

Analisis Kualitas Pelayanan BPJS di Bojong Gede: Perspektif Pasien Puskesmas Dan Klinik

Rafi Muafa Rabbani¹, Nadia Abiyanti², Risma Virdea Ananda³,
Muhammad Fathir Rahman⁴, Ahmad Sidik⁵, Fitri Amalia⁶

¹⁻⁶UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta

Korespondensi. author: nadiaabiyanti@gmail.com

ABSTRACT

This study analyzes the quality of BPJS health services in Bojong Gede by comparing patient perceptions at a Public Health Center (Puskesmas) and a clinic. Using a descriptive quantitative comparative design, data from 30 respondents show that although both facilities offer good service access, their service quality differs. The Puskesmas experiences challenges related to staff attitude and service speed, while the clinic, despite its superior physical facilities, faces issues with medication availability, service flow, and complaint mechanisms. Patient satisfaction remains low in both facilities, indicating the need for targeted improvements based on each facility's specific challenges.

Keywords: Life Style; Muslim Family; Sharia Economic; Quality Time; Vacation

ABSTRAK

Penelitian ini menganalisis kualitas pelayanan BPJS di Bojong Gede dengan membandingkan persepsi pasien pada Puskesmas dan Klinik. Menggunakan desain deskriptif kuantitatif komparatif, data dari 30 responden menunjukkan bahwa meskipun akses layanan pada kedua fasilitas tergolong baik, kualitas pelayanannya berbeda. Puskesmas menghadapi kendala pada sikap petugas dan kecepatan layanan, sedangkan Klinik unggul dalam fasilitas fisik namun terkendala ketersediaan obat, alur pelayanan, dan mekanisme keluhan. Kepuasan pasien tetap rendah di kedua fasilitas, sehingga diperlukan perbaikan pelayanan yang sesuai dengan karakteristik kendala masing-masing.

Kata kunci: BPJS Kesehatan, kualitas pelayanan, Puskesmas, klinik, kepuasan pasien, Bojong Gede.

PENDAHULUAN

Sejak diluncurkan, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menjadi bukti nyata keseriusan pemerintah Indonesia dalam menyediakan jaminan kesehatan universal bagi seluruh penduduk. Keberadaan program ini merupakan realisasi dari amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional serta Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, yang dirancang untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada segenap masyarakat Indonesia melalui skema asuransi sosial (KEMENKES, 2013).

Saat ini, kepesertaan BPJS Kesehatan telah melampaui angka 240 juta jiwa, menjadikan program ini sebagai salah satu skema jaminan kesehatan dengan

cakupan terluas di dunia. Namun, di balik keberhasilan perluasan cakupan kepesertaan tersebut, masih terdapat berbagai persoalan terkait mutu layanan yang memerlukan perhatian serius. Berbagai keluhan publik mengenai durasi antrian yang panjang, perilaku tenaga medis yang kurang responsif, terbatasnya stok obat-obatan, serta adanya disparitas perlakuan antara peserta BPJS dan pasien umum masih kerap terdengar di sejumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP).

Kajian mengenai mutu layanan BPJS telah banyak dilakukan di berbagai wilayah Indonesia, namun mayoritas hanya berfokus pada satu kategori fasilitas kesehatan, misalnya puskesmas atau rumah sakit. Padahal, komparasi antar tipe fasilitas kesehatan dapat menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam tentang pola layanan, keunggulan, serta kekurangan dari masing-masing fasilitas. Seperti yang diungkapkan oleh (Menon et al., 2013)"Keberhasilan implementasi cakupan kesehatan universal di Indonesia bergantung pada kemampuan sistem untuk menyediakan layanan berkualitas yang merata di seluruh tingkatan fasilitas kesehatan, dengan memperhatikan kapasitas infrastruktur dan kompetensi tenaga kesehatan di level primer." Pernyataan ini menegaskan pentingnya evaluasi komparatif untuk memahami dinamika pelayanan di berbagai jenis FKTP.

