lanjutan, fasilitas kesehatan lainnya yang ditetapkan pertama dan fasilitas tingkat lanjutan, fasilitas kesehatan lainnya ditetapkan oleh menteri yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan termasuk fasilitas kesehatan penunjang yang terdiri atas seperti: laboratorium, instalasi farmasi rumah sakit, apotek, unit transfusi darah / Palang Merah Indonesia, optik, pemberi pelayanan consumable ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) dan praktek bidan/perawat yang setara.

Pelayanan Kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan terdiri atas:

1. Pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama;
2. Pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan;
3. Pelayanan gawat darurat;
4. Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
5. Pelayanan ambulance;
6. Pelayanan skrining kesehatan; dan
7. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri.

Salah satu yang menjadi mitra dari program BPJS Kesehatan ini adalah Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai pemberi fasilitas pelayanan kesehatan dasar sedangkan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dilaksanakan di rumah sakit. Maka peranan dan

kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang berada pada unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah.

Kesehatan merupakan faktor yang penting bagi kehidupan manusia. Tidak dapat dipungkiri setiap orang ingin hidup dalam keadaan yang sehat. Hal itu dikarenakan dengan tubuh yang sehat secara jasmani dan rohani, manusia dapat hidup dan melakukan aktifitas sehari-hari. Selain itu dengan tubuh yang sehat seseorang dapat meningkatkan kualitas hidupnya baik secara sosial maupun ekonomi. Agar kesehatan setiap orang terjaga, negara perlu ikut ambil bagian dalam mengatur, membina dan mengawasi. Hal tersebut telah diatur pada Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang dasar 1945 yang berbunyi:

“Setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Dalam pasal tersebut telah dijelaskan apa yang menjadi hak seseorang, agar hak tersebut dapat dipenuhi maka hal tersebut lebih ditegaskan lagi pada Pasal 9 Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yang secara jelas menyatakan tentang hak hidup seseorang, yaitu:

- a) Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.
- b) Setiap orang berhak tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin.
- c) Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Pada pasal tersebut dapat diketahui bahwa setiap orang berhak untuk hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir batin, selain itu orang juga berhak untuk mendapatkan lingkungan hidup yang bersih dan sehat. Hal tersebut dimaksudkan supaya setiap orang dapat mempertahankan hidupnya dan dapat meningkatkan taraf kehidupannya.

Untuk dapat mencapai terwujudnya hak hidup seseorang, maka diatur lagi secara lebih khusus pada Pasal 4 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa “Setiap orang berhak atas kesehatan”, yang dimaksud dalam pasal tersebut dimaksudkan supaya seseorang memperoleh pelayanan kesehatan, sehingga dapat mewujudkan derajat kesehatan yang tinggi. Untuk melaksanakan hak kesehatan, pemerintah memiliki tanggung jawab kepada masyarakat. Hal itu dikarenakan pemerintah merupakan penanggung jawab dalam pembangunan di segala bidang termasuk dalam bidang kesehatan. Hal ini terdapat dalam Pasal 34 ayat 4 Undang-Undang Dasar 1945 yang berbunyi, “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.” Tanggung jawab pemerintah di dalam bidang kesehatan antara lain merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan.¹ Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan itu meliputi 3 hal pokok yang biasa disebut dengan 3 Pilar Utama, yakni upaya pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan.

Kesehatan masyarakat merupakan bidang antardisiplin, yang melibatkan ilmu-ilmu seperti epidemiologi, biostatistika, ilmu sosial, dan manajemen pelayanan kesehatan. Subbidang lainnya yang dianggap penting di antaranya kesehatan lingkungan, kesehatan komunitas, kesehatan jiwa, ekonomi kesehatan, kebijakan kesehatan, penyuluhan kesehatan, politik kesehatan, kesehatan dan keselamatan kerja, disabilitas, masalah gender dalam kesehatan, serta kesehatan seksual dan reproduksi. Kesehatan masyarakat, bersama dengan pelayanan kesehatan primer, sekunder, dan tersier, merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan suatu negara secara keseluruhan. Kesehatan masyarakat dilaksanakan

melalui surveilans penyakit dan indikator kesehatan, serta melalui promosi perilaku hidup sehat. Perilaku umum yang diinisiasi kesehatan masyarakat di antaranya promosi mencuci tangan, menyusui, vaksinasi, pencegahan bunuh diri, penghentian merokok, pemahaman tentang obesitas, meningkatkan aksesibilitas kesehatan, dan distribusi kondom untuk mengendalikan penyebaran penyakit menular seksual.

