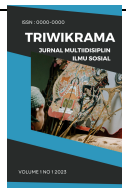
Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 11, Number 9, 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



KUALITAS PELAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN DALAM PENYELENGGARAAN PROGRAM BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS KOTA ATAMBUA, KABUPATEN BELU

Veronica Mendonca Da Costa[1], Martina Raga Lay[2], Rafi Akhsanul Kholikin[3]

[123] Program Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Nusa Cendana

ARTICLE INFO

Article history:
Received Desember, 2025
Revised Desember, 2025
Accepted Desember, 2025
Available Desember, 2025

aimendonca@gmail.com

This is an open access article under the CC BY-SA license.
Copyright © 2023 by Author. Published by Cahaya Ilmu Bangsa Institute

A B S T R A K

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan dalam penyelenggaraan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Kota Atambua. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan analisis berdasarkan lima dimensi Servqual, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*).Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik dalam penyelenggaraan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Kota Atambua belum sepenuhnya berkualitas. Pada dimensi bukti fisik, sarana dan prasarana pelayanan dinilai cukup memadai dan mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan. Pada dimensi keandalan, pelayanan relatif berjalan sesuai prosedur, termasuk ketepatan waktu normatif pelayanan bagi pasien BPJS. Selain itu, pada dimensi empati, petugas menunjukkan sikap ramah, adil, dan tidak diskriminatif dalam melayani pasien BPJS maupun non-BPJS. Namun demikian, permasalahan utama ditemukan pada dimensi jaminan, khususnya terkait dengan ketidakjelasan informasi mengenai kepastian waktu pelayanan. Waktu pelayanan sering kali tidak dapat dipastikan karena bergantung pada kondisi dan keluhan pasien yang berbeda-beda, sehingga menyebabkan waktu tunggu yang relatif lama. Kondisi ini menimbulkan ketidakpastian pelayanan dan berdampak pada menurunnya tingkat kepuasan pasien. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kualitas pelayanan melalui penguatan pemahaman petugas dalam menyampaikan informasi pelayanan yang jelas dan akurat sesuai standar operasional prosedur, serta perbaikan manajemen pelayanan guna mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan kepastian pelayanan bagi pasien BPJS di Puskesmas Kota Atambua.

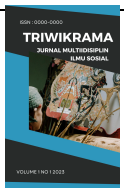
Kata Kunci: Kualitas Pelayanan Publik, BPJS Kesehatan, Puskesmas, Servqual

A B S T R A C T

This research aims to describe and analyze the quality of public services in the health sector in the implementation of the BPJS Health Program at the Atambua City Community Health Center (Puskesmas). The study employs a descriptive qualitative approach and analyzes service quality based on the five Servqual dimensions, namely tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The findings indicate that the quality of public health services in the implementation of the BPJS Health Program at the Atambua City Puskesmas has not yet reached an optimal level. In the tangibles dimension, service facilities and infrastructure are considered adequate and supportive of health service delivery. In terms of reliability, services are generally provided in accordance with established procedures, including normative service timeliness for

*Corresponding author
E-mail addresses: aimendonca@gmail.com

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 11, Number 9, 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



BPJS patients. Additionally, the empathy dimension shows positive results, as health workers demonstrate friendly, fair, and non-discriminatory attitudes toward both BPJS and non-BPJS patients. However, the main issue was identified in the assurance dimension, particularly regarding the lack of clear and definite information about service time certainty. Service duration often varies depending on patients' different medical conditions and complaints, resulting in long waiting times. This situation creates uncertainty in service delivery and negatively affects patient satisfaction. Therefore, it is necessary to enhance service quality by improving staff understanding and competence in delivering clear and accurate information in accordance with standard operating procedures. Furthermore, improvements in service management are required to reduce waiting times and increase service for BPJS patients at Atambua City Puskesmas.