Wilayah Bojong Gede, Kabupaten Bogor, memiliki tingkat pemanfaatan layanan BPJS yang cukup signifikan dengan komposisi masyarakat yang heterogen dari sisi sosial-ekonomi. Area ini dilengkapi dengan berbagai jenis FKTP, mulai dari puskesmas milik pemerintah hingga klinik pratama swasta yang bermitra dengan BPJS. Akan tetapi, belum ada studi mendalam yang membandingkan mutu layanan antara puskesmas dan klinik di kawasan ini dari sudut pandang pengguna layanan. Riset sebelumnya oleh (Mahendrata, 2017) dalam evaluasi mereka terhadap pelaksanaan JKN di Indonesia mengemukakan bahwa, "Tingkat kepuasan peserta BPJS sangat bergantung pada pengalaman mereka terhadap kemudahan akses layanan, ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan, serta mutu interaksi dengan petugas medis, yang sering menunjukkan variasi substansial antar fasilitas kesehatan."

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan desain komparatif untuk mengidentifikasi dan membandingkan persepsi pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di salah satu Puskesmas dan Klinik di Bojong Gede. Data dikumpulkan melalui kuesioner tertutup yang dibagikan kepada 30 responden (masing-masing 15 dari Puskesmas dan Klinik) dengan teknik accidental sampling. Data diolah menggunakan analisis deskriptif berupa persentase dan perbandingan pola jawaban antar fasilitas tanpa uji statistik inferensial. Seluruh proses penelitian memperhatikan etika penelitian melalui persetujuan responden, kerahasiaan data, serta partisipasi secara sukarela.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Definisi Layanan Kesehatan

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), layanan kesehatan adalah keseluruhan upaya yang dilaksanakan secara terorganisir untuk memelihara, meningkatkan, dan memulihkan derajat kesehatan individu dan masyarakat. Upaya ini mencakup empat pilar kegiatan utama: promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitatif (pemulihan fungsi) (WHO, 2007) Layanan kesehatan tidak sekadar berfokus pada pengobatan, namun juga pada upaya berkelanjutan untuk menjamin kesejahteraan (well-being) individu dan komunitas melalui akses yang setara dan berkualitas terhadap fasilitas kesehatan.

Dalam konteks nasional, sistem layanan kesehatan dikelola melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diimplementasikan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sejak tahun 2014. Program ini merupakan bentuk konkret dari amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang bertujuan mewujudkan universal health coverage bagi seluruh warga negara.

Sejalan dengan konsep universal health coverage (UHC), sistem layanan kesehatan Indonesia menekankan prinsip aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas (Thabran, 2018). Ketiga prinsip ini menjadi indikator penting dalam menilai efektivitas kebijakan publik di sektor kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, layanan kesehatan yang dimaksud adalah pelayanan yang diterima oleh peserta BPJS Kesehatan di wilayah Bojong Gede, mencakup pelayanan di puskesmas, klinik pratama, maupun fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) lainnya yang bekerja sama dengan BPJS. Fokus pada wilayah Bojong Gede dipilih karena karakteristik sosial-ekonominya yang beragam serta tingkat utilisasi layanan BPJS yang menunjukkan variasi signifikan antar peserta.

B. Definisi BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sesuai amanat Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. Program ini menjadi instrumen utama pemerintah untuk mencapai keadilan sosial di bidang kesehatan dengan memastikan setiap warga negara memperoleh perlindungan finansial ketika mengakses pelayanan kesehatan.

