

**KUALITAS PELAYANAN BPJS PESERTA LANSIA DI
PUSKESMAS KARYA JAYA KELURAHAN KARYA JAYA
KECAMATAN KERTAPATI KOTA PALEMBANG**



Oleh :

Muhammad Arief Dhiyaulhaq

07011382025163

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI
KUALITAS PELAYANAN BPJS PESERTA LANSIA DI PUSKESMAS
KARYAJAYA KELURAHAN KARYAJAYA KECAMATAN
KERTAPATI KOTA PALEMBANG
USULAN PENELITIAN

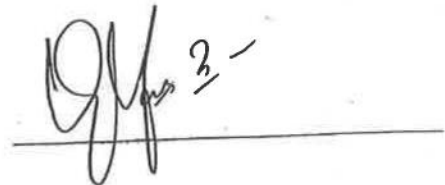
Diajukan Oleh:

MUHAMMAD ARIEF.DHIYAUHQ
NIM. 07011382025163

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, Maret 2024

Pembimbing

Dr. Dra. Nengyanti, M.Hum
NIP. 196704121992032002



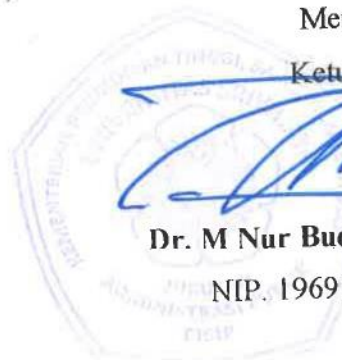
Mengetahui,

Ketua Jurusan



Dr. M Nur Budiyanto, S.Sos., MPA

NIP. 196911101994011001



HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

**KUALITAS PELAYANAN BPJS PESERTA
LANSIA DI PUSKESMAS KARYA JAYA
KELURAHAN KARYA JAYA KECAMATAN
KERTAPATI KOTA PALEMBANG**

Skripsi

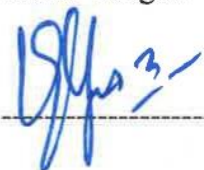
Oleh :

**Muhammad Arief Dhiyaulhaq
07011382025163****Telah dipertahankan di depan penguji
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Pada tanggal 20 Desember 2024**

Pembimbing :

**Dr. Nengyanti, M.Hum
NIP. 196704121992032002**

Tanda Tangan



Penguji :



1. Dr. Ardiyan Saptawan, M.Si
NIP. 196511171990031004
2. Riza Adelia Suryani, M.Si
NIP. 198902222023212044

Tanda Tangan



Mengetahui,

Dekan FISIP UNSRI,

**Prof. Dr. Alfitri, M.Si
NIP. 196601221990031004**Ketua Jurusan
Administrasi Publik,
**Dr. M. Nur Budiyanto, S.Sos., MPA
NIP: 196911101994011001**


LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Arief Dhiyaulhaq

NIM : 07011382025163

Jurusan : Ilmu Administrasi Publik

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi yang berjudul “Kualitas Pelayanan Bpjs Peserta Lansia Di Puskesmas Karya Jaya Kelurahan Karya Jaya Kecamatan Kertapati Kota Palembang“ ini adalah benar-benar karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Plagiat di Perguruan Tinggi. Apabila di kemudian hari, ada pelanggaran yang ditemukan dalam skripsi ini dan/atau ada pengaduan dari pihak lain terhadap keaslian karya ini, saya bersedia menanggung sanksi yang dijatuhkan kepada saya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sungguh-sungguh tanpa pemaksaan dari pihak manapun.

Yang membuat pernyataan

Palembang, 31 Januari 2025



Muhammad Arief Dhiyaulhaq

NIM. 07011382025163

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Kita tidak bisa memilih kepada siapa kita dilahirkan. Tapi kita bisa memilih akan menjadi seperti apa kita kelak”

Atas izin Allah SWT. skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua Orang tua saya, Bapak Ihsan Panca Putra dan Ibu Rosalina.
2. Dosen Pembimbing,
Ibu Dr. Dra Nengyanti, M.Hum.
3. Teman-teman seperjuangan saya.
4. Almamater tercinta Universitas Sriwijaya.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan BPJS peserta lansia di Puskesmas Karya jaya Kecamatan Kertapati Kota Palembang, Penelitian ini dianalisis menggunakan teori *Moment of Truth* (MoT) yang diidentifikasi Brian Solis dalam Araujo(2013:22). Metode penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif, Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran angket kepada 100 lansia pengguna BPJS Puskesmas Karya jaya , Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan BPJS peserta lansia di Puskesmas Karya jaya termasuk dalam kategori sedang. Dilihat dari dimensinya, dimensi *Ultimate Moment of Truth* (Pengalaman Setelah Pelayanan),di dimensi *Zero Moment of Truth* (Pengalaman Sebelum Pelayanan) dan *Second Moment of Truth* (Pengalaman Penggunaan) kualitas pelayanan yang didapat sedang sementara dimensi *First Moment of Truth* (Pengalaman Pertama) dalam kategori rendah. Namun jika dilihat per indikatornya yang masih rendah pada dimensi *Ultimate Moment of Truth* adalah kesediaan pasien menceritakan pengalaman pelayanan, pada dimensi *Zero Moment of Truth* kenyamanan area parkir bagi peserta lansia dan pengguna kursi roda, pada dimensi *Second Moment of Truth* adalah kecepatan pelayanan dibagian pengambilan obat, dan pada dimensi *First Moment of Truth* adalah kenyamanan ruang tunggu pendaftaran, Kepada pihak puskesmas hendaknya meningkatkan lagi aspek fasilitas diruang tunggu dan juga area parkir serta pelayanan pada pengambilan obat. Untuk peneliti berikutnya agar mencoba menyebarkan kuesioner ke rumah pasien lansia yg pernah berkunjung dalam sebulan terakhir ke Puskesmas ini. Saran praktis

