

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

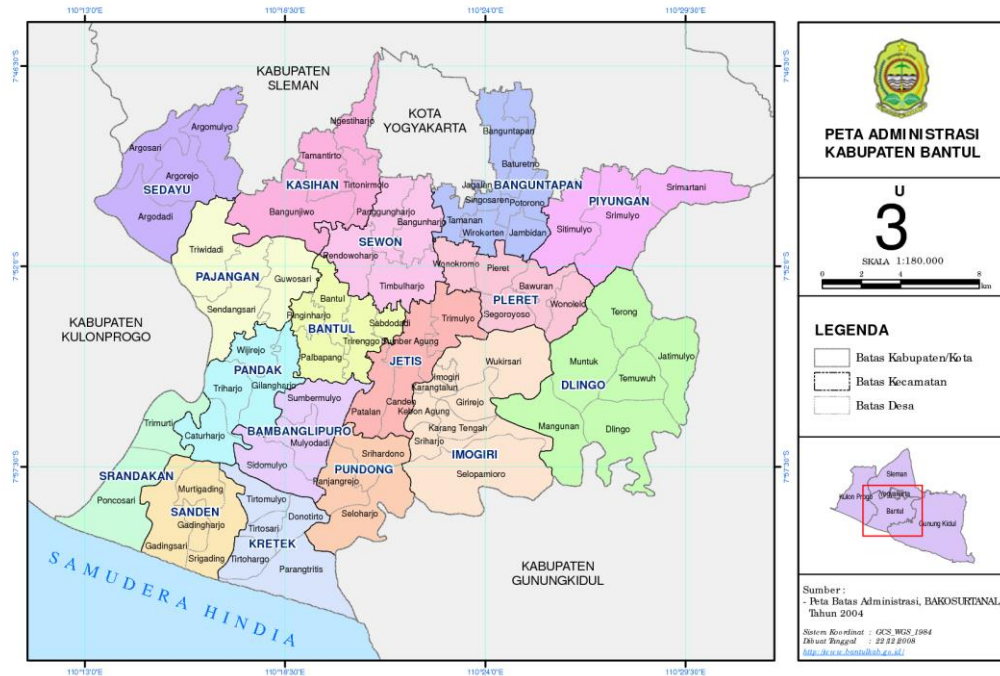
Secara geografis, Kabupaten Bantul terletak pada $07^{\circ}44'04''$ – $08^{\circ}00'27''$ Lintang Selatan dan $110^{\circ}12'34''$ – $110^{\circ}31'08''$ Bujur Timur. Apabila dilihat dari bentang alamnya, Kabupaten Bantul terdiri dari daerah bukit/perbukitan yang terletak dibagian barat dan timur, daerah dataran yang terletak dibagian tengah, serta kawasan pantai dibagian selatan.

Kabupaten Bantul memiliki luas wilayah $506,85 \text{ km}^2$ yang merupakan $15,90 \%$ dari luas wilayah Provinsi Yogyakarta. Secara Administratif, Kabupaten Bantul terdiri dari 17 Kecamatan, 75 Desa, dan 933 Dusun.

Batas-batas wilayah Kabupaten Bantul adalah:

- a. Bagian Utara, berbatasan dengan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman;
- b. Bagian Selatan, berbatasan dengan Samudera Indonesia;
- c. Bagian Timur, berbatasan dengan Kabupaten Gunung Kidul; dan
- d. Bagian Barat, berbatasan dengan Kabupaten Kulon Progo.

Gambar 1. Peta Kabupaten Bantul

Sumber: bantulkab.go.id

Tabel 1. Pembagian wilayah administratif Kabupaten Bantul

No	Kecamatan	Jumlah		Luas (Ha)	Jumlah Penduduk (jiwa)
		Desa	Dusun		
1	Srandakan	2	43	1.832	31.084
2	Sanden	4	62	2.316	32.722
3	Kretek	5	52	2.677	31.124
4	Pundong	3	49	2.368	34.597
5	Bambanglipuro	3	45	2.269	40.928
6	Pandak	4	49	2.430	51.089
7	Bantul	5	50	2.196	33.551
8	Jetis	4	64	2.447	62.727
9	Imogiri	8	72	5.449	56.882

10	Dlingo	6	58	5.587	61.561
11	Pleret	5	47	2.297	38.508
12	Piyungan	3	60	3.254	104.945
13	Banguntapan	8	57	2.848	45.890
14	Sewon	4	63	2.716	49.626
15	Kasih	4	53	3.238	95.638
16	Pajangan	3	55	3.325	97.055
17	Sedayu	4	54	3.436	45.008
Jumlah		75	933	50.685	912.935