Salah satu tujuan JKN adalah untuk meningkatkan ekuitas dalam akses ke layanan kesehatan. Sebelum JKN, sebagian besar masyarakat dari kelompok berpenghasilan rendah dan rentan memiliki akses layanan kesehatan yang lebih sedikit dibandingkan kelompok berpenghasilan menengah dan tinggi (Agustina et al., 2019). Pendekatan ini mencerminkan upaya negara dalam menyeimbangkan antara efisiensi ekonomi dan pemerataan akses terhadap layanan kesehatan. Dalam penelitian ini BPJS Kesehatan dijadikan objek analisis untuk memahami bagaimana persepsi dan pengalaman masyarakat Bojong Gede terhadap layanan yang diselenggarakan. Pemahaman ini penting sebagai dasar untuk menilai kualitas layanan publik, efektivitas sistem jaminan sosial, serta potensi peningkatan kinerja lembaga publik di sektor kesehatan.

C. Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kualitas layanan kesehatan. Menurut (Parasuraman et al., 1988), kepuasan pasien muncul dari hasil perbandingan antara harapan (*expectation*) dan kenyataan (*perceived performance*) atas layanan yang diterima. Dengan kata lain, pasien akan merasa puas apabila pelayanan kesehatan yang diperolehnya sesuai atau bahkan melampaui apa yang diharapkannya. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diterima jauh di bawah harapan, maka pasien cenderung merasa tidak puas. Definisi ini kemudian menjadi dasar pengembangan model *SERVQUAL* (*Service Quality*) yang menjelaskan lima dimensi utama dalam penilaian kualitas pelayanan, yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Dimensi-dimensi ini menjadi tolok ukur penting dalam menilai sejauh mana lembaga kesehatan mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien.

Dalam pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya pada peserta BPJS Kesehatan, kepuasan pasien memiliki makna yang lebih luas. Kepuasan tidak hanya mencerminkan kualitas interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan, tetapi juga menjadi ukuran efektivitas dan efisiensi sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara keseluruhan. BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program JKN berupaya memberikan pelayanan yang merata, terjangkau, dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, tingkat kepuasan pasien digunakan sebagai alat evaluasi untuk menilai keberhasilan implementasi program serta tingkat kepercayaan masyarakat terhadap sistem jaminan sosial di bidang kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Penelitian ini berfokus pada pengalaman dan kepuasan pasien BPJS dalam menerima layanan di wilayah Bojong Gede, dengan menganalisis persepsi responden terhadap kemudahan akses layanan, sikap tenaga kesehatan, dan kualitas fasilitas kesehatan. Ketiga aspek tersebut merupakan faktor utama yang menentukan tingkat kepuasan pasien, sebagaimana dijelaskan dalam model *SERVQUAL* yang dikembangkan oleh (Parasuraman et al., 1988), dimana kualitas layanan diukur melalui dimensi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik.

Dalam konteks layanan BPJS di Bojong Gede, kemudahan akses menjadi aspek penting karena mencakup ketersediaan fasilitas kesehatan, sistem antrean, serta kemudahan dalam proses administrasi. Akses yang mudah dan cepat akan menimbulkan persepsi positif terhadap pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan pendapat Zeithaml dan Bitner (2000) bahwa kemudahan akses dan kenyamanan dalam memperoleh pelayanan merupakan determinan penting dalam membentuk pengalaman pelanggan terhadap jasa pelayanan.

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai hubungan antara persepsi pasien terhadap dimensi kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di Bojong Gede. Hasil penelitian dapat menjadi bahan evaluasi bagi fasilitas kesehatan dan pihak BPJS dalam meningkatkan mutu pelayanan publik di bidang kesehatan. Fokus penelitian ini juga relevan dengan upaya pemerintah dalam memperkuat kualitas layanan JKN

secara nasional, guna memastikan pelayanan yang adil, merata, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

D. Profil Responden

Keseluruhan responden pada daerah Bojong Gede dalam penelitian ini mayoritas adalah perempuan yang mencapai 73,3 % dari total responden. Kelompok usia yang paling banyak adalah 36-50 tahun 50%, diikuti oleh usia 21–35 tahun 36,7%, Profil usia ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia dewasa produktif, yang mungkin memiliki kebutuhan kesehatan yang lebih tinggi.