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Puskesmas, Lansia

Pembimbing

Dr. Dra. Nengyanti, M.Hum

NIP. 19670412199203202

Palembang, Januari 2025

Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Sriwijaya

Dr. M Nur Budiyanto, S.Sos., MPA

NIP.196911101994011001

ABSTRACT

This study aims to assess the quality of BPJS services for elderly participants at the Karya Jaya Health Center in Kertapati District, Palembang City. The research is analyzed using the Moment of Truth (MoT) theory, identified by Brian Solis in Araujo (2013:22). The research method uses a quantitative descriptive approach, with data collection done through questionnaires distributed to 100 elderly BPJS participants at the Karya Jaya Health Center. The results of this study conclude that the quality of BPJS services for elderly participants at the Karya Jaya Health Center falls into the moderate category. In terms of its dimensions, the Ultimate Moment of Truth (Experience After Service), Zero Moment of Truth (Experience Before Service), and Second Moment of Truth (Experience of Use) show moderate quality, while the First Moment of Truth (First Experience) is categorized as low. However, when viewed by indicators, those with lower ratings in the Ultimate Moment of Truth dimension are the willingness of patients to share their service experience, in the Zero Moment of Truth dimension the comfort of parking areas for elderly participants and wheelchair users, in the Second Moment of Truth dimension the speed of service in the medication pick-up section, and in the First Moment of Truth dimension the comfort of the registration waiting area. It is recommended that the health center improve facilities in the waiting area and parking area, as well as service speed in medication pick-up. For future researchers, it is suggested to distribute questionnaires to elderly patients who visited the health center within the last month. Practical recommendations.

Keywords: *Service Quality, Public Health Center, Elderly*

Advisor

Dr. Dra. Nengyanti, M.Hum

NIP. 19670412199203202

Palembang, Januari 2025

Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Sriwijaya

Dr. M Nur Budiyanto, S.Sos., MPA

NIP.196911101994011001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “Kualitas Pelayanan BPJS Peserta Lansia di Puskesmas Karya jaya Kelurahan Karya jaya Kecamatan Kertapati Kota Palembang ” dengan baik tanpa halangan yang berarti. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana S-1 Dalam Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya. Dalam proses penyusunan Skripsi ini penulis banyak mendapatkan masukan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu dengan rendah hati dan penuh rasa hormat penulis ucapkan rasa terima kasih kepada :

1. Tuhan yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan izin kepada Penulis dalam menempuh dan menyelesaikan pendidikan S-1.
2. Kedua Orang Tua saya. Bapak Ihsan Panca Putra dan Ibu Rosalina yang tak pernah kenal lelah memberikan semangat dan motivasi kepada saya selama masa pengerjaan skripsi dan juga terima kasih selalu mendoakan anak pertamamu ini di setiap perjalanan hidupnya sehingga dapat menyelesaikan perkuliahan di Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya
3. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, S.E., M.Si selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
4. Bapak Prof. Dr. Alfitri, M.Si selaku Dekan FISIP Universitas Sriwijaya.
5. Bapak Dr. M. Nur Budiyanto, S.Sos, M.PA selaku Ketua Jurusan Administrasi Publik.
6. Bapak Anang Dwi Santoso, S.AP., MPA selaku Pembimbing Akademik.

7. Ibu Dr. Dra. Nengyanti, M.Hum selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan, saran, serta masukan selama penulis menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak dan Ibu Dosen yang mengajar di Jurusan Administrasi Publik beserta Staf FISIP yang terlibat dari awal sampai akhir perkuliahan.
9. Seluruh Pegawai Puskesmas Karya jaya dan Lansia peserta BPJS yang turut membantu dalam proses menyelesaikan penelitian ini
10. Nugraha Muslimin, Bagas Ramadhan, Fadel Armando, Kevin Reynanda, Ilham Prayoga, Satrio Chondro dan Teman teman SMA saya yang lain yang selalu menjadi support system selama pengerjaan skripsi ini
11. The Adams, Rumahsakit, Perunggu, selaku band yang selalu penulis dengarkan untuk menjadi penyemangat dalam pengerjaan skripsi ini
12. Semua pihak yang telah membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu persatu selama penulisan skripsi ini.

Semoga Allah SWT selalu memberikan karunia dan rahmatnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan, baik dari isi maupun sistematika penulisan. Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan penulisan penelitian

Palembang, Januari 2025

Muhammad Arief Dhiyaulhaq

DAFTAR ISI

MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	13
1.3 Tujuan Penelitian	13
1.4 Manfaat Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	15
2.1 Teori Pelayanan Publik	15
2.1.1 Moment Kritis Pelayanan (Moment of Truth)	16
2.2 Kualitas Pelayanan	20
2.2.1 Kualitas Standar Pelayanan Publik	22
2.3 Pelayanan Kesehatan BPJS	27
2.4 Lansia	32
2.4.1 Kriteria Lansia	33
2.5 Konsep Puskesmas	35
2.6 Kerangka Pemikiran	38
2.7 Penelitian Terdahulu	38
2.8 Hipotesis Penelitian	46
BAB III METODE PENELITIAN	47
3.1 Jenis Penelitian	47
3.2 Definisi Konsep	48
3.2.1 Konsep Operasional	49
3.3 Sumber Data	54
3.4 Populasi dan Sampel	54
3.5 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data	55