Sumber: bantulkab.go.id

B. Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Bantul

Perubahan Undang-Undang Dasar 1945 pasal 134 ayat 2 yang menyebutkan negara Indonesia mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Hal ini membangkitkan kesadaran pemerintah maupun masyarakat tentang pentingnya perlindungan berupa jaminan sosial/kesehatan. Terbitnya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menjadi bukti nyata bahwasanya pemerintah memiliki komitmen yang kuat demi kesejahteraan sosial bagi masyarakat.

Resolusi World Health Assembly (WHA) ke-58 di Jenewa menginginkan bahwa setiap negara melakukan pengembangan *Universal Health Coverage* (UHC) bagi seluruh masyarakatnya. Oleh karena itu, pemerintah bertanggung jawab penuh atas pelaksanaan pelayanan jaminan

kesehatan terhadap masyarakat di Indonesia melalui jaminan kesehatan nasional.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang menyebutkan bahwa program jaminan sosial tersebut bersifat wajib bagi masyarakat termasuk program jaminan kesehatan melalui suatu badan penyelenggara jaminan sosial. Oleh karenanya, terbentuklah badan penyelenggaraan jaminan sosial yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraann Jaminan Sosail (BPJS) yang terdiri dari BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan mulai dilaksanakan tertanggal 1 januari 2014 dan selanjutnya disebut Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).¹

Usaha Jaminan kesehatan yang baru ini dilatarbelakangi dari belum maksimalnya jaminan sosial/kesehatan yang terdahulu, dikarenakan program tersebut masih terfragmentasi sehingga biaya kesehatan serta mutu pelayanan menjadi sulit dikendalikan. Jaminan kesehatan yang baru ini berkembang sangat pesat sejak dirintis pada 2014 silam, namun masih terdapat beberapa kekurangan-kekurangan yang perlu dibenahi dalam program jaminan kesehatan tersebut, terutama dalam pelaksanaannya.

Berdasarkan wawancara dengan ibu Lestari Hardyaningsih selaku kepala seksi bantuan fakir miskin, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos P3A) bahwa pelaksanaan jaminan kesehatan di Kabupaten Bantul hampir seluruhnya telah tercover jaminan kesehatan. Ibu

¹ Ahmad Hunaepi, 2015, "Implementasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) di Kabupaten Lebak", *Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa*, hlm 2.

Lestari mengatakan bahwasanya masyarakat Kabupaten Bantul telah tercover hampir 95% dari masyarakat Kabupaten Bantul keseluruhan. Hal ini berlaku bagi seluruh jenis jaminan kesehatan, baik BPJS/KIS maupun Jamkesda. Data yang penulis peroleh dari hasil penelitian menyebutkan bahwa warga atau masyarakat yang telah mempunyai jaminan kesehatan berjumlah 866.981 jiwa di Kabupaten Bantul. Angka ini belum terlepas dari beberapa faktor penghambat seperti masih terdapat warga/masyarakat yang mempunyai jaminan kesehatan ganda.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah menemukan sekitar 11.000 jiwa data penerima/peserta jaminan kesehatan di Kabupaten Bantul memiliki jaminan kesehatan ganda. Warga atau masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan ganda dikarenakan kriteria yang menentukan warga miskin serta pendataan yang dilakukan oleh pemerintah pusat dengan pemerintah Kabupaten Bantul tidak sama. Sementara itu, dari hasil wawancara dengan bapak Saptono selaku kepala seksi kemitraan Dinas Kesehatan mengatakan bahwa upaya-upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan untuk memperluas cakupan jaminan kesehatan nasional ini dengan melakukan sosialisasi tentang jaminan kesehatan kepada Camat, Lurah, Kader, tim penggerak PKK, serta tokoh masyarakat di Kabupaten Bantul.