Dari segi pekerjaan, mayoritas mengisi lainnya yaitu sebesar 40%. Dalam hal lama menjadi peserta BPJS, sebagian besar responden 63,4 % telah menjadi peserta lebih dari tiga tahun, sementara 30 % baru bergabung antara 1 hingga 3 tahun yang lalu dan 6,7 % lainnya bergabung kurang dari satu tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden sudah cukup lama memanfaatkan fasilitas BPJS dan dapat memberikan pandangan yang lebih mendalam mengenai pengalaman mereka dalam menggunakan layanan kesehatan.

Untuk fasilitas kesehatan yang digunakan, sebanyak 50 % responden mengakses layanan di Puskesmas, 40 % menggunakan klinik, dan 10 % rumah sakit. Data ini menunjukkan bahwa Puskesmas Bojong Gede adalah pilihan fasilitas kesehatan utama yang digunakan oleh peserta BPJS di daerah ini,

Secara keseluruhan, profil responden ini memberikan gambaran mengenai karakteristik demografis pengguna BPJS di Puskesmas Bojong Gede, yang mayoritas terdiri dari perempuan, usia dewasa produktif, dengan pekerjaan yang beragam dan pengalaman yang cukup panjang sebagai peserta BPJS.

E. Aksesibilitas dan Kemudahan Layanan BPJS

Akses terhadap layanan BPJS pada kedua fasilitas kesehatan berada pada tingkat yang sangat baik. Seluruh responden pada Puskesmas dan Klinik menyatakan bahwa pelayanan BPJS mudah diakses dan proses pendaftaran berlangsung lancar. Bahkan, 100% responden Puskesmas dan 86,7% responden Klinik memahami prosedur rujukan BPJS dengan baik.

Hal ini menunjukkan bahwa dari perspektif availability dan accommodation dalam teori aksesibilitas dalam model SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988), kedua fasilitas telah menunjukkan bahwa fasilitas sudah memadai terkait penyediaan informasi dan kemudahan administratif. Komunikasi yang jelas mengenai prosedur rujukan juga menunjukkan adanya efektivitas koordinasi antara pasien dan tenaga kesehatan, suatu aspek penting dalam pelayanan kesehatan publik.

Meskipun demikian, perbedaan kinerja kedua fasilitas juga terlihat. Puskesmas memperoleh nilai yang sangat tinggi dengan 86,7% responden menyatakan antrean berjalan baik. Sebaliknya, Klinik hanya mencapai 60%. Perbedaan ini terlihat, mengingat Klinik memiliki fasilitas fisik yang lebih baik. Namun, secara teoritis, temuan ini dapat dijelaskan juga melalui konsep responsiveness dalam SERVQUAL yang menekankan kemampuan fasilitas kesehatan merespons kebutuhan pasien dengan cepat dan tepat. Berdasarkan penelitian (Nur'aini & Wardana, 2024) juga menegaskan bahwa kemudahan

layanan BPJS sangat dipengaruhi oleh kejelasan informasi, ketepatan waktu, dan responsivitas petugas. Dalam penelitiannya, pasien menilai tenaga kesehatan mampu memberikan penjelasan yang mudah dipahami serta merespons kebutuhan pasien dengan cepat dan sopan, sehingga dapat menciptakan pengalaman layanan yang terasa mudah dan nyaman. Dalam konteks layanan kesehatan di Bojong Gede, kesesuaian ini menunjukkan bahwa kualitas interaksi dan ketanggapan petugas menjadi salah satu faktor yang mendukung kelancaran pendaftaran, pemahaman prosedur, serta persepsi positif pasien terhadap akses layanan BPJS, terlepas dari perbedaan kondisi fisik masing-masing fasilitas.