3.5.1	Uji Validitas.....	57
3.5.2	Uji Realibilitas	59
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		61
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	61
4.1.1	Sejarah Singkat Instansi	61
4.1.2	Visi dan Misi Instansi.....	64
4.1.3	Struktur Organisasi.....	65
4.2	Hasil Penelitian	73
4.2.1	Deskripsi Indikator Zero Moment of Truth.....	73
4.2.2	Deskripsi Indikator First Moment of Truth.....	75
4.2.3	Deskripsi Indikator Second Moment of Truth	79
4.2.4	Deskripsi Indikator Ultimate Moment of Truth	84
4.3	Pembahasan.....	87
4.3.1	Deskripsi Variabel Penelitian	87
4.3.2	Kesimpulan First Moment of Truth	87
4.3.3	Kesimpulan Second of Truth.....	90
4.3.4	Kesimpulan Zero Moment of Truth	91
4.3.5	Kesimpulam Ultimate Moment of Truth.....	93
BAB V PENUTUP.....		95
5.1	Simpulan	95
5.2	Saran.....	96
5.2.1	Bagi Puskesmas.....	96
5.2.2	Bagi Peneliti Selanjutnya	97

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Terdahulu	39
Tabel 2. Konsep Operasional	50
Tabel 3. Kriteria Angka Indeks	57
Tabel 4. Hasil Uji Validitas Kuesioner	57
Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner.....	59
Tabel 6. Indeks Indikator Zero Moment of Truth (Pengalaman Sebelum Pelayanan)73	
Tabel 7. Indeks Indikator <i>First Moment of Truth</i> (Pengalaman Pertama).....	75
Tabel 8. Indeks Indikator Second Moment of Truth (Pengalaman Penggunaan)	79
Tabel 9. Indeks Indikator Ultimate Moment of Truth (Pengalaman Setelah Pelayanan)	84
Tabel 10. Nilai indeks Variabel Kualitas Layanan	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Grafik Pemantauan Puskesmas Karya Jaya Tahun 2023.....	12
Gambar 2. Struktur Organisasi Puskesmas Karya Jaya Tahun 2023	66
Gambar 3. Gedung Puskesmas Karya jaya	88
Gambar 4. Ruang Pendaftaran dan Ruang Tunggu.....	89
Gambar 5. Lorong Ruang Tindakan.....	89
Gambar 6. Ruang Tunggu Pengambilan Obat	90
Gambar 7. Area Parkir dan Pintu Masuk	92

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah. Pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan permukiman, keamanan, ketertiban umum, perlindungan masyarakat, dan pelayanan sosial merupakan urusan wajib pemerintahan yang terkait dengan pelayanan dasar sebagaimana tercantum dalam Bab IV Pasal 12 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dengan demikian, jika dikaitkan dengan urusan pemerintahan yang bersifat wajib, pelayanan kesehatan menempati urutan kedua sebagai urusan yang paling pokok.

Oleh karena itu, perencanaan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sepenuhnya menjadi tanggung jawab pemerintah. Pembentukan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh Indonesia merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang terpadu dengan prasarana dan sarana kesehatan di seluruh daerah. Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Puskesmas berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Oleh karena itu, Puskesmas harus memberikan pelayanan yang bermutu, memuaskan, memenuhi kriteria yang ditetapkan, dan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Agar dapat memberikan pelayanan kesehatan paripurna kepada seluruh masyarakat di wilayah pelayanannya, Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berhubungan langsung dengan

masyarakat dengan menyelenggarakan serangkaian upaya kesehatan dasar atau wajib (pelayanan kesehatan dasar atau kesehatan masyarakat yang penting).

Pelayanan Puskesmas bagi lansia diatur dalam peraturan perundang-undangan. Landasan perundang-undangan yang mengatur penyelenggaraan program kesehatan lansia di Puskesmas adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lansia di Puskesmas. Peraturan ini bertujuan untuk memberikan kriteria dalam memberikan pelayanan kesehatan yang layak bagi lansia di Puskesmas. Selain itu, pentingnya pelayanan kesehatan bagi lansia diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 43 Tahun 2004 Pasal 3 tentang upaya peningkatan kesejahteraan lansia. Oleh karena itu, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, lansia harus memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ramah lansia di Puskesmas.

Di masa mendatang, tingginya jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia akan berdampak baik dan buruk; jika penduduk usia lanjut tidak sehat, akan berdampak negatif; jika penduduk usia lanjut sehat, aktif, dan produktif, akan berdampak positif. Lebih jauh, jika penduduk usia lanjut memiliki masalah kesehatan yang menyebabkan biaya perawatan kesehatan menjadi lebih tinggi, pendapatan atau pendapatan menurun, kecacatan meningkat, kurangnya dukungan sosial, dan suasana yang tidak mendukung, jumlah penduduk usia lanjut yang besar akan menjadi beban. Menurut data proyeksi penduduk, jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia diperkirakan mencapai 21,68 juta jiwa pada tahun 2015 atau 8,49 persen dari total penduduk. Hal ini mengindikasikan bahwa Indonesia siap memasuki era penduduk usia lanjut, karena proporsi penduduk usia 60 tahun ke atas, khususnya penduduk usia lanjut, telah melampaui 7 persen (BPS, 2015).