Keywords: *Quality of Public Services, BPJS Health Program, Community Health Center, Servqual*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan pemerintah beserta aparaturnya kepada masyarakat dalam mewujudkan peningkatan kualitas kehidupan masyarakat sekaligus memberikan kepuasan kepada masyarakat yang dilayani.Sebagai salah satu bentuk tanggung jawab pemerintah kepada masyarakat,sudah tentunya suatu pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah harus mencakup seluruh masyarakat yang membutuhkannya, dan yang paling penting lagi adalah bagaimana masyarakat dapat merasakan kepuasan dari layanan yang diberikan kepada mereka.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik adalah undang-undang yang mengatur tentang prinsip-prinsip pemerintahan yang baik,yang merupakan efektivitas fungsi-fungsi pemerintahan itu sendiri. Pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintahan atau koorporasi yang efektif dapat memperkuat demokrasi dan hak asasi manusia, mempromosikan kemakmuran ekonomi, kohesi sosial, mengurangi kemiskinan, meningkatkan perlindungan lingkungan,bijak dalam pemanfaatan sumberdaya alam,memperdalam kepercayaan kepada pemerintah dan administrasi publik.

Pemerintah sebagai service provider (penyedia jasa) bagi masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas yang mana kualitas dari pelayanan aparatur pemerintah akan semakin ditantang untuk lebih optimal, kompeten dan mampu menjawab tuntutan yang semakin tinggi dari masyarakat karena Pelayanan publik yang berkualitas merupakan pelayanan yang mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat. Hal tersebut dapat diketahui dari 5 dimensi kualitas pelayanan publik yang menjadi tolak ukur dalam memberikan kepuasan pada masyarakat yaitu, reliability, responsiviness, assurance, empaty, dan tangibles. Sehingga pelayanan memiliki arti penting karena setiap manusia membutuhkan kegiatan pelayanan dari manusia lain dalam memenuhi kebutuhan hidup.

Pemerintah sebagai institusi tertinggi memiliki tanggungjawab atas pemeliharaan kesehatan dan harus memenuhi kewajiban dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu kunci yang dapat mempengaruhi pembangunan lainnya karena kesehatan adalah kebutuhan manusia yang utama dan menjadi prioritas mendasar dalam kehidupan (Prana, 2013). Kualitas Pelayanan juga dimaksudkan agar semua masyarakat dapat menikmati layanan yang secara tidak langsung menjamin hak-hak asasi warga negara.

salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah Puskesmas sesuai dengan Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) memiliki tugas

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 10, Number 11 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



operasional dalam pembangunan kesehatan wilayahnya. yang mana Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Pelayanan Puskesmas sangat membantu masyarakat termasuk pasien BPJS, Oleh karena itu pelayanan yang diberikan kepada pasien harus berkualitas sesuai standar pelayanan yang ditentukan.

Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat, juga menjadi bagian pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional JKN yang harus dijamin oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). Tujuan utama dari adanya puskesmas adalah menyediakan layanan kesehatan yang bermutu namun dengan biaya yang relatif terjangkau untuk masyarakat, terutama masyarakat dengan kelas ekonomi menengah kebawah. Masalah yang sering dihadapi secara umum oleh puskesmas adalah belum mampunya puskesmas memberikan suatu hal yang benar – benar diharapkan oleh masyarakat. Faktor utama dari masalah tersebut yaitu karena pelayanan yang diberikan masih berkualitas rendah sehingga belum dapat menghasilkan pelayanan yang diharapkan pasien. Puskesmas merupakan organisasi yang menjual jasa, maka pelayanan yang berkualitas merupakan suatu tuntutan yang harus dipenuhi. Menunjang kesehatan pada setiap masyarakat yang optimal, dilakukan berbagai upaya dan harus dilaksanakan seperti penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada puskesmas sebagai salah satu pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat dibutuhkan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut juga harus memperhatikan kepuasan masyarakat melalui kualitas pelayanannya.

