



# EFEKTIVITAS PROGRAM PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI PUSKESMAS TUNTUNGAN 1

Jesi Wanda Harahap <sup>1\*</sup>; Ananda Nurmainani Laoli <sup>2)</sup>; Fitriani Pramita Gurning <sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> [jesiwanda1@gmail.com](mailto:jesiwanda1@gmail.com), Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

<sup>2)</sup> [anandalaoli06@gmail.com](mailto:anandalaoli06@gmail.com), Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

<sup>3)</sup> [fitrianiurning@uinsu.ac.id](mailto:fitrianiurning@uinsu.ac.id) Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

## Abstract

*This study examines the effectiveness of the Social Security Administrator (BPJS) Health program at Tuntungan 1 Community Health Center in Pancur Batu District, Deli Serdang Regency. Using a qualitative descriptive approach, the research explores the program's implementation through interviews with health workers and BPJS participants. The findings reveal varied effectiveness levels, with positive changes in healthcare access and awareness, but challenges in program understanding, target accuracy, and timely premium payments. While the program has reduced financial burdens for chronic illnesses and expensive medical procedures, there's room for improvement in socialization efforts, data collection systems, payment mechanisms, and service quality. The study concludes with recommendations for enhancing the program's effectiveness to better achieve its ideal goals.*

**Keywords:** BPJS Health, Community Health Center, Healthcare Effectiveness, Health Insurance, Social Security

## Abstrak

Penelitian ini mengkaji efektivitas program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Tuntungan 1 Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang. Menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, penelitian ini menggali implementasi program melalui wawancara dengan tenaga kesehatan dan peserta BPJS. Temuan menunjukkan tingkat efektivitas yang bervariasi, dengan perubahan positif dalam akses layanan kesehatan dan kesadaran masyarakat, namun terdapat tantangan dalam pemahaman program, ketepatan sasaran, dan ketepatan waktu pembayaran iuran. Meskipun program ini telah mengurangi beban finansial untuk penyakit kronis dan tindakan medis yang mahal, masih ada ruang untuk perbaikan dalam upaya sosialisasi, sistem pendataan, mekanisme pembayaran, dan kualitas pelayanan. Penelitian ini diakhiri dengan rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas program guna mencapai tujuan idealnya dengan lebih baik

**Kata Kunci:** Asuransi Kesehatan, BPJS Kesehatan, Efektivitas Layanan Kesehatan, Jaminan Sosial, Puskesmas

## PENDAHULUAN

BPJS ialah program kesejahteraan yang terbuat oleh Badan Pemerintah dengan harapan masyarakat bisa terjamin kesejahteraannya, baik dari segi biaya yang terjamin ataupun administrasi yang bisa diandalkan. Sesuai Pasal 3 Peraturan No 24 Tahun 2011 tentang Alibi BPJS Kesejahteraan yang berarti kalau tujuan BPJS Kesejahteraan merupakan buat menguasai penyelenggaraan jaminan kesehatan yang mencukupi untuk tiap anggota serta pula keluarganya selaku pemenuhan kebutuhan hidup pokok Masyarakat Indonesia. Salah satu Kantor Kesejahteraan Tingkatan Utama (FKTP) yang bekerja sama dengan BPJS Kesejahteraan merupakan Balai Kesejahteraan Daerah. Puskesmas diseleksi oleh BPJS Kesehatan buat jadi bagian dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebab ialah pusat pelayanan kesehatan yang sangat dekat dengan warga Buat menanggulangi keadaan kedokteran warga serta pemerintah wajib bekerja sama.

Permasalahan kesehatan umum bisa membatasi kemajuan sesuatu negeri serta menimbulkan kerugian finansial. Pemerintah wajib memiliki opsi buat membangun kerangka administrasi kesejahteraan yang utilitarian. Sebab ialah peninggalan berharga untuk kesejahteraan raga mental, serta sosial tiap orang, hingga kesehatan sangat berarti untuk kehidupan warga (Permata Sari et al., 2023). Tidak hanya itu, kesejahteraan yang baik ditopang oleh kantor yang mencukupi serta lazim. Tidak hanya itu, industri asuransi wajib sediakan layanan yang tingkatkan keselamatan manusia, khususnya yang terpaut dengan upaya kenaikan kesehatan masyarakat (Farida Nur Azmi et al., 2022). Indonesia sudah mempunyai jaminan kesehatan semenjak masa pionir Belanda. Begitu pula sehabis pemerintah Belanda meresmikan