Penduduk usia lanjut, atau yang berusia di atas 60 tahun, semakin banyak jumlahnya karena harapan hidup yang semakin panjang. Hanya 16,48 juta (6,93%) penduduk Indonesia yang berusia lanjut pada tahun 2010 (7). Jumlah ini meningkat menjadi 18.861.763 orang (7,69%) (8). Menurut perkiraan, akan ada 30 juta orang lanjut usia di Indonesia pada tahun 2020, yang mewakili 11,5% dari keseluruhan penduduk negara ini. Hingga 25% dari orang lanjut usia bergantung pada orang lain karena kondisi degeneratif. Sekitar 99 persen dari mereka mengonsumsi obat, dan sebagian besar dari mereka berbaring di tempat tidur sepanjang hidup mereka tanpa melakukan apa pun.

Penyakit degeneratif dapat menurunkan produktivitas dan menimbulkan dampak negatif lainnya bagi lansia. Jika tidak ada jaminan kesehatan, lama-kelamaan dapat menjadi masalah besar. Untuk itu, diperlukan asuransi yang mengantisipasi risiko yang dihadapi jiwa dan manusia. Salah satu asuransi tersebut adalah BPJS Kesehatan yang mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan pada 1 Januari 2014. Namun, berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurfauzi dkk. (2013) di Puskesmas Kelurahan Genting Tanah, Kecamatan Kembang Janggut, Kabupaten Kutai Negara, menunjukkan bahwa Puskesmas Kelurahan Genting Tanah belum sepenuhnya mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan memberikan kepuasan kepada masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa pada kenyataannya masih terdapat puskesmas yang belum memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, khususnya bagi lansia.

Masyarakat, khususnya lansia, kurang puas dengan pelayanan yang diberikan karena keterbatasan tenaga kesehatan dan tenaga yang memiliki dua pekerjaan atau lebih, serta sarana dan prasarana kesehatan serta jenis obat yang kurang lengkap dan

kurang memadai. Penelitian sebelumnya juga pernah dilakukan oleh Entis Sutisnas di Puskesmas Cakung, Jakarta Timur. Puskesmas Cakung, Jakarta Timur, belum memberikan mutu pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat. Temuan nilai gap yang memiliki nilai skor negatif dari semua dimensi, yakni dimensi tangible, dependability, responsiveness, assurance, dan empathy, didasarkan pada harapan dan persepsi masyarakat pengguna layanan kesehatan. Nor Sanah (03-01-17-09-15-45) melakukan penelitian lebih lanjut di Puskesmas Long Kali. Tantangan dalam menjalankan fungsi Puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Kecamatan Long Kali adalah masih kurangnya disiplin dan kesadaran sebagian pegawai dalam menjalankan tanggung jawab dan mematuhi peraturan yang berlaku, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan masih belum maksimal.

Misi konstitusional BPJS Kesehatan sejak berdiri belum sepenuhnya terlaksana. BPJS dinilai gagal karena beberapa hal, di antaranya sistem yang digunakan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pertama, akibat paket Indonesian Case Base Groups (INA CBG) yang merupakan sistem yang digunakan puskesmas untuk memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Kedua, layanan kesehatan yang masih buruk, termasuk jaringan provider, kualitas obat, dan layanan kesehatan. Karena masih banyak masyarakat miskin yang belum terdaftar sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) BPJS Kesehatan, sebagian besar pasien tidak lagi berobat ke puskesmas, yang merupakan kegagalan ketiga.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lusyana Aripa, Kartini, dan Rikardus Belang Meman (2021). Berdasarkan hasil kajian ini, peserta BPJS PBI yang tidak memenuhi kriteria berasal dari keluarga yang memiliki rumah bata, memasak setiap hari dengan kompor gas, konsisten mengonsumsi daging dan susu

selama lebih dari seminggu, serta mampu membayar biaya pengobatan di poliklinik atau puskesmas. Ketersediaan sarana kesehatan seperti gedung dan gelanggang olahraga, serta kurangnya kegiatan olahraga atau senam secara rutin merupakan contoh bentuk layanan promosi yang kurang tepat bagi peserta BPJS PBI. Penanganan preventif yang tepat bagi nasabah BPJS PBI di Puskesmas Mamajang antara lain pemeriksaan kesehatan rutin pada anak, ibu hamil, remaja, dan lansia. Pemeriksaan kehamilan, nifas, dan menyusui; vaksinasi pada bayi dan balita; serta penyediaan vitamin A dan yodium, baik di rumah maupun melalui posyandu atau puskesmas. Selain itu, puskesmas juga menyediakan perlengkapan antiseptik atau cuci tangan. Puskesmas memberikan pelayanan kuratif yang tepat bagi peserta BPJS PBI, meliputi tindak lanjut perawatan bagi orang sakit, pengobatan (vitamin A, oralit, dan zat besi), pembinaan fisik bagi penderita TBC dan stroke, pemeriksaan rutin (darah, paru-paru, dll), pengobatan (vitamin A, oralit, dan zat besi), serta pengobatan rutin. Selain itu, pelayanan rehabilitasi yang tepat bagi peserta BPJS PBI ditunjukkan dengan pemulihan kondisi pasca sakit pada bayi, balita, ibu hamil, dan lansia. Pelayanan rehabilitasi lainnya meliputi perbaikan status gizi anak gizi buruk dengan pemberian makanan tambahan, pemberian latihan batuk dan napas bagi penderita TBC, pemberian dukungan moril bagi penderita TBC, dan pemberian upaya tambahan bagi penderita yang telah sembuh dari sakit.