Namun pada kenyataannya pelayanan yang diberikan puskesmas Kota Atambua belum memuaskan karena dari hasil pengamatan peneliti sementara terdapat beberapa keluhan yang dirasakan pasien mengenai :

1. Pasien masih mendapatkan perlakukan yang bersifat diskriminasi,
2. Keluhan berkaitan dengan pelayanan yang diterima tidak sama dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien bukan pengguna BPJS Kesehatan,
3. Tidak sistematisnya waktu menggantri dalam mendapatkan pelayanan BPJS yang dilakukan karena masih menggunakan fasilitas yang manual atau dengan cara manual, hal ini mengakibatkan pasien mengeluh karena lamanya antrian.

Pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Kota Atambua, Penelitian ini mengkaji kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan, khususnya dalam penyelenggaraan program BPJS Kesehatan, dengan fokus pada Puskesmas Kota Atambua, Kabupaten Belu Pemilihan topik ini dilatar belakangi oleh beberapa isu yang menyoroti pentingnya evaluasi mendalam terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Dalam mengukur kualitas pelayanan dapat digunakan metode yang dikemukakan oleh Parasuraman dalam Tjiptono (2005:70) yaitu: Tangibles (bukti langsung), Reliability (keandalan), Responsiveness (daya tanggap), Assurance (jaminan), Emphaty (empati). Dengan adanya penilaian tersebut maka pelayanan kesehatan tersebut diharapkan tetap dapat berdiri dan semakin berkembang. Puskesmas telah berupaya untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dengan berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik – baiknya terhadap masyarakat.

Berdasarkan obaervasi sementara ditemukan beberapa permasalahan, yaitu masyarakat sering mendapat pelayanan yang kurang memuaskan, contohnya dari segi waktu menunggu yang sangat lama tanpa adanya pemberitahuan yang jelas tentang keterlambayan pelayanan

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, “Kualitas Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan dalam Penyelenggaraan Pelayanan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Kota Atambua

*Corresponding author
E-mail addresses: aimendonca@gmail.com

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 10 No 11, 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



TINJAUAN PUSTAKA

Standar kualitas Pelayanan

Standar Kualitas pelayanan pada masyarakat merupakan salah satu masalah yang mendapatkan perhatian serius oleh aparatur pemerintah.Penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan diterbitkannya Standar Pelayanan Publik Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 (Hardiyansyah, 2011:28), sekurang-kurangnya meliputi :

a. Prosedur pelayanan
   Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengadaan.
b. Waktu penyelesaian
   Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
c. Biaya pelayanan
   Biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang dititipkan dalam proses pemberian pelayanan.
d. Produk Pelayanan
   Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
e. Sarana dan prasarana
   Penyedia sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.
f. Kompetensi petugas pemberi pelayanan
   Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku.

Kualitas Pelayanan Publik

Pelayanan merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan pengertian pelayanan dalam KBBI adalah suatu jalan untuk merancang atau mengatur apa yang dibutuhkan orang lain. Pelayanan yang diperlukan manusia adalah pada dasarnya ada dua jenis, yaitu layanan fisik yang sifatnya pribadi sebagai manusia dan layanan administrative yang diberikan orang lain selaku anggota organisasi, baik itu organisasi masa atau negara.

Menurut Parasuraman dkk yang dikutip oleh *Tjiptono, (2005:70)* model kualitas jasa yang paling populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan dalam riset menejmen dan pemasaran jasa *adalah model SERVQUAL (service quality)*. ada beberapa kriteria yang menjadi dasar penilaian *SERVQUAL* terhadap pelayanan yaitu:

a. Tangible, atau bukti fisik yaitu kemampuan dalam menunjukkan eksitensinya kepada pihak eksternal. Yang dimaksudkan bahwa penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik dan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dan pelayanan yang diberikan.
b. Reliability, atau kehandalan yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
c. Responsiveness, atau tanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada masyarakat dengan menyampaikan informasi yang jelas.

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 10, Number 11 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



d. Assurance atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopan santunan, dan kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya terhadap pelanggan. Terdiri atas beberapa komponen diantaranya adalah komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopansantun.
e. Empathy, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan.