Ada perbedaan yang signifikan dalam mendapatkan akses layanan kesehatan dan inisiatif untuk melakukan upaya-upaya kesehatan masyarakat antara negara maju dan negara berkembang, serta di antara sesama negara berkembang. Di negara-negara berkembang, infrastruktur kesehatan masyarakatnya masih terbentuk — mungkin tidak tersedia cukup tenaga kesehatan yang terlatih, sumber daya keuangan, atau dalam beberapa kasus, pengetahuan untuk memberikan pelayanan medis dan pencegahan penyakit tingkat dasar. Masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara-negara berkembang adalah kesehatan ibu dan anak yang buruk, yang makin diperburuk oleh malnutrisi dan kemiskinan.

Pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan suatu struktur multidisiplin, bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam upaya perawatan kesehatan, pemerintah mempunyai tugas dan tanggung jawab agar tujuan pembangunan dalam bidang kesehatan dapat mencapai hasil yang optimal dengan pemanfaatan tenaga, sarana, dan prasarana, baik dalam segi kuantitas maupun kualitas.

Salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia yaitu rumah sakit, yang ikut berperan dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan secara menyeluruh, terjangkau dan dapat diterima oleh seluruh lapisan masyarakat.

Pelayanan kesehatan merupakan perwujudan dari pelaksanaan hak asasi manusia sebagaimana telah diatur dalam Pasal 27 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara RI Tahun 1945. Perlindungan hukum ini mengatur antara hak dan kewajiban, dimana mengatur hubungan hukum atas hak dan kewajiban sebagai asisten perawat, yaitu hubungan hukum untuk memperoleh hak pekerjaan yang layak dan kewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan batasan kewenangan asisten perawat. Artinya, dalam hal ini mengatur hubungan hukum antara asisten perawat dengan pemerintah yang memberikan pekerjaan dan kewenangan.

Kepuasan pasien merupakan penilaian terhadap baik atau buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Pasien akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapannya. Tingkat kepuasan pasien sangat penting dan berhubungan erat dengan tingkat kunjungan kembali pasien sehingga hal ini dapat digunakan sebagai indikator terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Untuk dapat menilai tingkat kepuasan pasien tersebut, terdapat lima dimensi penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan, yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan berwujud (*tangible*). Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang optimal dan memenuhi harapan pasien. Hal ini dapat diartikan sebagai kinerja yang tepat waktu, tanpa kesalahan, akurat, serta dapat dipercaya. Ketanggapan (*responsiveness*) merupakan sikap petugas kesehatan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi yang jelas. Apabila pasien menunggu dalam jangka waktu lama dan tanpa kepastian maka hal tersebut akan memberikan persepsi yang buruk terhadap kualitas pelayanan. Jaminan (*assurance*) merupakan perilaku, pengetahuan, dan kemampuan para petugas kesehatan untuk menumbuhkan rasa percaya pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Komponen ini dapat dinilai dari komunikasi, kredibilitas, keamanan,

kompetensi, dan perilaku.

Empati (empathy) merupakan upaya petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan perhatian yang tulus pada pasien secara individual dengan berupaya untuk memahami keinginan dan kebutuhan pasien. Berwujud (tangible) dapat diartikan sebagai kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Hal ini dapat dinilai dari tampilan fisik (bangunan gedung, ruang tunggu, ruang pemeriksaan, dan laboratorium), kemampuan sarana dan prasarana yang tersedia (peralatan pemeriksaan, sistem kelistrikan, dan lainnya), dan penampilan dari para petugas kesehatan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penulisan ini adalah studi literatur review, yaitu suatu studi yang digunakan dengan tujuan untuk menganalisis berdasarkan dari berbagai literatur yang telah dipilih dan dari sumber-sumber ilmiah sehingga dapat menjadi suatu kesimpulan dan bahkan dapat menjadi sebuah gagasan-gagasan baru. Untuk mengumpulkan hasil penelitian, dilakukan penelusuran literatur dengan menggunakan publikasi ilmiah yang telah diterbitkan dalam kurun waktu 5 tahun sebelumnya dan merupakan artikel lengkap. Sampel penelitian yang digunakan di peroleh melalui pencarian google scholar, dan sinta dengan menggunakan kata kunci Kepuasan pasien, BPJS dan Pelayanan Kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Irawati Margal, Silvia Haniwijaya T. 1, dan Novita Fajriyah (2022)	Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Dibandingkan Dengan Asuransi Lainnya Terhadap Pelayanan Kesehatan	<p>Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pelayanan kesehatan baik. Hal ini dikarenakan status kepegawaian tenaga kesehatan seluruhnya sudah menjadi pegawai tetap, dan lama kerja tenaga kesehatan sudah 2-3 tahun sehingga pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS tidak memandang status pasien, semua pasien diperlakukan sama dalam memberikan pelayanan kesehatan.</p> <p>Namun setelah dilakukan oleh kajian oleh peneliti tingkat kepuasan yang masih rendah adalah ke handalan dari segi keramahan dalam pelayanan dan perawat kurang memberikan informasi dokter yang merawat sehingga pasien merasa kurang puas dengan pelayanan tersebut. Sedangkan kepuasan yang tinggi adalah bukti fisik dari segi penampilan perawat dan kondisi ruangan yang bersih sehingga pasien merasa puas dengan penampilan dan fasilitas yang ada di ruangan tersebut.</p>

