



**PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL
KESEHATAN DI DESA PAJARAKAN KULON
KECAMATAN PAJARAKAN**

Kholidazia El Hamzah Fathullah

Dosen Ilmu Hukum, Sekolah Tinggi Ilmu Hukum Zainul Hasan Genggong
kholidazia2306@gmail.com

Vina Apriliyanti

Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Hukum Zainul Hasan
vinaapriliyanti3@gmail.com

Abstract

One of the roles of the government towards its citizens in running the government is to provide public services. One of these public services is the BPJS Health service. The purpose of this study is to find out BPJS Health Services to the community using the National Health Insurance in Pajarakan Kulon Village, the benefit is that this research is expected to provide information and knowledge to determine the relationship between BPJS user satisfaction and the Quality of Health Insurance Services. National in BPJS Health. the method used is using the Juridical Empirical method by combining primary and secondary data obtained from the field in the form of interviews and other legal sources. This thesis research is about BPJS Health Services in the implementation of the good governance-based National Health Insurance (JKN) program at BPJS Kesehatan Kraksaan. The conclusions obtained are the categories that exist in BPJS Health Law number 24 of 2011. The advice drawn is that BPJS health users should be able to reach the maximum and make registration easier for new users who want to use BPJS because it will affect the quality of BPJS in BPJS Kesehatan.

Keywords: Quality of Health Services, BPJS Health

Abstrak

Peran pemerintah terhadap warga negaranya dalam menjalankan pemerintah salah satunya adalah dengan memberikan pelayanan publik. Salah satu pelayanan publik tersebut adalah pelayanan BPJS Kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pelayanan BPJS Kesehatan terhadap masyarakat pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Pajarakan Kulon, manfaatnya adalah Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan untuk mengetahui hubungan kepuasan pengguna BPJS terhadap Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional yang ada di BPJS Kesehatan. metode yang dipakai adalah menggunakan metode Yuridis Empiris dengan cara memadukan data primer dan sekunder yang di peroleh dari lapangan berupa

wawancara dan sumber hukum lainnya. Penelitian skripsi ini yaitu tentang Pelayanan BPJS Kesehatan dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berbasis good governance di BPJS Kesehatan Kraksaan. Kesimpulan yang diperoleh yaitu kategori yang ada di BPJS Kesehatan Undang - undang nomor 24 tahun 2011. Saran yang ditarik adalah pengguna BPJS kesehatan harus dapat tercapai secara maksimal dan lebih dipermudah dalam pendaftaran bagi pengguna baru yang mau menggunakan BPJS karena itu akan berpengaruh pada kualitas BPJS yang ada di BPJS Kesehatan.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan Kesehatan, BPJS Kesehatan

A. PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (selanjutnya disebut JKN), dalam meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan Jaminan Kesehatan masyarakat melalui JKN bagi Kesehatan perorangan. Pemerintah memberikan jaminan untuk masyarakat miskin dan tidak mampu melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih terfragmentasi atau terbagi-bagi. Biaya Kesehatan dan mutu Pelayanan menjadi sulit terkendali. Sehingga pada tahun 2004, dikeluarkan Undang-Undang Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disebut SJSN) yang mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk JKN. JKN ini dikelola melalui suatu badan Pemerintah yang disebut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut BPJS) yang dinaungi oleh Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut UU BPJS). Program JKN diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya di mulai sejak 1 Januari 2014. Maka dengan demikian kami mengambil rumusan masalah

1. Pelayanan BPJS Kesehatan terhadap masyarakat pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Pajarakan Kulon ?
2. Hambatan dalam pengurusan pelayanan BPJS Kesehatan yang dirasakan oleh masyarakat pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Pajarakan Kulon ?

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui Pelayanan BPJS Kesehatan terhadap masyarakat pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di Desa

Pajarakan Kulon dan Hambatan dalam pengurusan Pelayanan BPJS Kesehatan yang dirasakan oleh masyarakat pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Pajarakan Kulon agar bisa memberikan manfaat seperti Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan untuk mengetahui hubungan kepuasan pengguna BPJS terhadap Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional yang ada di BPJS Kesehatan

B. METODE PENELITIAN

1. Pendekatan Penelitian

Adapun metode yang diambil adalah pendekatan perundang-undangan. Peneliti diharuskan memahami asas- asas dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku dan yang telah di tetapkan selain menggunakan metode pendekatan konseptual (Conceptual Approach).