Pelayanan Publik

Menurut Dwiyanto (2006:136) mendefisinikan pelayanan publik adalah: "Serangkaian aktivitas yang dilakukan olesh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna. Pengguna yang dimaksudkan disini adalah warga negara yang membutuhkan pelayanan publik, seperti pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), akta kelahiran, akta nikah, akta kematian, sertifikat tanah, izin usaha, Izin Mendirikan Bangunan (IMB), izin gangguan (HO), izin mengambil air tanah, berlangganan air minum, listrik dansebagainya.

2. METODE

Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan dan jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah sebuah cara atau metode penelitian yang lebih menekankan analisa atau deskriptif. Dalam sebuah proses penelitian kualitatif hal – hal yang bersifat perspektif subjek lebih ditonjolkan dan landasan teori dimanfaatkan oleh peneliti sebagai pemandu, agar proses penelitian sesuai dengan fakta yang ditemui di lapangan ketika melakukan penelitian. Metode penelitian kualitatif bertujuan untuk menjelaskan suatu fenomena dengan mendalam dan dilakukan dengan mengumpulkan data sedalam – dalamnya.

Penelitian Kualitatif Deskriptif pada dasarnya menggunakan ucapan, tulisan, dan perilaku yang dapat diamati dari individu-individu (subjek) penelitian. Metode tersebut dapat menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata tertulis maupun lisan dari individu-individu yang diamati.

Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2012), teknik pengumpulan data merupakan langkah yang krusial dalam penelitian, karena tujuan utama dari suatu penelitian adalah untuk mendapatkan data. Penulis menggunakan tiga teknik pengumpulan data yang berbeda untuk penelitian ini, yaitu,observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Proses wawancara dalam penelitian kualitatif pada umumnya dilakukan dengan cara tak terstruktur, karena peneliti tidak mengetahui secara tepat mengenai apa yang sebenarnya hendak dituju. Dengan demikian tujuan wawancara yang dilakukan untuk mencari informasi sebanyak-banyaknya yang mengarah kedalaman informasi dan dilaksanakan secara informal. Dengan demikian wawancara ini dilakukan dengan pertanyaan yang bersifat terbuka (open-ended) dan mengarah pada kedalaman informasi, serta dilakukan dengan cara yang tidak secara formal terstruktur, guna menggali pandangan subjek yang diteliti tentang banyak hal yang sangat bermanfaat untuk menjadi dasar bagi penggalian informasinya secara lebih jauh, lengkap, dan mendalam (Sutopo, 2006).

Observasi adalah teknik pengumpulan data melalui pengamatan. Dengan melakukan observasi peneliti dapat mengamati objek penelitian dengan lebih cermat dan detail, misalnya peneliti

*Corresponding author
E-mail addresses: aimendonca@gmail.com

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 10 No 11, 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:

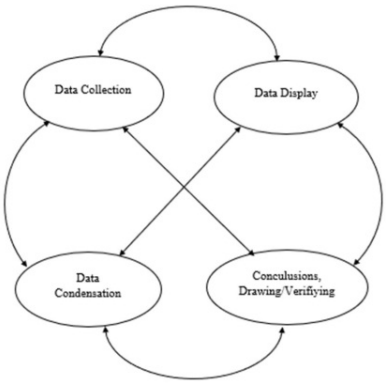
dapat mengamati kegiatan objek yang diteliti. Pengamatan itu selanjutnya dapat dituangkan ke dalam bahasa verbal. Teknik observasi digunakan untuk menggali data dari sumber data yang berupa peristiwa, perilaku, tempat atau lokasi, dan benda serta rekaman gambar. Observasi dapat dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung (Sutopo, 2006).