2	Daniel Novian Dharma Setia Budi dan Rokiah Kusumapradja (2022)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Non JKN Terhadap Kinerja Rumah Sakit Melalui Loyalitas Pasien	Hasil penelitian menunjukkan fanatisme pelanggan RS Imanuel Way Halim, dilihat dari kinerja keuangan RS yang baik, dan responden menilai kualitas pelayanan RS baik, sehingga puas dan loyal terhadap RS.
3	Ayyi Puteri Pujaswari, Nurul Fadila, dan Ceria Febiana (2021)	Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di RSUD Lembang	Berdasarkan hasil penelitian, pasien cukup puas dengan pelayanan atau perhatian yang diberikan oleh dokter dan perawat, pasien juga menyarankan agar waktu kunjungan dokter kepada pasien tidak terlalu singkat, karena dengan waktu yang lama pasien akan puas berkonsultasi dengan dokter.
4	Poni Sapitri dan Irda Sari (2021)	Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang	Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Rawat inap Ciranjang sudah puas dengan nilai persentase kepuasan sebesar 80%.
5	Julianti Tampubolon dan Susilawati (2023)	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Bagi Pengguna BPJS Di Puskesmas Martubung	Berdasarkan hasil uji univariat didapatkan bahwa mayoritas responden merasa tidak puas dengan pelayanan di puskesmas martubung terhadap masyarakat pengguna BPJS. Sebanyak 46 responden (46,5%) merasa puas dan 53 responden (53,5%) yang merasa tidak puas.

Pembahasan

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah ketersediaan sumber daya manusia yang memadai. Semakin banyak tenaga medis yang tersedia di Puskesmas, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi tingkat kepuasan masyarakat adalah kualitas pelayanan, ketersediaan obat dan fasilitas kesehatan yang memadai, serta kejelasan informasi mengenai layanan yang disediakan (Sari & Sutrisna, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan peneliti dan studi-studi terdahulu ditemukan bahwa banyak masyarakat pengguna BPJS yang merasa tidak puas terhadap pelayanan di fasilitas kesehatan. Namun sebagian pasien cukup puas dengan pelayanan atau perhatian yang diberikan oleh dokter dan perawat, pasien juga menyarankan agar waktu kunjungan dokter kepada pasien tidak terlalu singkat, karena dengan waktu yang lama pasien akan puas berkonsultasi dengan dokter.

Tingkat kepuasan pasien penting untuk diketahui agar pihak puskesmas atau instansi kesehatan dapat melakukan evaluasi terkait perbaikan sistem pelayanan. Jika pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan, maka akan menimbulkan tuntutan dan keluhan yang terus menerus dari masyarakat. Untuk itu pihak puskesmas dan instansi terkait perlu

untuk melakukan survei analisis tingkat kepuasan pasien agar ke depannya dapat memperbaiki sistem pelayanan dengan lebih baik.

Di Indonesia, hasil salah satu penelitian menunjukkan bahwa ada pasien atau keluarga yang tidak puas dengan pelayanan kesehatan karena perilaku caring petugas kesehatan yang dirasa masih kurang (SALIMAN, 2012). Hasil penelitian tentang kepuasan pasien umum memiliki tingkat kepuasan yang lebih baik dari pada pasien Jamkesmas (Izzah et al., 2014). Penelitian lain di RSUD Dompus, NTB menunjukkan ada perbedaan tingkat kepuasan pasien non Jamkesmas dan Jamkesmas (Subhan, 2013).

Penelitian yang dilakukan Sofiana et al., (2020) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan tingkat kepuasan pasien BPJS dengan Non BPJS di Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat, dengan hasil tingkat kepuasan pasien Non BPJS lebih baik dibandingkan dengan pasien BPJS.

Setelah ada program badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) dari pemerintah masyarakat dapat lebih mudah menggunakan pelayanan kesehatan, mulai dari masyarakat dengan status ekonomi rendah hingga dengan status ekonomi tinggi. Pelayanan kesehatan yang bermutu masih jauh dari harapan masyarakat. Penerima jasa pelayanan kesehatan di puskesmas menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik akan tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan serta tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan dapat memberikan kenyamanan (Widiastuti, 2017).