Lansia masih belum memahami tata cara penerimaan dan tahapan pengobatan menggunakan BPJS, mulai dari rujukan pelayanan kesehatan tingkat pertama sampai rujukan pelayanan kesehatan tingkat tertinggi, berdasarkan penelitian terdahulu (Dora et al., 2021). Selain itu, lansia juga belum sepenuhnya mengetahui tentang asuransi kesehatan BPJS.

Dengan menggunakan metode kuantitatif, Endah Kurniasih, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Respati Yogyakarta & Raya Tajem Km (2018) menemukan bahwa kepuasan terhadap pelayanan fasilitas kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan fasilitas kesehatan. Artinya, semakin baik pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan, maka semakin besar kemungkinan responden untuk memilih fasilitas kesehatan tersebut. Aksesibilitas, yang menyatakan bahwa responden akan lebih loyal terhadap suatu institusi kesehatan apabila mudah untuk dijangkau.

Beberapa orang lanjut usia tidak senang dengan kemampuan petugas layanan BPJS, menurut sebuah studi yang diterbitkan tentang implementasi layanan BPJS untuk orang lanjut usia di Puskesmas Pandak Ii, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta (Evaluasi Implementasi Layanan BPJS untuk Orang Lanjut Usia di Puskesmas Pandak Ii, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta - Alma Ata Repository, t.t.). Lebih jauh, sebuah studi yang berbeda berusaha untuk menunjukkan bagaimana kebahagiaan pasien di berbagai pusat kesehatan, terutama yang melayani orang lanjut usia, dipengaruhi oleh mutu layanan kesehatan BPJS. Temuan studi menunjukkan bahwa kepuasan pasien di pusat kesehatan, bahkan yang melayani orang lanjut usia, dipengaruhi oleh mutu layanan kesehatan BPJS. Dengan demikian, temuan studi menunjukkan bahwa ada masalah dengan kebahagiaan pasien yang lebih tua dan mutu perawatan BPJS yang disediakan di berbagai fasilitas kesehatan.

Penelitian selanjutnya dilakukan (Radifan Helman¹, Asrinawaty², Norfai³ | PDF, n.d.) Dari hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat partisipasi lansia dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Puskesmas Banjarbaru Selatan paling tinggi pada kategori Aktif
2. Motivasi yang tinggi ditunjukkan dengan antusiasme lansia dalam mengikuti Prolanis di Puskesmas Banjarbaru Selatan.
3. Dukungan Keluarga: Kategori paling mendukung ditunjukkan dengan keaktifan lansia dalam mengikuti Prolanis di Puskesmas Banjarbaru Selatan.
4. Keterlibatan lansia dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Puskesmas Banjarbaru Selatan tahun 2020 berkorelasi dengan motivasi dan dukungan keluarga.

Penelitian ini dilakukan oleh Diffa Ardianingsih, Nursavinah, dan Tiara Marselini. Berdasarkan keseluruhan hasil uraian penelitian, dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sapta Taruna Harapan Raya Pekanbaru jika dilihat dari dimensi tangible (bukti langsung) belum terlaksana secara optimal sesuai harapan masyarakat. Dukungan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang selama ini diberikan oleh dinas kesehatan kepada masyarakat, serta aspek fisik puskesmas itu sendiri belum sepenuhnya terpenuhi.

Analisis variabel yang terkait dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas menjadi topik penelitian lain (Sonia et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian, pemanfaatan pelayanan kesehatan BPJS dinilai sudah cukup memadai. Untuk menjamin kepuasan masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan mutu terbaik, diperlukan sejumlah penyesuaian.

Penelitian berikut ini dilakukan oleh Sdr. Limbong (2022). Berdasarkan hasil penerapan standar pelayanan publik di Puskesmas Rawasari dapat dikatakan bahwa

sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 belum sepenuhnya terlaksana dan belum optimal karena masih terdapat kekurangan. Bagi pelanggan BPJS, proses pelayanan sudah berjalan sesuai dengan pedoman, mudah dipahami, dan tidak terlalu rumit. Tersedia alur pelayanan yang mudah dipahami oleh pasien. Karena Puskesmas Rawasari belum dapat memastikan pelayanannya lamban atau tidak, maka waktu penyelesaian pelayanan pun masih belum berjalan lancar. Biaya pelayanan sudah jelas dan tidak rancu, tidak ada biaya atau pungutan tambahan bagi pelanggan BPJS Kesehatan. Setiap pasien merasa senang saat berobat di Puskesmas Rawasari dan merasa nyaman karena pelayanan cepat, petugas sigap, dan obat yang diberikan selalu lengkap. Prasarana dan fasilitas, termasuk tempat duduk di ruang tunggu, toilet, peralatan USG, dan fasilitas yang kurang dimanfaatkan, masih belum memadai. Meskipun petugas layanan sangat kompeten, mereka tetap saja menunjukkan sangat sedikit keramahan atau kesantunan. Dengan menciptakan dan meningkatkan sistem layanan, menciptakan dan memperoleh sarana dan prasarana, melakukan sosialisasi, meningkatkan sumber daya manusia, dan meningkatkan citra puskesmas, upaya dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan pasien di Puskesmas Rawasari tentang petugas yang tidak ramah, keterlambatan dalam proses layanan, kurangnya sarana dan prasarana, dan kesulitan memperoleh surat rujukan. (Alek Iskandar, Achmad Farich, Christin Angelina, Wayan Aryawati, Wayan Aryawati et al., 2023) melakukan penelitian lain.