F. Kualitas Pelayanan dan Sikap Tenaga Kesehatan

Kualitas pelayanan pada kedua fasilitas kesehatan menunjukkan pola yang tidak merata dan mengungkapkan adanya kesenjangan yang cukup mencolok terkait sikap tenaga kesehatan, kesetaraan pelayanan, dan efisiensi waktu. Pada Puskesmas, hanya 26,7% responden yang menyatakan bahwa petugas bersikap ramah dan sopan, sedangkan Klinik memperoleh penilaian yang lebih tinggi yaitu 46,7%. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa Klinik memiliki performa lebih baik dalam dimensi empathy, salah satu komponen penting SERVQUAL yang mencerminkan kemampuan tenaga kesehatan menunjukkan perhatian personal dan interaksi humanis dengan pasien.

Namun, ketika melihat kesetaraan pelayanan, kedua fasilitas menunjukkan kelemahan bersama. Hanya 20% responden Puskesmas dan 13,3% responden Klinik yang merasa bahwa pelayanan pasien BPJS setara dengan pasien non-BPJS. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak hanya dipengaruhi oleh sikap individu tenaga kesehatan, tetapi juga oleh pola pelayanan institusional yang cenderung memprioritaskan pasien non-BPJS karena mekanisme pembayaran yang berbeda. Dalam aspek waktu tunggu, Puskesmas memperoleh nilai 33,3%, sedangkan Klinik sedikit lebih baik dengan 40%. Meskipun demikian, keduanya masih belum memadai dari perspektif standar pelayanan kesehatan.

Berdasarkan penelitian (Mangero et al., 2025) juga menunjukkan bahwa ketimpangan pelayanan terhadap pasien BPJS umumnya dipengaruhi oleh rendahnya dimensi empathy dan responsiveness, serta adanya pola institusional yang cenderung memprioritaskan pasien non-BPJS karena perbedaan mekanisme pembayaran. Studi tersebut juga menegaskan bahwa masalah sikap tenaga kesehatan dan waktu tunggu yang panjang merupakan isu yang sering muncul di berbagai fasilitas layanan BPJS di Indonesia.

Temuan tersebut memperkuat bahwa dalam konteks layanan kesehatan di Bojong Gede, kesenjangan kualitas layanan di kedua fasilitas kesehatan tidak hanya disebabkan oleh sikap individu petugas, tetapi juga oleh pola pelayanan sistemik. Oleh karena itu, peningkatan mutu layanan perlu berfokus pada penguatan sikap empatik petugas serta perbaikan prosedur layanan agar pasien BPJS memperoleh perlakuan yang lebih setara dan efisien.

G. Fasilitas dan Kenyamanan Pelayanan

Dimensi fasilitas dan kenyamanan pelayanan memperlihatkan perbedaan yang paling ekstrem antara kedua fasilitas. Pada Klinik, seluruh responden (100%) menyatakan bahwa fasilitas dan sarana prasarana memadai. Hal ini menunjukkan

bahwa Klinik sangat unggul pada dimensi tangibles, yaitu kualitas fisik ruang tunggu, kebersihan, desain interior, hingga ketersediaan fasilitas pendukung. Dalam penelitian yang disusun oleh Handiny et al., (2023) ditegaskan bahwa dimensi bukti fisik (tangible) memiliki hubungan yang signifikan secara statistik ($p=0,001$) dengan kepuasan pasien peserta JKN. Temuan ini menunjukkan bahwa fasilitas fisik merupakan aspek kritis yang mempengaruhi persepsi dan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Namun, perbedaan tajam muncul ketika meninjau aspek ketersediaan obat. Pada Klinik, 33,3% responden mengalami kesulitan dalam mendapatkan obat BPJS sebuah angka yang sangat tinggi dan menunjukkan ketidakstabilan rantai pasok obat. Sementara itu, persentase di Puskesmas lebih rendah, yaitu 20%. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun Klinik lebih unggul dalam sarana dan prasarana yang memadai, tetapi saja Klinik memiliki hambatan lebih besar dalam menyediakan obat bagi pasien BPJS. Dalam penelitian (Nurmiwiyat et al., 2020) menyimpulkan bahwa ketersediaan obat adalah faktor paling dominan dalam membentuk loyalitas pasien, dengan kontribusi sebesar 62%. Temuan ini memperkuat posisinya sebagai indikator utama reliability, di mana kepastian ketersediaan obat tidak hanya memuaskan pasien tetapi juga menciptakan komitmen mereka untuk kembali berobat.