kemerdekaan negaranya pada tahun 1949, bermacam upaya dicoba buat menjamin kebutuhan pelayanan kesejahteraan warga setempat, khususnya pejabat pemerintah serta keluarganya, bisa terpenuhi (Dany et al., 2021). Dalam dua ratus tahun terakhir, jaminan kesehatan memainkan kedudukan berarti dalam keamanan ramah area serta jadi terus menjadi universal dalam industri keuangan dunia. Salah satu program jaminan kesehatan terbanyak di Indonesia diketahui selaku BPJS atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang didukung Pemerintah, serta perihal ini berakibat signifikan terhadap kerangka kesejahteraan negara. Asuransi berperan selaku fasilitas penggalangan dana dari masyarakat umum dengan kurangi resiko sosial serta mengganti bahaya. Berarti buat dimengerti apakah kerangka BPJS Kesejahteraan di Indonesia cocok dengan peraturan Syariah Islam ataupun wajib diganti buat mencerminkan kepercayaan yang ketat. Perihal ini membutuhkan pemikiran terhadap bermacam variabel, tercantum ditaksir premi, organisasi toko, serta keuntungan anggota. Kerangka cakupan layanan BPJS Kesehatan bisa jadi mempunyai bagian-bagian yang membutuhkan pemikiran bersumber pada sudut pandang syariah dalam keadaan tertentu c

Penelitian (Fitriani et al., 2020) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan dikatakan berkualitas apabila bertanggung memenuhi seluruh persyaratan pengobatannya dan masyarakat atau pemerintah yang menangani pelayanan kesehatan tersebut. Banyak komponen, baik dari sudut pandang kerangka budaya dan kesejahteraan, yang mempengaruhi sifat manfaat klinis. Terlepas dari apakah terdapat kantor layanan medis yang memadai, sangat penting untuk memusatkan perhatian pada akses masuk ke kantor-kantor tersebut karena, jika kantor-kantor tersebut sulit dijangkau, kelangsungan kantor tersebut sebagai kantor layanan medis akan terancam. Karena berbagai faktor, seperti jarak yang jauh, penundaan yang signifikan, masalah transportasi, keterbatasan keluarga, jadwal yang tidak tepat, dan layanan yang sulit dijangkau, semakin sedikit orang yang mengunjungi klinik. Setiap individu mempunyai hak istimewa untuk mendapatkan jaminan kesehatan, dan setiap daerah mempunyai pilihan untuk hidup dan berkembang tanpa henti.

Salah satu puskesmas yang belum memiliki rawat inap adalah Puskesmas Tuntungan I, yang terletak di Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Terdapat 41 puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Medan, dengan 13 puskesmas untuk pasien rawat inap dan 28 untuk pasien non rawat inap. Puskesmas Tuntungan I menyediakan dua jenis pelayanan: Umum dan BPJS. Peran puskesmas adalah posisi pelayanan kesehatan dasar dan berfungsi sebagai kontak pertama bagi pengguna BPJS Kesehatan. Cakupan pelayanan yang didapat peserta BPJS Kesejahteraan di FTKP atau Puskesmas adalah pelayanan jangka pendek tingkat pertama, pelayanan gigi, pengobatan berkelanjutan tingkat pertama dan pemberian darah sesuai gejala klinis. Berdasarkan observasi yang dilakukan di Puskesmas Tuntuungan I, masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan masih belum mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peneliti menyadari perlunya mengkaji berbagai permasalahan atau kekurangan dalam penyelenggaraan pelayanan BPJS Kesehatan di tingkat puskesmas karena pentingnya puskesmas sebagai sarana pelayanan BPJS Kesehatan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Penelitian ini difokuskan pada Puskesmas Tuntungan I di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa efektif pelayanan di Puskesmas Tuntungan I dengan jumlah tenaga medis yang sedikit terhadap pasien BPJS.