Menurut temuan penelitian, dukungan keluarga memiliki korelasi terkuat dengan penggunaan layanan kesehatan oleh orang dewasa yang lebih tua. Tingkat dukungan keluarga terhadap orang dewasa yang lebih tua memiliki dampak yang signifikan terhadap penggunaan layanan kesehatan mereka karena akan memengaruhi

apakah mereka menggunakannya atau tidak. Untuk mendorong orang dewasa yang lebih tua untuk menggunakan layanan kesehatan, diharapkan bahwa profesional kesehatan perlu mendekati keluarga mereka.

Peneliti yang terlibat dalam penelitian ini adalah Klaudia Vindy Puspitasari dkk. (2021). Kepuasan pasien BPJS terhadap fasilitas Puskesmas di Sukoharjo menjadi tema penelitian ini, sesuai dengan hasil temuan penulis. Tema ini mencakup empat kategori, yaitu ketersediaan fasilitas fisik yang baik dan lengkap, fasilitas nonfisik yang baik dan lengkap, alat pemeriksaan yang baik dan lengkap, serta kualitas dan penyediaan obat yang tepat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lucyiana dkk. (n.d.) berjudul Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia (Lansia) di Kota Padang, koordinasi dan komunikasi selama ini berjalan lancar, namun belum berjalan dengan baik karena adanya pandemi yang menyebabkan proses tersebut sulit dilakukan yang biasanya dilakukan melalui pertemuan langsung. Namun, bagaimana jika dalam kondisi pandemi dilakukan secara virtual dengan menggunakan alat bantu seperti Zoom Meeting? Hal ini menimbulkan perbedaan perspektif dalam menginterpretasikan fakta SPM kesehatan lanjut usia. Meskipun demikian, para pelaksana kebijakan seperti Puskesmas dan Dinas Kesehatan telah memberikan jawaban yang mantap dengan ketentuan-ketentuan yang jelas yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan lansia sesuai dengan ketentuan SPM Kesehatan. Akan tetapi, jika melihat dari aspek ekonomi, sosial, dan politik, masih terdapat permasalahan perekonomian masyarakat yang belum sepenuhnya mampu memenuhi seluruh kebutuhan lansia, lingkungan sekitar tempat tinggal lansia dan keluarga yang memiliki lansia yang sudah tidak produktif lagi di masa tuanya. Selain

itu, dukungan pemerintah juga dinilai belum cukup membantu dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan lansia sesuai dengan SPM. Oleh karena itu, jika menggunakan teori implementasi Van Meter dan Van Horn, dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan SPM Kesehatan di Pelayanan Kesehatan Lansia Kota Padang belum berjalan dengan baik.

Hasil pembahasan yang tercantum mengenai mutu pelayanan publik pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Kedangan, serta penelitian tambahan oleh Ningrum dan Oktariyanda (2023), menunjukkan bahwa secara keseluruhan pelayanan publik pasien BPJS Kesehatan telah memenuhi aspek-aspek pelayanan berdasarkan harapan pasien JKN. Karakteristik pelayanan medis, keamanan, aksesibilitas, transparansi informasi, kesetaraan, kontribusi biaya, dan mutu departemen merupakan tujuh karakteristik positif pelayanan pasien. Karyawan, pelayanan administrasi, prasarana dan sarana, serta kepercayaan merupakan empat unsur yang tersisa. Kebutuhan ruang, khususnya ruang layanan HIV dan WC, terkait dengan sarana dan prasarana; penambahan petugas pada bagian rekam medis terkait dengan karyawan; aspek pelayanan administrasi terkait dengan kejelasan waktu tunggu pelayanan; dan aspek kepercayaan terkait dengan kenyamanan pasien terhadap kepastian waktu pelayanan.

Penelitian ini dilakukan oleh Maya Sari, Toni Wandra, Mido Ester J. Sitorus, Donal Nababan, dan Laura Mariati Siregar pada tahun 2023. Berdasarkan hasil penelitian tahun 2023 tentang hubungan antara kepuasan lansia dengan mutu pelayanan kesehatan Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur, ditemukan korelasi nilai p sebesar 0,000 antara mutu pelayanan dari segi tangible, daya tanggap, empati, dan assurance di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur.

Mutu pelayanan dari segi daya tanggap merupakan unsur utama yang mempengaruhi kepuasan pasien lansia di UPTD Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur.