Puskesmas Kabupaten Bantul memiliki wilayah kerja yang luas dan melayani beberapa kelurahan. Banyak peserta BPJS/JKN yang mendapatkan pelayanan rawat jalan maupun inap. Namun beberapa peserta merasa tidak puas dengan pelayanan petugas dan juga masih banyak yang belum mengetahui

secara jelas tentang manfaat JKN-BPJS sehingga hampir tiap pasien menanyakan tentang JKN. Menyadari pentingnya pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional di puskesmas untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka penyelenggaraan pelayanan BPJS Kesehatan di puskesmas perlu diteliti. Oleh karena itu, pemerintah telah sebisa mungkin menjadikan program jaminan kesehatan ini program yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan. BPJS atau JKN sebagai penyelenggara wajib memenuhi atau menjamin pelayanan kesehatan dalam hal ini berupa fasilitas kesehatan, kebutuhan obat, pembayaran biaya peserta, serta kedisiplinan tenaga kesehatan. Pelaksanaan pelayanan jaminan kesehatan di Kabupaten Bantul diharapkan mampu memuaskan masyarakat Kabupaten Bantul. Selain dari mementingkan wujud atau adanya jaminan kesehatan, pelayanan dalam kesehatan pun harus lebih diutamakan bagi masyarakat Kabupaten Bantul.

Selain Wawancara dengan beberapa narasumber, penulis juga melakukan kuisisioner sebanyak 50 responden yang sudah memiliki jaminan kesehatan dalam jenis apapun di Kabupaten Bantul. Hal ini demi memastikan hasil yang diperoleh di lapangan sesuai dengan hasil dari wawancara dengan beberapa narasumber terkait. Penilaian kuisisioner ini berdasarkan indikator kualitas pelayanan jaminan kesehatan di Kabupaten Bantul. Kualitas pelayanan jaminan kesehatan terbagi menjadi 5 indikator, yaitu:

1. Bukti Langsung (*Tangible*)

Penilaian mengenai penampilan petugas dalam melayani, kenyamanan tempat, kemudahan selama proses pelayanan,

kedisiplinan petugas, dan kemudahan akses peserta selama pelayanan, serta penyediaan sarana pendukung lainnya.

2. Keandalan (*Realibility*)

Penilaian mengenai kecermatan petugas dalam melayani, kemampuan petugas menggunakan sarana teknologi yang ada, prosedur pelayanan yang jelas, dan cepat dalam melayani masyarakat.

3. Ketanggapan (*Responsivess*)

Penilaian mengenai respon petugas dalam pelayanan, melakukan pelayanan dengan waktu yang cepat dan tepat, merespon keluhan masyarakat dengan cepat dan tanggap, dan konsisten dalam menyikapi masalah terhadap masyarakat.

4. Jaminan (*Assurance*)

Penilaian mengenai petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan, petugas memberikan jaminan kepastian biaya, memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan, memberikan jaminan kepastian dalam pelayanan.

5. Empati (*Emphaty*)

Penilaian mengenai kepedulian terhadap masalah masyarakat, petugas melayani dengan tidak diskriminatif, dan berkomunikasi dengan baik dan sopan kepada masyarakat.

Keterangan penilaian terkait kualitas pelayanan jaminan kesehatan terhadap masyarakat Kabupaten Bantul, sebagai berikut:

SB = Sangat Baik

B = Baik

CB = Cukup Baik

TB = Tidak Baik

STB = Sangat Tidak Baik

1. Bukti Langsung (*tangibles*)

a. Sub variabel penampilan petugas dalam melayani

Tabel 2.
Sub variabel penampilan petugas dalam melayani

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	6	12
2.	Baik (B)	33	66
3.	Cukup Baik (CB)	9	18
4.	Tidak Baik (TB)	2	4
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisisioner Nomor 1

Keterangan:

Hasil dari penilaian variabel Bukti Langsung (*tangibles*) mengenai penampilan petugas dalam melayani peserta pengguna jaminan kesehatan untuk pelayanan kesehatan diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penilaian membuktikan bahwa 6 responden menjawab sangat baik (12%), 33 responden menjawab baik (66%), 9 responden menjawab cukup baik (18%), dan 2 responden menjawab tidak baik (4%), artinya responden atau masyarakat lebih banyak yang menilai baik dalam hal penampilan petugas dalam melayani atau bertugas. Hal ini membuktikan bahwa petugas diwajibkan untuk berpakaian rapi dan sopan. Petugas telah bekerja sesuai peraturan yang berlaku dengan berpakaian rapi dan sopan, dalam hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.

b. Sub variabel kenyamanan tempat

Tabel 3.
Sub variabel kenyamanan tempat

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	7	14
2.	Baik (B)	16	32
3.	Cukup Baik (CB)	26	52
4.	Tidak Baik (TB)	1	2
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 2

Keterangan:

Hasil dari penilaian variabel Bukti Langsung (*tangibles*) mengenai kenyamanan tempat dalam pelayanan kesehatan diatas menyatakan hasil yang cukup baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 7 responden menjawab sangat baik (14%), 16 responden menjawab baik (32%), 26 responden menjawab baik (52%), dan 1 responden menjawab tidak baik (1%), artinya responden atau masyarakat lebih banyak yang menilai cukup baik dalam hal kenyamanan tempat. Hal ini membuktikan bahwa belum sepenuhnya masyarakat merasa puas atau nyaman dalam hal kenyamanan tempat. Beberapa masyarakat mengeluhkan kondisi tempat yang dirasa kurang nyaman untuk menunggu proses pelayanan kesehatan. Kondisi tempat yang dimaksud mungkin fasilitas yang kurang layak atau bahkan tidak ada. Kenyamanan tempat dirasa sangat penting guna pelaksanaan pelayanan kesehatan berjalan dengan lancar.

c. Sub variabel kemudahan selama proses pelayanan

Tabel 4.
Sub variabel kemudahan selama proses pelayanan

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	5	10
2.	Baik (B)	23	46
3.	Cukup Baik (CB)	19	38
4.	Tidak Baik (TB)	3	6
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 3

Keterangan:

Hasil dari penilaian variabel Bukti Langsung (*tangibles*) mengenai kemudahan selama proses pelayanan kesehatan diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penilaian membuktikan bahwa 5 responden menjawab sangat baik (10%), 23 responden menjawab baik (46%), 19 responden menjawab cukup baik (38%), dan 3 responden menjawab tidak baik (6%), artinya responden atau masyarakat lebih banyak menilai baik mengenai kemudahan selama proses pelayanan kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa masyarakat telah memahami prosedur dan tata laksana pelayanan kesehatan dengan menggunakan jaminan kesehatan. Dan pelayanan kesehatan yang dilakukan BPJS telah sesuai dengan peraturan yang berlaku yaitu Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.

d. Sub variabel kedisiplinan dan kesopanan petugas

Tabel 5.
Sub variabel kedisiplinan dan kesopanan petugas

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	5	10
2.	Baik (B)	25	50
3.	Cukup Baik (CB)	19	38
4.	Tidak Baik (TB)	1	2
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisisioner Nomor 4

Keterangan:

Hasil dari penilaian variabel Bukti Langsung (*tangibles*) mengenai kedisiplinan dan kesopanan petugas kesehatan dalam melayani masyarakat diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 5 responden menjawab sangat baik (10%), 25 responden menjawab baik (50%), 19 responden menjawab cukup baik (38%), dan 1 responden menjawab tidak baik (2%), artinya responden atau masyarakat lebih banyak yang menilai baik dalam hal kedisiplinan dan kesopanan petugas. Hal ini membuktikan bahwa BPJS telah menjamin kedisiplinan petugas kesehatan dalam melayani peserta/pasien. Namun perlu ditingkatkan keramahan terhadap masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan. Beberapa masyarakat mengeluhkan kurangnya simpati petugas kepada masyarakat untuk melayani masyarakat.

e. Sub variabel kemudahan akses peserta dalam pelayanan

Tabel 6.
Sub variabel kemudahan akses peserta dalam pelayanan

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	3	6
2.	Baik (B)	24	48
3.	Cukup Baik (CB)	16	32
4.	Tidak Baik (TB)	7	14
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 5

Keterangan:

Hasil dari penilaian variabel Bukti Langsung (*tangibles*) mengenai kemudahan akses peserta dalam pelayanan kesehatan diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 3 responden menjawab sangat baik (6%), 24 responden menjawab baik (48%), 16 responden menjawab cukup baik (32%), dan 7 responden menjawab tidak baik (14%), artinya responden atau masyarakat lebih banyak yang menilai baik terhadap kemudahan akses dalam pelayanan kesehatan ini. Masyarakat cukup mengikuti prosedur dan tata laksana pelayanan kesehatan dengan menggunakan jaminan kesehatan. Dan pelayanan kesehatan yang dilakukan BPJS sesuai dengan peraturan yang berlaku yaitu Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.

f. Sub variabel penyediaan sarana pendukung lainnya

Tabel 7.
Sub variabel penyediaan sarana pendukung lainnya

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	3	6
2.	Baik (B)	28	56
3.	Cukup Baik (CB)	14	28
4.	Tidak Baik (TB)	5	10
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisisioner Nomor 6

Keterangan:

Hasil dari penilaian variabel Bukti Langsung (*tangibles*) mengenai penyediaan sarana pendukung dalam pelayanan kesehatan diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 3 responden menjawab sangat baik (6%), 28 responden menjawab baik (56%), 14 responden menjawab cukup baik (28%), dan 5 menjawab tidak baik (10%), artinya responden atau masyarakat lebih banyak yang menilai baik dalam hal penyediaan sarana pendukung. BPJS telah menjamin fasilitas kesehatan kepada puskesmas-puskesmas yang dapat menunjang pelayanan kesehatan. Hal ini merupakan keharusan dari BPJS sebagai badan penyelenggara.