Tidak jarang ditemukan pasien yang mengeluh merasa tidak puas baik itu dari pelayanan yang diberikan maupun dari petugas yang melayaninya, karena dianggap kurang baik atau sopan saat berbicara dengan pasien serta para petugas yang sering datang terlambat (Asdiwinata & Wulandari, 2021). Maka bukan hal yang tidak mungkin minat pasien untuk menggunakan jasa pelayanan di Puskesmas tersebut berkurang dan lebih memilih pelayanan kesehatan lain yang bisa memberikan jaminan kepuasan dengan pelayanan yang lebih baik (Simanjuntak & Siallagan, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Retno Eka Pratiwi pada tahun 2013 mengenai Kualitas Pelayanan Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat bagian Rawat Jalan di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember membuktikan bahwa mutu atau kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sumbersari belum memberikan kepuasan dalam diri pasien. Sebab harapan pasien lebih tinggi dari persepsi tentang mutu pelayanan kesehatan yang dirasakan oleh pasien peserta Jamkesmas (Eka & Anwar, 2013).

Hasil penelitian lain Riezky Riyadi tahun 2015 mengenai Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat mengatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kecamatan Kembangan sudah tergolong baik, dengan hasil persentase kepuasan pasien sebesar 83,25% (Riyadi, 2015)

Kesadaran masyarakat tentang mutu pelayanan kesehatan tentunya juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan masyarakat itu sendiri, hal ini terbukti bahwa sejak BPJS kesehatan menjangkau untuk semua kalangan masyarakat, banyak berbagai masukan perbaikan, kritik, dan saran ditujukan kepada pelayanan kesehatan di Indonesia yang bertujuan agar mutu pelayanan kesehatan di Indonesia semakin meningkat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Mutu pelayanan kesehatan pasien cukup puas dengan pelayanan atau perhatian yang

diberikan oleh dokter dan perawat, pasien juga menyarankan agar waktu kunjungan dokter kepada pasien tidak terlalu singkat, karena dengan waktu yang lama pasien akan puas berkonsultasi dengan dokter. Tingkat kepuasan pasien penting untuk diketahui agar pihak puskesmas atau instansi kesehatan dapat melakukan evaluasi terkait perbaikan sistem pelayanan. Jika pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan, maka akan menimbulkan tuntutan dan keluhan yang terus menerus dari masyarakat. Untuk itu pihak puskesmas dan instansi terkait perlu untuk melakukan survei analisis tingkat kepuasan pasien agar ke depannya dapat memperbaiki sistem pelayanan dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrioza, S., & Baidillah, I. (2021). Hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Sepatan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(2), 169-180.
- Asdiwinata, I. N., & Wulandari, I. G. A. P. D. (2021). Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan di Poliklinik Jantung. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 123-136.
- Budi, D. N. D. S., & Kusumapradja, R. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Non JKN Terhadap Kinerja Rumah Sakit Melalui Loyalitas Pasien. *Jurnal Health Sains*, 3(4), 530-538.
- Choiri Suhaila dan Ari Subowo, Skripsi berjudul "Implementasi Program BPJS Kesehatan" (Studi pada Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara,2017), Ilmu Administrasi Publik/Fisipol, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Marga, I., Tjokro, S. H., & Fajriyah, N. (2022). Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS terhadap Pelayanan Kesehatan. *Journal of Health Management Research*, 1(1), 1-7.
- Pujaswari, A. P., Fadila, N., & Febiana, C. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Rsud Lembang. *Menara Medika*, 4(1).
- Robert Priharjo, 1995. Pengantar Etika Keperawatan. Yogyakarta. Penerbit Kanisius (Anggota IKAPI). Hal 9.
- Sapitri, P., & Sari, I. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1323-1333.
- Sari, D. R., & Sutrisna, E. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Masyarakat
- Soekidjo Notoatmojo, 2010, Etika & Hukum Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta, hlm 54.
- Sofiana, M., Wahyuni, R., & Supriyadi, E. (2020). Studi Komparasi Kepuasan Pasien BPJS Dan Non BPJS Pada Mutu Pelayanan Pendaftaran Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat. *Abiwara: Jurnal Vokasi Administrasi Bisnis*, 1(2), 93-110.
- Tampubolon, J., & Susilawati, S. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Bagi Pengguna BPJS Di Puskesmas Martubung. *Health Information: Jurnal Penelitian*.
- terhadap Pelayanan di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol 10 No 2.
- Yanuarti, R., Oktavidiati, E., Febriawati, H., & Oktarianita, O. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Pasien Umum. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(1), 1-8.