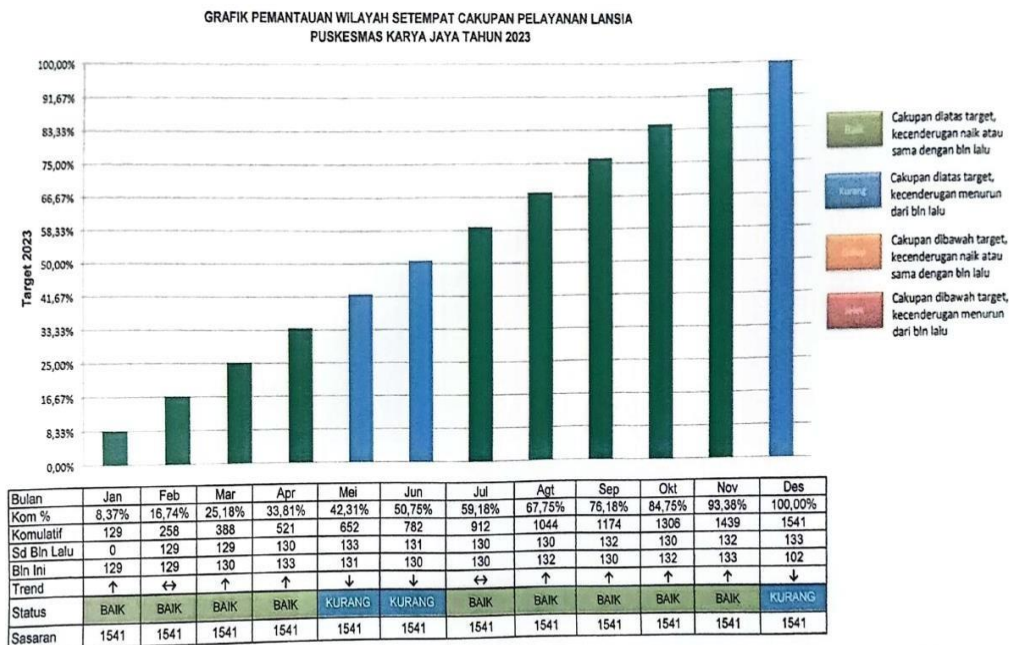
Penelitian ini dilakukan oleh (Putu Dinda Valentina & Listyowati, t.t.). Berdasarkan analisis Servqual yang mencakup seluruh dimensi pelayanan kesehatan, terdapat gap negatif antara dimensi fisik (-0,44), daya tanggap (-0,7), kehandalan (-0,5), jaminan (-0,41), dan empati (-0,44). Nilai Servqual aktual yang termasuk dalam kategori Sangat Baik adalah 85,67 persen. Atribut pernyataan yang paling penting untuk ditingkatkan berdasarkan hasil metode IPA adalah sebagai berikut: suhu parkir, kesigapan petugas kesehatan merespon saat adanya keluhan, waktu pasien menerima perawatan dan pengobatan dari apotek, kecepatan dan kemudahan pendaftaran, dan kemudahan prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit. Berdasarkan karakteristik responden (jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan), sebagian besar responden bersikap cukup menerima bantuan yang diberikan oleh Puskesmas Sukawati II. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara umur kepuasan pasien JKN di Puskesmas Sukawati II

Penelitian ini dilakukan oleh Sri Purwiningsih (2020). Berdasarkan hasil penelitian dan analisis, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut: Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Pangi Kecamatan Parigi Utara Kabupaten Parigi Moutong termasuk dalam kategori baik

Layanan puskesmas bagi lansia ini masih mengalami beberapa kendala seperti penelitian terdahulu diatas, didalam pelayanan puskesmas terutama bagi lansia diperlukan hal hal yang dapat membuat pelayanan lansia menjadi lebih baik lagi.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teori Moment of Truth untuk melihat apakah teori itu menekankan pada pilihan alternatif bagi lansia.

Gambar 1. Grafik Pemantauan Puskesmas Karya Jaya Tahun 2023



MENGETAHUI
PIMPINAN PUSKESMAS
(Signature)
(drg. Erwita Firzalisa, M. Kes)
NIP 198608102012122001

PALEMBANG, 2023
PENGELOLA PROGRAM
(Signature)
Ike Angraini, Am. Kep
NIP 198109092014072001

Puskesmas Karya jaya merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Kertapati dan satu satunya puskesmas yang terdapat di kelurahan karya jaya, Data lansia dari kelurahan karya jaya sendiri menunjukkan ada 1541 Lansia yang ada di daerah tersebut. Angka ini merupakan angka yang cukup besar di Kecamatan Kertapati yang berjumlah 92.407 Jiwa.

Maka dari apa yang sudah diamati peneliti melalui beberapa penelitian terdahulu sebelumnya, masih ada beberapa masalah yang dialami para lansia dalam menggunakan haknya sebagai peserta BPJS maka dari itu peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian mengangkat judul "Kualitas Pelayanan BPJS Peserta Lansia di Puskesmas Karya jaya Kelurahan Karya jaya Kecamatan Kertapati Kota Palembang"

1.2 Rumusan Masalah

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, pertanyaan penelitian berikut digunakan untuk menetapkan isu-isu yang akan diteliti dalam penelitian ini:

Bagaimana Kualitas Pelayanan BPJS Peserta Lansia yang diberikan Puskesmas Karya jaya Kelurahan Karya jaya Kecamatan Kertapati Kota Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kualitas pelayanan BPJS Peserta Lansia yang diberikan di Puskesmas Karya jaya Kelurahan Karya jaya Kecamatan Kertapati Kota Palembang kepada masyarakat.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang kualitas pelayanan dan untuk membuat tesis, yang merupakan prasyarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Administrasi Publik dari Universitas Sriwijaya di Kota Palembang.

2. Manfaat secara teoritis

Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan publik dengan memberikan kontribusi bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas Karya Jaya Kecamatan Kertapati Kota Palembang.

3. Manfaat bagi pemerintah

Sebagai sarana peningkatan mutu pelayanan yang akan meningkatkan kepercayaan masyarakat dan memungkinkan penyediaan pelayanan bermutu bagi seluruh kebutuhan masyarakat sebagai konsumen jasa.