2. Lokasi Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian mengenai Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan terhadap masyarakat Pengguna Jaminan Kesehatan Nasional . Lokasi Penelitian yang digunakan yaitu Desa Pajarakan Kulon

3. Sumber Data

Dalam penelitian ini, sumber data yang digunakan pada penulisan ini yaitu : data primer dan sekunder.

- a. Data Primer adalah : bahan hukum primer adalah bahan hukum yang utama. Menggunakan data kuisisioner yang langsung diturunkan kepada masyarakat
- b. Data Sekunder adalah : bahan hukum yang diperoleh dari perpustakaan (library resarch) yang meliputi berbagai literatur maupun sumber-sumber lain seperti Undang-undang Republik Indonesia Nomer 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Buku-buku hukum, Jurnal hukum, disertasi serta Artikel-artikel lainnya yang berkaitan dengan penelitian.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan sesuatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi ini digunakan untuk mengumpulkan data untuk kemudian ditelaah. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu yang dapat berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, biografi, peraturan dan kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto.

b. Wawancara

Wawancara adalah penggunaan metode wawancara dalam kegiatan survey untuk tujuan pengumpulan data/informasi terkait topik/permasalahan yang akan diteliti.¹

5. Teknik Analisa Data

Proses analisis data yang dilakukan oleh peneliti dilakukan setelah semua data yang dibutuhkan telah terkumpul yang meliputi data berkas tentang Pelayanan Kesehatan terhadap pengguna Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

C. PEMBAHASAN DAN ANALISIS

Pelayanan BPJS Kesehatan terhadap masyarakat pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Pajarakan Kulon Kepuasan Pelayanan merupakan respon atau tingkat perasaan pengguna yang diperoleh setelah masyarakat dari pelayanan BPJS Kesehatan dengan membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harap pengguna BPJS Kesehatan. Apakah hasil yang dirasakan di bawah harapan pengguna BPJS Kesehatan kecewa, kurang puas bahkan tidak puas,

¹<http://medium.com/@afdanrojabi/teknik-wawancara-research-methodology>, Diakses tanggal 2 juni 2022

kepuasan yang terjadi pada pengguna karena harapan - harapan pengguna yang ada pada diri pengguna terpenuhi. Kepuasan merupakan gambaran harapan yang terpenuhi menggunakan jasa dari kualitas pelayanan BPJS Kesehatan. Faktor yang paling penting untuk menciptakan Kepuasan pengguna adalah Kinerja dan Kualitas dari Layanan yang diberikan oleh organisasi BPJS Kesehatan. Kinerja (performance) wujud dari kinerja ini misalnya : kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana petugas dalam memberikan jasa pelayanan.

Kinerja dan Kualitas yang perlu ditingkatkan lagi, seperti :

1. Mendengarkan keluhan dari pengguna BPJS Kesehatan.

Arti dari mendengarkan keluhan adalah proses pemahaman secara aktif untuk mendengarkan informasi, dan sikap dari pengguna yang tujuannya untuk memahami

2. keluhan secara objektif.

Pelayanan lebih cepat dan tanggap dalam pelayanan terhadap pengguna BPJS Kesehatan. Arti kepuasan pelayanan adalah keluhan utama untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna BPJS Kesehatan, dalam hal ini BPJS dapat dikatakan baik jika mampu menyediakan sesuai keinginan pelanggan. Kinerja yang baik akan sangat berpengaruh dalam meningkatkan kepuasan pengguna.

3. Menjaga kesabaran dan bersikap ramah dalam pelayanan.

Arti dari menjaga kesabaran dan bersikap ramah adalah sikap yang ramah atau attitude yang baik, attitude atau sikap yang harus diterapkan ketika menemui masyarakat.