2. Keandalan (*reability*)

a. Sub variabel kecermatan petugas dalam melayani masyarakat

Tabel 8.

Sub variabel kecermatan petugas dalam melayani masyarakat

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	1	2
2.	Baik (B)	30	60
3.	Cukup Baik (CB)	18	36
4.	Tidak Baik (TB)	1	2
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisisioner Nomor 7

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Keandalan (*reability*) mengenai kecermatan petugas dalam melayani masyarakat dalam pelayanan kesehatan dengan jaminan kesehatan diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 1 responden menjawab sangat baik (2%), 30 responden menjawab baik (60%), 18 responden menjawab cukup baik (36%), dan 1 responden menjawab tidak baik (2%), artinya responden atau masyarakat lebih banyak yang menilai baik dalam kecermatan petugas selama melayani masyarakat pengguna jaminan kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa petugas kesehatan telah melayani masyarakat sesuai dengan pedoman pelayanan kesehatan dan berdasarkan standar prosedur operasional yang berlaku.

b. Sub variabel kemampuan petugas menggunakan teknologi yang ada

Tabel 9.

Sub variabel kemampuan petugas menggunakan teknologi yang ada

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	4	8
2.	Baik (B)	24	48
3.	Cukup Baik (CB)	19	38
4.	Tidak Baik (TB)	3	6
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 8

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Keandalan (*reability*) mengenai kemampuan petugas menggunakan teknologi yang ada dalam pelayanan jaminan kesehatan diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 4 responden menjawab sangat baik (8%), 24 responden menjawab baik (48%), 19 responden menjawab cukup baik (38%), dan 3 responden menjawab tidak baik (6%), artinya responden atau masyarakat telah menilai baik dalam melihat kemampuan petugas menggunakan teknologi yang tersedia. Dalam hal ini petugas haruslah cekatan atau tanggap dalam menggunakan peralatan/sarana penunjang lainnya guna mendapatkan hasil pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Contoh: pendataan peserta dalam menggunakan jaminan kesehatan di puskesmas.

c. Sub variabel prosedur pelayanan yang jelas

Tabel 10.
Sub variabel prosedur pelayanan yang jelas

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	3	6
2.	Baik (B)	27	54
3.	Cukup Baik (CB)	17	34
4.	Tidak Baik (TB)	3	6
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 9

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Keandalan (*reability*) mengenai prosedur pelayanan yang jelas dalam penggunaan jaminan kesehatan diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 3 responden menjawab sangat baik (6%), 27 responden menjawab baik (54%), 17 responden menjawab cukup baik (34%), dan 3 responden menjawab tidak baik (6%), artinya responden atau masyarakat menilai prosedur pelayanan dalam menggunakan jaminan kesehatan di puskesmas atau rumah sakit sudah jelas atau baik. Prosedur pelayanan kesehatan menggunakan jaminan kesehatan yaitu: 1. Pasien/peserta datang membawa fotokopi kartu keluarga (KK) dan kartu tanda penduduk (KTP), serta kartu BPJS Kesehatan, dapat berupa KIS atau JKN; 2. Membawa dokumen tersebut ke petugas pendaftaran di puskesmas; 3. Pemeriksaan oleh dokter puskesmas, jika penyakitnya bisa ditangani pihak puskesmas maka dapat dilakukan perawatan (inap maupun

jalan); 4 Jika penyakitnya harus ditangani lebih lanjut oleh Rumah Sakit, maka akan diberi surat rujukan dari puskesmas setempat.

d. Sub variabel cepat dalam melayani masyarakat

Tabel 11.
Sub variabel cepat dalam melayani masyarakat

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	2	4
2.	Baik (B)	11	22
3.	Cukup Baik (CB)	32	64
4.	Tidak Baik (TB)	5	10
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 10