4. Manfaat bagi masyarakat

Masyarakat menjadi lebih mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Karya Jaya, Kecamatan Kertapati, Kota Palembang, berkat adanya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Administrasi Negara, J., Ardianingsih, D., & Tiara Marselini, dan. (n.d.).
KUALITAS PELAYANAN PASIEN BPJS DI PUSKESMAS SAPTA TARUNA KAC BUKIT RAYA KOTA PEKANBARU.
www.ejournal.uniks.ac.id/index.php/YUDABBIRU
- BAB II (1).* (n.d.).
- Br. Limbong, F. K. (2022). *IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN PUBLIK DALAM MENINGKATKAN KEPUASAN PASIEN PENGGUNA BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS RAWASARI KECAMATAN ALAM BARAJO KOTA JAMBI.*
- Dora, R., Prodi, C. D., Medik, R., & Jember, P. N. (2021). SOSIALISASI INFORMASI DAN KOMUNIKASI JAMINAN KESEHATAN BPJS DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN LANSIA. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 7(1), 19–26.
<https://doi.org/10.33023/JPM.V7I1.641>
- Endah Kurniasih Prodi Kesehatan Masyarakat Respati Yogyakarta, D., & Raya Tajem Km, J. (2018). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELOMPOK LANJUT USIA DALAM PEMILIHAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DI BANTUL YOGYAKARTA. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 1–7. <https://doi.org/10.35842/mr.v13i1.121>
- EVALUASI PELAKSANAAN PELAYANAN BPJS PADA LANJUT USIA DI PUSKESMAS PANDAK II KABUPATEN BANTUL DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA - Alma Ata Repository.* (n.d.). Retrieved February 20, 2024, from <http://elibrary.almaata.ac.id/709/>
- Jurnal, P. :, Masyarakat, K., Sari, M., Wandra, T., Ester, M., Sitorus, J., Nababan, D., Siregar, L. M., Studi, P., Ilmu, M., Universitas, P., & Mutiara Indonesia, S. (2023). HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN LANSIA DI UPTD PUSKESMAS RANTO PEUREULAK KABUPATEN ACEH TIMUR TAHUN 2023. *PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 7(3), 16143–16156.
<https://doi.org/10.31004/PREPOTIF.V7I3.19348>
- Klaudia Vindy Puspitasari, Nining Lestari, R. P., & Burhannudin Ichsan. (2021). *KEPUASAN PASIEN BPJS TERHADAP FASILITAS PUSKESMAS DI SUKOHARJO.*
- Lucyiana, V. V., Koeswara, H., & Putera, R. E. (n.d.). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) KESEHATAN PADA PELAYANAN KESEHATAN LANJUT USIA (LANSIA) DI KOTA PADANG.*

- Ningrum, D. K., & Oktariyanda, T. A. (2023). Kualitas Pelayanan Publik Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Puskesmas Kepadangan Kabupaten Sidoarjo. *Publika*, 1809–1822. <https://doi.org/10.26740/publika.v11n2.p1809-1822>
- Nor Sanah (03-01-17-09-15-45)*. (n.d.).
- Nurfauzi, R. M., Tentang, S., Pelayanan, K., Dalam, K., Kepuasan, M., Pada, M., Desa, P., Tanah, G., Kembang, K., Kabupaten, J., & Kartanegara, K. (2013). STUDI TENTANG KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DALAM MEMBERIKAN KEPUASAN MASYARAKAT PADA PUSKESMAS DESA GENTING TANAH KECAMATAN KEMBANG JANGGUT KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA MUHAMMAD NURFAUZI. *EJournal Administrasi Negara*, 2013(1), 268–281.
- Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran di Puskesmas Mamajang, P., Belang Meman, R., & Aripa, L. (n.d.). *The Implementation Of Health Services BPJS Kesehatan Registered In The Premium Assistance Program In Mamajang Health Center*. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Putu Dinda Valentina, N., & Listyowati, R. (n.d.). ANALISIS KEPUASAN PASIEN PESERTA JKN TENTANG MUTU PELAYANAN KESEHATAN MENGGUNAKAN METODE SERVQUAL DAN IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS DI PUSKESMAS SUKAWATI II. *Health • Agustus*, 2023.
- Radifan Helman1, Asrinawaty2, Norfai3 | PDF*. (n.d.). Retrieved February 20, 2024, from <https://id.scribd.com/document/693221709/Radifan-Helman1-Asrinawaty2-Norfai3>
- Ratminto, & Septi Winarsih, A. (2012). Manajemen Pelayanan, Disertai Pengembangan Model, Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal. *MANAJEMEN PELAYANAN PENANGGULANGAN KASUS HIV-AIDS DI KOTA YOGYAKARTA Gerry*, 1–399. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=268741%0Ahttps://perpustakaan.kpu.go.id/opac/detail-opac?id=50>
- Sonia, P., Ramadhani, A. C., Gurning, F. P., & Putra, S. (2022). Analisa faktor- faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS di Puskesmas: kajian literature. *Nautical : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(4), 260–267. <https://doi.org/10.55904/NAUTICAL.V1I4.298>
- Studi, P., Masyarakat, K., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Palu, I. J. (2020). KEPUASAN PASIEN PESERTA BPJS TENTANG MUTU PELAYANAN DI PUSKESMAS PANGI KECAMATAN PARIGI UTARA KABUPATEN PARIGI MOUTONG. *Jurnal Ilmiah Kesmas -IJ*, 20(2), 89–

96. <https://journal.stik-ij.ac.id/index.php/kesmas/article/view/47>

Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan, F., Iskandar, A., Farich, A., Angelina, C., Aryawati, W., Easter Yanti, D., Studi Magister Kesehatan Masyarakat, P., & Malahayati Bandar Lampung, U. (2023). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH LANSIA DI PUSKESMAS IRINGMULYO KOTA METRO TAHUN 2023. *Jurnal Endurance*, 8(3), 594–614. <https://doi.org/10.22216/JEN.V8I3.2447>