Teknik Analisis Data

Analisis data menurut (Sugiyono, 2012) adalah kegiatan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data dari setiap variabel yang diteliti dan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis data peneliti menggunakan pendapat Miles dan Huberman dalam (Sugiyono, 2012) yaitu:

1. Data Collection (pengumpulan data) Pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi).
2. Data Reduction (reduksi data)
   Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal – hal yang pokok, memfokuskan pada hal – hal yang penting, dicari tema dan polanya. Ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas.
3. Data Display (penyajian data)
   Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, flowchart dan sejenisnya. Ini bertujuan untuk mempermudah memahami apa yang dipahami tersebut
4. Conclusing Drawing/Verification (penarikan kesimpulan dan verifikasi)
   Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti – bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti – bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Gambar 1. Komponen – Komponen Analisis Data
Model Interaktif



(Sumber data: Miles & Huberman dalam Sugiyono, 2013:247)

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 10, Number 11 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tangible (Bukti Langsung)

Dimensi tangible (bukti langsung) merujuk pada kemampuan suatu institusi pelayanan publik, dalam hal ini Puskesmas, untuk menunjukkan eksistensi dan kualitas pelayanannya melalui aspek-aspek fisik yang dapat dilihat secara langsung oleh masyarakat. Bukti fisik mencakup seluruh sarana dan prasarana yang tersedia, seperti kondisi gedung, ruang pelayanan, ruang tunggu, peralatan medis, kelengkapan administrasi, hingga penampilan pegawai yang memberikan pelayanan. Walaupun pelayanan pada dasarnya bersifat tidak berwujud, tidak dapat disentuh, dicium, ataupun dilihat secara langsung, namun keberadaan unsur tangible menjadi indikator awal yang sangat penting dalam membentuk penilaian masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diterima.

Masyarakat sebagai pengguna layanan cenderung menggunakan indera penglihatan untuk menilai mutu pelayanan, sehingga kondisi fisik Puskesmas akan sangat mempengaruhi persepsi dan kepuasan pasien. Tangible yang baik, seperti lingkungan yang bersih dan tertata, fasilitas yang memadai, serta pegawai yang berpenampilan rapi dan profesional, akan memberikan kesan positif dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Sebaliknya, kondisi fisik yang kurang terawat dapat menurunkan persepsi kualitas pelayanan meskipun pelayanan substantif sebenarnya cukup baik.

Dalam konteks pelayanan di Puskesmas Kota Atambua, aspek tangible secara umum dapat dikatakan sudah baik. Hal ini terlihat dari ketersediaan fasilitas pendukung pelayanan kesehatan, kondisi gedung yang cukup layak, kebersihan lingkungan Puskesmas yang relatif terjaga, serta sikap dan penampilan pegawai yang rapi dan ramah. Faktor-faktor tersebut secara langsung berkontribusi dalam membentuk rasa nyaman dan kepuasan pasien, khususnya pasien BPJS yang mengakses layanan kesehatan dasar di Puskesmas tersebut.

Reliability (Keandalan)

Dimensi keandalan (reliability) berkaitan dengan kemampuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan sesuai dengan janji yang telah disampaikan kepada masyarakat, secara tepat, akurat, konsisten, dan dapat dipercaya. Keandalan menjadi dimensi yang sangat penting karena masyarakat menilai kualitas pelayanan publik berdasarkan kesesuaian antara apa yang dijanjikan dengan kenyataan pelayanan yang mereka terima. Apabila pelayanan diberikan secara konsisten dan sesuai prosedur, maka tingkat kepercayaan masyarakat terhadap institusi pelayanan publik akan meningkat.

Dalam mengukur keandalan pelayanan di Puskesmas Kota Atambua, peneliti memfokuskan perhatian pada beberapa aspek penting, antara lain ketepatan waktu pelayanan dan kejelasan penyampaian informasi kepada pasien. Ketepatan waktu pelayanan mencerminkan kedisiplinan dan profesionalitas petugas, sementara kejelasan informasi berkaitan dengan kemampuan petugas dalam menjelaskan prosedur, alur pelayanan, serta hak dan kewajiban pasien secara akurat dan mudah dipahami.