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Keandalan (*realibility*) mengenai cepat dalam pelayanan kesehatan yang menggunakan jaminan kesehatan diatas menyatakan hasil yang cukup baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 2 responden menjawab sangat baik (4%), 11 responden menjawab baik (22%), 32 responden menjawab cukup baik (64%), dan 5 responden menjawab tidak baik (10%), artinya masyarakat menilai pelayanan kesehatan dalam jaminan kesehatan yang dilakukan petugas kesehatan masih kurang baik. Masyarakat mengeluhkan lamanya waktu pengantrian di puskesmas, sehingga masyarakat terkadang mendapat penolakan dalam pelayanan kesehatan. Penolakan tersebut karena waktu yang sudah hampir tutup atau sore tetapi masih banyak

masyarakat yang mengantri untuk mendapatkan pelayanan atau perawatan. Dalam hal ini BPJS Kesehatan perlu menambah tenaga medis, seperti dokter untuk mengcover pasien yang telah mendaftar.

3. Ketanggapan (*responsivess*)

a. Sub variabel respon petugas dalam pelayanan

Tabel 12.
Sub variabel respon petugas dalam pelayanan

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	5	10
2.	Baik (B)	28	56
3.	Cukup Baik (CB)	16	32
4.	Tidak Baik (TB)	1	2
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 11

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Ketanggapan (*responsivess*) mengenai respon petugas kesehatan dalam melayani masyarakat pengguna jaminan kesehatan diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 5 responden menjawab sangat baik (10%), 28 responden menjawab baik (56%), 16 responden menjawab cukup baik (32%), dan 1 responden menjawab tidak baik (2%), artinya masyarakat menilai petugas telah merespon masyarakat dengan cepat dan tanggap. Hal ini sesuai dengan

standar operasional yang berlaku, dan berdasarkan Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional

b. Sub variabel melakukan pelayanan dengan cepat dan tepat

Tabel 13.
Sub variabel melakukan pelayanan dengan cepat dan tepat

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	1	2
2.	Baik (B)	11	22
3.	Cukup Baik (CB)	33	66
4.	Tidak Baik (TB)	5	10
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 12

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Ketanggapan (*responsivess*) mengenai petugas melayani masyarakat dengan cepat dan tepat diatas menyatkan hasil yang cukup baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 1 responden menjawab sangat baik (2%), 11 responden menjawab baik (22%), 33 menjawab cukup baik (66%), dan 5 responden menjawab tidak baik (10%), artinya masyarakat menilai pelayanan kesehatan di puskesmas cukup baik. BPJS telah menjamin bahwa pelayanan yang dilakukan sesuai dengan SOP yang berlaku. Namun beberapa masyarakat mengeluhkan lamanya waktu pengantrian sehingga jauh dari kata tepat waktu, karena pasien yang hadir

dari pagi harus mengantri hingga menjelang siang untuk mendapatkan perawatan.

c. Sub variabel merespon keluhan masyarakat dengan cepat dan tanggap

Tabel 14.

Sub variabel merespon keluhan masyarakat dengan cepat dan tanggap

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	1	2
2.	Baik (B)	21	42
3.	Cukup Baik (CB)	27	54
4.	Tidak Baik (TB)	1	2
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 13

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Ketanggapan (*responsivess*) mengenai respon terhadap keluhan masyarakat secara cepat dan tanggap diatas menyatakan hasil yang cukup baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 1 responden menjawab sangat baik (2%), 21 responden menjawab baik (42%), 27 responden menjawab cukup baik (54%), dan 1 responden menjawab tidak baik (2%), artinya petugas kesehatan telah merespon beberapa keluhan masyarakat dengan cukup baik. Namun keluhan-keluhan tersebut berdampak pada efektivitas dalam pelaksanaan pelayanan pengguna jaminan kesehatan. Seperti contoh, masyarakat dusun Bandut lor kecamatan Sedayu yang termasuk responden tidak dapat menggunakan kartu jaminan kesehatannya

(Jamkesda) karena sudah tidak berlaku yang kini dialihkan ke BPJS ataupun KIS. Kurangnya sosialisasi terkait pergantian kartu jaminan kesehatan menjadi suatu masalah yang terjadi saat ini.

d. Sub variabel konsisten dalam menyikapi masalah terhadap masyarakat

Tabel 15.