4. Respon yang cepat dan tepat dalam mengatasi keluhan pengguna BPJS Kesehatan.

Arti dari respon cepat dan tepat adalah menjawab dengan waktu yang tepat, dan tidak berbelit-belit dalam memberi penjelasan mengenai pelayanan BPJS Kesehatan. Dalam undang-undang BPJS Kesehatan nomor 24 tahun 2011 dinyatakan peserta BPJS Kesehatan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Termasuk obat sesuai indikasi medis, fasilitas Kesehatan terpenuhi, termasuk dalam terpuhinya Pelayanan dan tidak membeda-bedakan antara

Pengguna BPJS Mandiri dan dari Pemerintah Seharusnya mereka dilayani dengan kualitas yang sama, kecuali dari pengguna BPJS Mandiri itu bisa dibedakan Kualitas Pelayanan karena ada 3 tingkatan kelas, yaitu kelas I II dan III.

Kenapa untuk kategori kelas BPJS Kesehatan ini dibedakan ?

Adanya pengkategorian kelas tersebut bertujuan untuk memudahkan para peserta BPJS untuk memilih kelas yang sesuai dengan kemampuan finansialnya, karena kelas BPJS yang diambil akan disesuaikan dengan besarnya iuran bulanan BPJS yang harus dibayar oleh peserta. Perbedaan BPJS Kesehatan dari kelas I II dan III

a. Besarnya Iuran Bulanan

Besar kecilnya iuran BPJS sangat ditentukan oleh kelas BPJS yang anda ambil, sehingga salah satu yang membedakan antara ketiga kelas tersebut adalah besar kecilnya iuran bulanan BPJS, dimana untuk kelas I biasanya lebih mahal dari pada kelas 2 dan 3

b. Ruang Rawat Inap

Perbedaan lainya dari ketiga kelas BPJS tersebut adalah ruang rawat inap. Dimana kelas juga bisa menentukan ruang rawat inap jika peserta BPJS harus dirawat inap di rumah sakit. Dimana untuk peserta BPJS yang mengambil kelas I maka peserta BPJS kelas I juga akan mendapatkan raung rawat inap kelas I, dan begitu untuk peserta kelas II dan III mereka pun akan mendapatkan ruang rawat inap sesuai dengan kelas yang diambil.²

Tingkat kepuasan yang diperoleh pelanggan saat berkaitan erat standar kualitas barang atau jasa yang mereka nikmati. Sifat kepuasan bersifat subjektif, namun dapat diukur melalui indeks kepuasan pelanggan masyarakat. Dalam penelitian ini menggunakan model kualitatif Untuk menilai pelayanan BPJS Kesehatan terhadap masyarakat.

Hambatan dalam pengurusan BPJS Kesehatan yang dirasakan oleh masyarakat Pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Pajarakan Kulon

²<http://laporbjps.com/perbedaan-bpjs-kesehatan-kelas-1-2-dan-3/#>, diakses tanggal 13 juni 2022

1. Kelengkapan Berkas atau Dokumen Pendaftaran Pasien BPJS

Banyak masyarakat yang tidak mengetahui berkas pendaftaran pasien BPJS yang harus dibawa saat mendaftar untuk membuat BPJS Kesehatan, selain daftar BPJS Kesehatan tak hanya dapat dilakukan dengan langsung datang ke kantor, namun juga bisa melalui online.

Begini langkah - langkah mendaftar BPJS Kesehatan secara online, yaitu

:

- a. Menyiapkan berkas - berkas yang diperlukan yaitu, seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP) dll.
- b. Buka halaman Web bpjs-kesehatan.go.id dari browser komputer, gadget atau Handphone.
- c. Isi data yang telah disediakan yaitu data diri serta pilihan kelas yang ditawarkan, Alamat Lengkap, Fasilitas Kesehatan (Faskes) yang mencakup Fasilitas Kesehatan Tingkat (Faskes) I II III serta Fasilitas Kesehatan (Faskes) Gigi dengan pilihan instansi yang dipilih sebagai tempat rujukan
- d. Pilih iuran perbulan. Ada 3 pilihan dari kelas III hingga kelas I dengan Rentang biaya 35.000 hingga 85.000ribu rupiah perbulanya. Namun segera akan dilakukan satu kelas untuk semua peserta BPJS Kesehatan.
- e. Simpan Data, serta tunggu email notifikasi nomor registrasi di Email kemudian cetak lembar Virtual Accountnya.
- f. Lakukan pembayaran di bank yang dituju, dan simpan bukti pembayaran.
- g. BPJS Kesehatan telah aktif, buka Email dan cek balasan dari BPJS berupa E-ID Card dari BPJS Kesehatan dan dapat dicetak sendiri. Atau bisa mendatangi BPJS di Kantor cabang BPJS terdekat untuk bisa mendapatkan kartu. Cukup memberikan semua data sebelumnya, Form Isian, Virtual Account, serta bukti Paymment.