Paradoks terjadi, yaitu Puskesmas memiliki sistem antrean lebih baik tetapi distribusi obat lebih buruk. Klinik memiliki fasilitas fisik baik, distribusi obat lebih stabil, tetapi antrean dan waktu tunggu belum optimal. Perbandingan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan bukan ditentukan oleh satu faktor tunggal, tetapi kombinasi antara fasilitas fisik, manajemen logistik, dan kapasitas layanan.

H. Manfaat BPJS bagi Kesehatan

Pada aspek manfaat BPJS, kedua fasilitas menunjukkan keseragaman yang kuat. Seluruh responden di Puskesmas dan Klinik menyatakan bahwa BPJS membantu meringankan biaya pengobatan. Temuan ini sepenuhnya konsisten dengan tujuan utama BPJS dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional serta sebagaimana dibuktikan oleh Soewondo et al., (2021) keikutsertaan dalam program JKN/BPJS secara signifikan meningkatkan akses kesehatan masyarakat berpenghasilan rendah. Temuan menunjukkan peningkatan utilisasi yang kuat, terutama untuk layanan rawat inap di fasilitas publik yang lebih dari dua kali lipat dan di fasilitas swasta yang mencapai 140% lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki jaminan kesehatan.

Namun, persepsi positif terhadap manfaat finansial tidak sejalan dengan tingkat kepuasan terhadap pelayanan. Pada Puskesmas, hanya 13,3% responden yang menyatakan puas terhadap pelayanan BPJS, sedangkan pada Klinik persentasenya lebih rendah yaitu 6,7%. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun BPJS dinilai sangat bermanfaat dalam hal biaya, kualitas pelayanan yang diterima peserta belum memenuhi harapan mereka. Ketidakselarasan ini dapat mengindikasikan bahwa pelayanan kesehatan baik di Puskesmas maupun Klinik masih belum memberikan pengalaman pengguna yang optimal, terutama pada dimensi pelayanan langsung.

I. Kendala dan Tantangan Penggunaan BPJS

Tantangan utama yang dirasakan oleh Puskesmas di Bojong Gede terletak pada aspek sikap tenaga kesehatan. Hanya 26,7% responden yang menilai bahwa petugas kesehatan bersikap ramah dan sopan, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasakan interaksi interpersonal yang kurang positif. Rendahnya penilaian pada aspek ini mengindikasikan bahwa kualitas komunikasi dan pendekatan petugas kesehatan belum memenuhi harapan pasien. Tantangan kedua berkaitan dengan kecepatan pelayanan. Hanya 33,3% responden yang menilai waktu tunggu pelayanan tergolong cepat. Meskipun sistem antrean di Puskesmas dinilai baik oleh mayoritas responden (86,7%), waktu tunggu yang tetap dirasakan lambat menunjukkan adanya kesenjangan antara efektivitas antrean dan efisiensi pelayanan.

Di Klinik, tantangan utama bersifat administratif dan pelayanan langsung. Sebanyak 33,3% responden mengalami kesulitan dalam memperoleh obat, dan hanya 26,7% responden merasa mudah menyampaikan keluhan atau saran. Klinik juga mencatat 60% responden yang mengeluhkan lamanya waktu tunggu, menunjukkan bahwa efisiensi layanan belum optimal meskipun fasilitas fisiknya unggul.