Sub variabel konsisten dalam menyikapi masalah terhadap masyarakat

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	1	2
2.	Baik (B)	24	48
3.	Cukup Baik (CB)	21	42
4.	Tidak Baik (TB)	4	8
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 14

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Ketanggapan (*responsivess*) mengenai konsisten dalam menyikapi masalah terhadap masyarakat selama pelayanan kesehatan diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 1 responden menjawab sangat baik (2%), 24 responden menjawab baik (48%), 21 responden menjawab cukup baik (42%), dan 4 respoonden menjawab tidak baik (8%), artinya petugas kesehatan telah konsisten dalam melayani keluhan-keluhan masyarakat dengan baik. Namun masih terdapat beberapa masyarakat yang tidak mampu dilayani oleh petugas kesehatan setempat. Hal ini terkait penggunaan kartu jaminan kesehatan yang ditolak

oleh puskesmas dikarenakan sudah tidak berlaku. Masyarakat merasa belum mengetahui tentang pengalihan kartu jaminan kesehatan, khususnya bagi peserta Jamkesda.

4. Jaminan (*assurance*)

a. Sub variabel petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan

Tabel 16.

Sub variabel petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	2	4
2.	Baik (B)	13	26
3.	Cukup Baik (CB)	28	56
4.	Tidak Baik (TB)	7	14
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 15

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Jaminan (*assurance*) mengenai pemberian jaminan tepat waktu dalam pelayanan oleh petugas kesehatan diatas menyatakan hasil yang cukup baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 2 responden menjawab sangat baik (4%), 13 responden menjawab baik (26%), 28 responden menjawab cukup baik (56%), dan 7 responden menjawab tidak baik (14%), artinya petugas masih kurang memberikan kepercayaan terkait jaminan waktu dalam pelayanan. Hal ini menggambarkan bahwa petugas belum bisa memberikan kepastian waktu dalam pelayanan

kesehatan. Terdapat beberapa faktor yang sering terjadi, seperti kehadiran dokter di puskesmas serta ketersediaan obat-obat di puskesmas. BPJS Kesehatan dalam hal ini perlu menindaklanjuti terkait pelayanan yang kurang memuaskan tersebut.

b. Sub variabel petugas memberikan jaminan kepastian biaya

Tabel 17.
Sub variabel petugas memberikan jaminan kepastian biaya

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	5	10
2.	Baik (B)	28	56
3.	Cukup Baik (CB)	15	30
4.	Tidak Baik (TB)	2	4
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisisioner Nomor 16

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Jaminan (*assurance*) mengenai pemberian jaminan kepastian biaya oleh petugas kesehatan diatas menyatakan hasil baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 5 responden menjawab sangat baik (10%), 28 responden menjawab baik (56%), 15 responden menjawab cukup baik (30%), dan 2 responden menjawab tidak baik (4%), artinya masyarakat menilai sudah mendapatkan jaminan terkait pembiayaan di puskesmas. Masyarakat telah mengetahui jelas total biaya yang akan dibayarkan. Pengguna BPJS dapat menggunakan kartu BPJS dan biaya

diambil dari iuran yang tiap bulan dibayarkan. Sedangkan, BPJS-PBI maka pembiayaan akan ditanggung oleh pemerintah, masyarakat tidak akan membayar biaya perawatan atau bebas biaya.

c. Sub variabel petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan

Tabel 18.

Sub variabel petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	2	4
2.	Baik (B)	33	66
3.	Cukup Baik (CB)	13	26
4.	Tidak Baik (TB)	2	4
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 17

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Jaminan (*assurance*) mengenai pemberian jaminan legalitas dalam pelayanan menggunakan jaminan kesehatan diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 2 responden menjawab sangat baik (4%), 33 responden menjawab baik (66%), 13 responden menjawab cukup baik (26%), dan 2 responden menjawab tidak baik (4%), artinya masyarakat telah mengerti bahwa kartu jaminan kesehatan yang berlaku itu sah menurut hukum. Pelayanan jaminan kesehatan ini mengacu pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS dan Permenkes Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan

Bagi JKN. Masyarakat dapat menggunakan kartu tersebut guna mendapatkan biaya kesehatan secara gratis di puskesmas atau rumah sakit. Masyarakat juga wajib untuk menjaga kartu tersebut karena berisi biodata penting dari pemilik kartu, sehingga mengurangi kemungkinan dipergunakan untuk hal yang melanggar hukum.

d. Sub variabel petugas memberikan jaminan kepastian dalam pelayan

Tabel 19.