Dari sekian persyaratan diatas ada beberapa persyaratan offline yaitu :

1. Siapkan berkas Fotocopy KTP, Fotocopy KK, pas foto ukuran 3*4 berwarna 2 lembar, serta formulir yang di isi di tempat pendaftaran

2. Setelah mendapatkan nomer kode pembayaran, setorlah sejumlah uang ke bank yang telah ditunjuk seperti BNI, BRI, dan Mandiri.
3. Bawa bukti setoran ke Kantor BPJS Kesehatan untuk mendapatkan kartu anggota

Dari sekian persyaratan diatas ada beberapa hal yang membuat masyarakat sering mengeluh seperti:

1. Kualitas pelayanan
2. Waktu kenaikan Iuran BPJS Kesehatan tidak tepat
3. Ketepatan waktu dalam pembayaran Iuran setiap bulan

D. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dan pemaparan yang telah penulis jelaskan dan temuan-temuan di lapangan mengenai "Pelayanan BPJS Kesehatan terhadap masyarakat pengguna jaminan kesehatan nasional di desa Pajarakan Kulon kecamatan Pajarakan" dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan BPJS Kesehatan terhadap masyarakat desa Pajarakan Kulon kecamatan Pajarakan sudah cukup berjalan dengan baik agar tercipta pelayanan yang sesuai dengan harapan pengguna BPJS Kesehatan, jadi kesimpulannya termasuk dalam kategori yang ada di BPJS Kesehatan Undang - undang nomor 24 tahun 2011.

E. SARAN

Dalam penelitian ini diharapkan peningkatan kualitas khususnya dalam pelayanan yang dirasa ada yg kurang baik agar kepuasan pengguna BPJS kesehatan dapat tercapai secara maksimal dan lebih dipermudah dalam pendaftaran bagi pengguna baru yang mau menggunakan BPJS karena itu akan berpengaruh pada kualitas BPJS yang ada di BPJS Kesehatan. Apabila saat pendaftaran secara Offline agar mempersiapkan terlebih dahulu kelengkapan seperti berkas atau dokumen yang perlu atau dibutuhkan untuk pendaftaran saat ke Kantor BPJS agar Pelayanannya tidak lama.

F. DAFTAR PUSTAKA



1. Perundang-undangan

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

2. Sumber lainnya

<http://docplayer.info/201480-Faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kepuasan-pengguna-bpjs-terhadap-pelayanan-bpjs-abstrak.html>, Diakses tanggal 17 maret 2022

<https://m.tempo.co/read/news/2015/08/09/173690357/4-masalah-paling-dikeluhkan-dalam-pelayanan-bpjs-kesehatan>, Diakses 17 maret 2022

<http://medium.com/@afdanrojabi/teknik-wawancara-research-methodology>, Diakses tanggal 2 juni 2022

https://id.m.wikipedia.org/wiki/BPJS_Kesehatan, Diakses tanggal 13 juni 2022

<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2017/27>, Diakses tanggal 13 Juni 2022

<http://pendidikan.co.id/pelayanan-kesehatan-pengertian-jenis-kriteria-skema-tujuan-menurut-para-ahli/>, Diakses tanggal 13 juni 2022

<http://www.slideshare.net/csiimpil/pelayanan-kesehatan-34114308>, Diakses tanggal 13juni 2022

<http://dinsos.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/jkn-apa-bedannya-denganbpjs-kesehatan-91>,