Berdasarkan hasil penelitian, dimensi keandalan pelayanan di Puskesmas Kota Atambua dapat dikategorikan cukup baik. Pelayanan yang diberikan umumnya telah sesuai dengan standar operasional yang berlaku, meskipun dalam beberapa situasi masih ditemukan kendala tertentu, seperti antrean yang cukup panjang pada jam-jam tertentu. Namun secara umum, petugas telah berupaya memberikan pelayanan yang konsisten dan dapat diandalkan oleh masyarakat.

*Corresponding author
E-mail addresses: aimendonca@gmail.com

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 10 No 11, 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



Responsiveness (Daya Tanggap)

Dimensi daya tanggap (responsiveness) menunjukkan kesediaan dan kemampuan petugas pelayanan dalam membantu pasien serta memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Responsivitas tidak hanya berkaitan dengan kecepatan pelayanan, tetapi juga mencakup kesigapan petugas dalam merespons kebutuhan, pertanyaan, serta keluhan pasien. Daya tanggap merupakan sikap dasar yang seharusnya dimiliki oleh setiap aparatur pelayanan publik, karena berhubungan langsung dengan kepuasan dan kenyamanan masyarakat.

Dalam pelayanan pasien BPJS di Puskesmas Kota Atambua, dimensi responsivitas dinilai cukup baik. Hal ini terlihat dari kesediaan pegawai dalam membantu proses administrasi pasien, memberikan arahan terkait prosedur pelayanan, serta memberikan kepastian mengenai waktu pelayanan yang akan diterima. Petugas umumnya bersikap sigap dalam melayani pasien, khususnya dalam membantu pasien yang mengalami kesulitan administratif atau membutuhkan penjelasan tambahan.

Responsivitas yang baik mencerminkan adanya komitmen petugas Puskesmas untuk memberikan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Dengan adanya daya tanggap yang memadai, pasien merasa diperhatikan dan dilayani secara manusiawi, sehingga pengalaman pelayanan yang diterima menjadi lebih positif.

Assurance (Jaminan)

Dimensi jaminan (assurance) berkaitan dengan kemampuan petugas pelayanan dalam memberikan rasa aman, kepastian, dan kepercayaan kepada pasien. Jaminan mencakup pengetahuan, kompetensi, sikap profesional, serta kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang meyakinkan dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap bentuk pelayanan publik memerlukan adanya kepastian agar masyarakat merasa yakin bahwa urusan mereka akan ditangani dengan baik dan selesai sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dalam pelayanan di Puskesmas Kota Atambua, dimensi jaminan dapat dinilai cukup baik. Petugas pelayanan pada umumnya mampu memberikan kepastian mengenai proses pelayanan, baik dari segi prosedur, waktu, maupun hasil pelayanan. Sikap petugas yang sopan dan profesional turut memperkuat rasa percaya pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Dengan adanya jaminan pelayanan yang jelas, pasien merasa lebih tenang dan yakin bahwa pelayanan kesehatan yang diterima telah sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Empathy (Empati)

Dimensi empati (empathy) merupakan kemampuan petugas pelayanan dalam memahami dan merespons kebutuhan pasien, termasuk kebutuhan yang tidak selalu diungkapkan secara langsung. Empati menjadi kunci dalam membangun hubungan yang lebih mendalam antara petugas dan pasien, karena melalui empati dapat tercipta pelayanan yang lebih manusiawi dan berorientasi pada kepentingan masyarakat. Dimensi ini sangat penting dalam menilai apakah suatu pelayanan dapat dikategorikan berkualitas atau tidak.

Empati tercermin melalui sikap ramah, sopan santun, kesediaan mendengarkan keluhan pasien, serta perlakuan yang adil dan tidak diskriminatif terhadap seluruh penerima layanan. Dalam penelitian ini, dimensi empati di Puskesmas Kota Atambua dinilai baik. Petugas menunjukkan kepedulian terhadap kebutuhan pasien dengan mengutamakan kepentingan masyarakat dalam pelayanan, serta memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh pasien tanpa membedakan latar belakang sosial, ekonomi, maupun jenis kepesertaan BPJS.