Secara keseluruhan, Puskesmas memiliki tantangan pada aspek interpersonal dan kenyamanan fasilitas, tetapi relatif baik dalam penyediaan obat dan manajemen antrean. Klinik unggul dalam fasilitas fisik dan keramahan petugas, tetapi menghadapi hambatan dalam penyediaan obat, alur pelayanan, dan kanal penyampaian keluhan. Kedua fasilitas menunjukkan pola tantangan yang berbeda, namun sama-sama memerlukan perbaikan sistemik agar pelayanan BPJS memenuhi harapan masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan BPJS di Bojong Gede, dapat disimpulkan bahwa kedua fasilitas kesehatan Puskesmas dan Klinik menunjukkan kinerja pelayanan yang berbeda pada berbagai dimensi utama pelayanan kesehatan. Dari aspek aksesibilitas, kedua fasilitas telah mampu menyediakan layanan BPJS yang mudah diakses dan prosedur administrasi yang jelas, namun Puskesmas menunjukkan keunggulan dalam keteraturan antrean dibandingkan Klinik. Pada aspek kualitas pelayanan, Puskesmas menghadapi tantangan utama pada sikap tenaga kesehatan dan kecepatan pelayanan, yang masih dinilai kurang memadai oleh sebagian besar responden.

Sementara itu, Klinik memiliki fasilitas fisik yang lebih baik dan tingkat keramahan petugas yang lebih tinggi, namun menghadapi hambatan pada penyediaan obat, mekanisme penyampaian keluhan, serta waktu tunggu yang lebih lama. Meskipun seluruh responden mengakui manfaat finansial BPJS dalam meringankan biaya pengobatan, tingkat kepuasan terhadap pelayanan tetap rendah pada kedua fasilitas, menunjukkan adanya ketidakselarasan antara manfaat finansial dan pengalaman pelayanan yang diterima.

Secara keseluruhan, peningkatan kualitas layanan BPJS di Bojong Gede membutuhkan perbaikan yang bersifat spesifik pada masing-masing fasilitas Puskesmas perlu memperbaiki aspek interpersonal dan efisiensi pelayanan, sedangkan Klinik perlu memperkuat sistem distribusi obat, alur pelayanan, dan mekanisme umpan balik agar mutu pelayanan kesehatan dapat meningkat secara merata dan berorientasi pada kepuasan peserta BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., Wirawan, F., Sungkar, S., Sudarmono, P., Shankar, A. H., & Thabraney,
- H. (2018). Universal Health Coverage In Indonesia : Concept , Progress , And Challenges. *The Lancet*, 18, 1–27.
- Handiny, F., Fitri, & Oresti, S. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas X Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 29–36.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013.
- Mahendrata, Et Al. (2017). The Republic Of Indonesia Health System Review 2017 The Republic Of Indonesia Health System Review (Issue March).
- Menon, R., Mollahaliloglu, S., & Postolovska, I. (2013). Toward Universal Coverage : Turkey ' S Green Card Program For The Poor. 18.
- Mangero, A. F., Suprayogi, A., & Azizah, B. (2025). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesenjangan Pelayanan Bagi Pasien Bpjs Kesehatan Dan Pasien Umum: Tinjauan Sistematis
- Terhadap Praktik Klinik Di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 28(01), 2–6.
- Nur'aini, P., & Wardana. (2024). Analisis Kualitas Pelayanan Medis Terhadap Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Puskesmas Lembang. 10(4), 2402–2409.
- Nurmiwiyyati, Ds, A. O., Aritonang, M., & Kosasih. (2020). Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan (Studi Pada Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pku Muhammadiyah Cipondoh , Tangerang). *Jurnal Surya Medika*, 6(1), 32–38.
- Parasuraman, A. P., Zeithami, 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.
- Soewondo, P., Johar, M., & Pujiusbekti, R. (2021). Akses Pelayanan Kesehatan Keluarga Berstatus Ekonomi Rendah Di Era Jkn. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia*, 21(1), 108–124.
- Thabraney, H. (2018). Jaminan Kesehatan Nasional: Konsep, Sejarah, Dan Implementasi Di Indonesia. Jakarta: Rajawali Pers.
- Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1996). The Behavioral Consequences Of Service Quality. *Journal Of Marketing*, 60(31–46).
- Who. (2007). Strengthening Health Systems To Improve Health Outcomes. World Health Organization.