Sub variabel petugas memberikan jaminan kepastian dalam pelayanan

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	2	4
2.	Baik (B)	25	50
3.	Cukup Baik (CB)	23	46
4.	Tidak Baik (TB)	-	-
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 18

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Jaminan (*assurance*) mengenai jaminan kepastian untuk pelayanan kesehatan oleh petugas diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 2 responden menjawab sangat baik (4%), 25 responden menjawab baik (50%), 23 responden menjawab cukup baik (46%), artinya petugas mampu memberikan jaminan bahwa masyarakat akan dilayani atau diperiksa di puskesmas setempat.

jaminan tersebut didapatkan apabila telah mendaftar dan mendapatkan nomor antrian untuk menunggu giliran diperiksa. Tetapi untuk mendapatkan bebas biaya/ berobat gratis maka harus sudah terdaftar dalam kepesertaan jaminan kesehatan yaitu BPJS baik PBI atau Non PBI..

5. Empati (*emphaty*)

a. Sub variabel kepedulian terhadap masalah masyarakat

Tabel 20.
Sub variabel kepedulian terhadap masalah masyarakat

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	9	18
2.	Baik (B)	20	40
3.	Cukup Baik (CB)	20	40
4.	Tidak Baik (TB)	1	2
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisisioner Nomor 19

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Empati (*emphaty*) mengenai kepedulian petugas terhadap masalah masyarakat dalam pelayanan kesehatan diatas dapat dikatakan baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 9 responden menjawab sangat baik (18%), 20 responden menjawab baik (40%), 20 responden menjawab cukup baik (40%), dan 1 responden menjawab tidak baik (2%), artinya petugas telah melayani masyarakat dengan baik. Petugas melayani masyarakat dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan dari masyarakat terkait

informasi pelayanan kesehatan dengan baik. Beberapa masyarakat merasa telah terbantu dengan kepedulian petugas dalam mengarahkan atau memberi informasi terkait pelayanan jaminan kesehatan.

b. Sub variabel petugas melayani dengan tidak diskriminatif

Tabel 21.
Sub variabel petugas melayani dengan tidak diskriminatif

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	8	16
2.	Baik (B)	29	58
3.	Cukup Baik (CB)	8	16
4.	Tidak Baik (TB)	5	10
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 20

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Empati (*emphaty*) mengenai pelayanan dengan tidak diskriminatif oleh petugas kesehatan diatas menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 8 responden menjawab sangat baik (16%), 29 responden menjawab baik (58%), 8 responden menjawab cukup baik (16%), dan 5 responden menjawab tidak baik (10%), artinya petugas memberikan pelayanan ke masyarakat dengan tidak membedakan satu sama lainnya. Petugas tidak dapat mendahulukan seseorang yang menjadi peserta jaminan kesehatan BPJS dengan peserta jaminan kesehatan BPJS-PBI. Hal ini juga berlaku bagi pengguna jaminan

kesehatan dengan yang tidak menggunakan jaminan kesehatan, tidak ada perlakuan khusus bagi keduanya, dan akan dilayani dengan sama satu dengan yang lain.

c. Sub variabel berkomunikasi dengan baik dan sopan kepada masyarakat

Tabel 22.

Sub variabel berkomunikasi dengan baik dan sopan kepada masyarakat

No	Keterangan	Responden	Persentase (%)
1.	Sangat Baik (SB)	6	12
2.	Baik (B)	32	64
3.	Cukup Baik (CB)	9	18
4.	Tidak Baik (TB)	3	6
5.	Sangat Tidak Baik (STB)	-	-
Jumlah		50	100

Sumber: Hasil Kuisioner Nomor 21

Keterangan:

Hasil dari penelitian variabel Empati (*emphaty*) mengenai berkomunikasi dengan baik dan sopan kepada masyarakat menyatakan hasil yang baik. Hasil penelitian membuktikan bahwa 6 responden menjawab sangat baik (12%), 32 responden menjawab baik (64%), 9 responden menjawab cukup baik (18%), dan 3 responden menjawab tidak baik, artinya petugas telah memuaskan masyarakat dengan tutur kata yang baik dan sopan. Hal itu merupakan unsur penting demi kelancaran pelayanan kesehatan dengan jaminan kesehatan. Masyarakat dapat berkomunikasi dengan petugas kesehatan dengan baik untuk mendapatkan pelayanan yang baik. Dan petugas

pun perlu menjaga kesopanan dalam melayani masyarakat sesuai dengan pedoman pelayanan yang berlaku.