Sikap empatik yang ditunjukkan oleh petugas Puskesmas berperan penting dalam menciptakan rasa nyaman dan kepercayaan pasien, sehingga masyarakat merasa dihargai dan dilayani dengan baik sebagai pengguna layanan publik.

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 10, Number 11 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



4. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan pasien BPJS di Puskesmas Kota Atambua yang dianalisis menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu tangible (bukti langsung), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (empati), maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut.

Pertama, pada dimensi tangible (bukti langsung), pelayanan di Puskesmas Kota Atambua telah didukung oleh sarana dan prasarana yang cukup memadai. Kondisi fisik gedung, kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan, kebersihan lingkungan, serta penampilan dan sikap pegawai yang rapi dan ramah memberikan kesan positif bagi pasien. Aspek bukti langsung ini berperan penting dalam membentuk persepsi awal masyarakat terhadap kualitas pelayanan dan secara umum telah memberikan rasa nyaman serta kepuasan bagi pasien BPJS.

Kedua, pada dimensi reliability (keandalan), pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kota Atambua tergolong cukup baik. Petugas pada umumnya mampu memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku, menunjukkan ketepatan waktu dalam pelayanan, serta menyampaikan informasi yang relatif jelas dan akurat kepada pasien. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala teknis, seperti antrean pelayanan pada waktu tertentu, yang perlu mendapat perhatian agar konsistensi dan ketepatan pelayanan dapat terus ditingkatkan.

Ketiga, pada dimensi responsiveness (daya tanggap), petugas Puskesmas menunjukkan kesediaan dan kemampuan yang cukup baik dalam membantu pasien, khususnya dalam pelayanan administrasi dan pemberian informasi. Sikap tanggap dan kesigapan petugas dalam merespons kebutuhan serta keluhan pasien turut memberikan pengalaman pelayanan yang lebih baik. Hal ini menunjukkan adanya upaya petugas untuk memberikan pelayanan yang cepat dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

Keempat, pada dimensi assurance (jaminan), pelayanan di Puskesmas Kota Atambua telah mampu memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pasien. Kompetensi, sikap profesional, serta kemampuan petugas dalam memberikan kepastian terkait prosedur dan hasil pelayanan dinilai cukup baik. Jaminan pelayanan ini membuat pasien merasa yakin bahwa pelayanan kesehatan yang diterima sesuai dengan standar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Kelima, pada dimensi empathy (empati), Puskesmas Kota Atambua menunjukkan hasil yang baik. Petugas pelayanan memperlihatkan sikap ramah, sopan, peduli, serta tidak diskriminatif dalam melayani pasien BPJS. Kepedulian petugas dalam mengutamakan kebutuhan masyarakat dan memperlakukan setiap pasien secara adil mencerminkan adanya orientasi pelayanan publik yang humanis dan berkeadilan.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan pasien BPJS di Puskesmas Kota Atambua berada pada kategori cukup baik hingga baik. Meskipun demikian, peningkatan kualitas pelayanan tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan, terutama pada aspek keandalan dan daya tanggap, agar pelayanan kesehatan yang diberikan semakin optimal, profesional, dan mampu memenuhi harapan masyarakat secara menyeluruh.

Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian diatas, peneliti juga ingin memberikan beberapa saran, yaitu:

1. Diperlukan adanya pamahaman dari semua petugas pelayanan tentang Penyampaian informasi yang jelas dan akurat sehingga dalam palaksanaan pelayanan tidak diluar standar operasional pelayanan yang telah ditetapkan agar pasien tidak menunggu lama.

*Corresponding author
E-mail addresses: aimendonca@gmail.com



2. Perlu meningkatkan kualitas waktu tunggu pelayanan yang baik kepada masyarakat dalam memberikan waktu tunggu yang seharusnya tidak terlalu lama sehingga tidak ada lagi mendengar keluhan tentang hal itu.
3. Mengadakan pelatihan rutin dan berkala (minimal dua kali setahun) bagi seluruh staf Puskesmas (medis, paramedis, dan non-medis) mengenai komunikasi efektif, etika pelayanan, dan penanganan keluhan pasien.
4. Puskesmas Kota Atambua untuk pegawai atau petugas melakukan pelayanan dengan sepenuh hati kepada masyarakat demi menunjang pelayanan yang baik yang sudah dilakukan agar menjadi lebih baik lagi.

5. DAFTAR PUSTAKA

Along, A. (2020). Kualitas layanan administrasi akademik di Politeknik Negeri Pontianak. Jurnal Ilmiah Administrasi Publik, 6(1), 94-99.

Batinggi, A. (1999). Manajerial pelayanan umum. Universitas Terbuka. Basrowi, & Suwandi. (2020). Memahami penelitian kualitatif. Rineka Cipta.

Hardiansyah. (2018). Kualitas pelayanan publik (Edisi revisi). Gava Media. Hardiansyah. (2019). Kualitas pelayanan publik. Gava Media.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pelayanan Publik. (2003).

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 tentang Pelayanan Publik. (2004).

Kholikin, R. A., & Holivil, E. (2024). Implementasi Peraturan PKPU RI nomor 1 tahun 2015 tentang Pengelolaan dan Pelayanan Informasi Publik di lingkungan KPU kabupaten Ciamis. Jurnal Administrasi Publik dan Kebijakan (JAPK).

Lino, M. M., Lay, M. R., & Lake, P. (2020). Kolaborasi antara Rumah Sakit Umum Daerah PROF. DR. W. Z. Yohanes dan Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial cabang Kupang dalam Pelayanan Kesehatan.

MAHALINA, P. R. (2015). Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. Publika, 3(8).

Moenir, H. A. S. (2008). Managemen pelayanan umum di Indonesia. Bumi Aksara. Moleong, L. J. (2007).

Metode penelitian kualitatif. PT. Remaja Rosdakarya. Muhammad. (2011). Metode penelitian bahasa. Ruzz Media.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing, 64(1), 12-40.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. (2013).

Ratminto, & Winarsih, A. S. (2006). Manajemen pelayanan. Pustaka Pelajar. Rosyadi, F. (2017).

Kualitas Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo. JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik, 3(1).

Saefullah. Konsep dan Metode Pelayanan Umum yang Baik. Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. FISIP UNPAD.

Sedarmayanti. (2023). Sumber daya manusia dan produktivitas kerja (Cetakan kedua). Mandar Maju.

Siagian, S. P. Administrasi pembangunan konsep, dimensi, strateginya. Bumi Aksara.

Sinambela, L. P. Reformasi pelayanan publik teori, kebijakan, implementasi. Bumi Aksara.

Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial
Volume 10, Number 11 2025
E-ISSN: 2988-1986
Open Access:



Subrata, S. (2012). Metode penelitian. PT Raja Grafindo Persada. Sugiyono. (2019). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D. CV. Alfabeta.
Sugiyono. (1999). Metode penelitian administratif. CV. Alfabeta. Syafiie, I. K. Ilmu administrasi publik. PT. Rineka Cipta.
Tjiptono, F. (2022). Service management mewujudkan layanan prima. Andi Offset. Tjiptono, F. (2022). Service, quality and satisfaction. Andi Offset.

Peraturan Perundang-Undanga

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009. Pelayanan Publik. 18 Juli 2009. Jakarta.
Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
Undang–Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5038).
Undang Undang No. 24 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2006. Administrasi Kependudukan. 29 Desember 2006. Jakarta
Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 tentang Pelayanan Publik Moleong, Lexy J. (2007)
Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. (2013).

.

*Corresponding author
E-mail addresses: aimendonca@gmail.com