## **METODE**



Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yang menggunakan metode kualitatif dan wawancara untuk mengumpulkan data mendalam berdasarkan fakta yang terlihat. Sesuai (Herdiasnyah, 2014) dalam penelitian kualitatif, jenis informasinya berupa kalimat atau cerita dari subjek penelitian atau responden yang diperoleh dari strategi pengumpulan informasi, kemudian informasi tersebut dipecah dan ditangani dengan menggunakan metode subjektif. akan ditarik informasi prosedur penyelidikan dan tujuan atau hasil eksplorasi yang akan menjawab pertanyaan eksplorasi yang disajikan. Para ahli menggunakan teknik pemeriksaan subyektif ilustratif karena penelitian ini untuk melihat efektivitas program pelayanan badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan di Puskesmas Tuntungan 1 Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Peneliti menggunakan teknik sampling insidental untuk mengidentifikasi informan yang terdiri dari pegawai Puskesmas Tuntungan 1 dan informan pendukung. Dua warga masyarakat tersebut merupakan peserta BPJS di Puskesmas. Pemilihan saksi dilakukan melalui prosedur pemeriksaan purposive dimana data atau keterangan dikumpulkan dengan memilih sumber-sumber yang dianggap ahli sebagai sumber informasian area lingkungan puskesmas tuntungan 1 Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian mengenai efektivitas program pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Tuntungan 1 Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang menunjukkan adanya variasi dalam implementasi dan penerimaan program. Tenaga kesehatan menyatakan bahwa “sosialisasi BPJS masih kurang intensif, dengan frekuensi yang tidak terlalu sering. Mereka juga mengamati bahwa masih banyak pasien yang belum sepenuhnya memahami program, terutama mengenai alur rujukan dan cakupan obat. Terkait ketepatan sasaran, tenaga kesehatan mengakui masih ada celah dalam sistem pendataan peserta PBI”. Sementara itu, peserta BPJS seperti informan 1 mengatakan “merasa cukup puas dengan program ini, menyatakan bahwa ia lebih sering melakukan pemeriksaan kesehatan dan merasa program sudah cukup tepat sasaran”. Namun, informan dua menyatakan “memiliki pengalaman yang berbeda, mengungkapkan kebingungannya tentang prosedur rujukan, jarang nya sosialisasi, dan merasa program belum tepat sasaran”. Kedua peserta juga memiliki perbedaan dalam hal ketepatan waktu pembayaran iuran, dengan informan 1 yang selalu membayar tepat waktu, sedangkan informan 2 sering terlambat karena adanya kebutuhan lain yang lebih mendesak. Tenaga kesehatan dan peserta BPJS sepakat bahwa meskipun ada perubahan positif, program ini masih belum sepenuhnya mencapai tujuan idealnya, dengan tantangan yang masih perlu diatasi dalam berbagai aspek pelayanan dan implementasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan dan masyarakat pengguna BPJS terhadap berbagai aspek pelayanan kesehatan di Puskesmas Tuntungan, dapat dievaluasi sejauh mana efektivitas program pelayanan badan penyelenggara jaminan sosial sebagai berikut:

### **Pemahaman Program**

Keberhasilan pelaksanaan suatu strategi atau program dapat didukung oleh disposisi pelaksananya. Pelaksana yang mempunyai cara pandang yang inspiratif terhadap suatu strategi atau program akan menjamin bahwa strategi atau program tersebut terlaksana sesuai aturan yang telah ditetapkan. Melaksanakan strategi atau proyek tidak hanya harus memahami apa yang harus dilakukan dan mampu melakukannya, namun juga harus mau melaksanakan rencana atau program tersebut (Putra & Khaidir, 2019). Hasil kuesioner menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat terhadap program BPJS Kesehatan masih bervariasi. Sebagian peserta, seperti Informan 1, menyatakan cukup paham bahwa BPJS Kesehatan adalah asuransi kesehatan dari pemerintah untuk meringankan biaya berobat. Namun, peserta lain seperti Informan 2 mengaku masih bingung terutama mengenai prosedur rujukan dan cakupan obat



yang ditanggung. Tenaga kesehatan di Puskesmas Tuntungan 1 mengonfirmasi bahwa masih banyak pasien yang belum sepenuhnya paham program BPJS. Mereka sering harus menjelaskan ulang tentang alur rujukan atau obat-obatan yang ditanggung. Hal ini mengindikasikan bahwa sosialisasi program BPJS Kesehatan belum optimal, dengan frekuensi yang tidak terlalu sering dan terakhir dilakukan sekitar setahun yang lalu.

### **Tepat Sasaran**

Terkait ketepatan tujuan program BPJS Kesejahteraan, terdapat perbedaan penilaian antara pekerja kesejahteraan dan daerah setempat. Responsiveness yang meliputi mentalitas petugas dalam memperhatikan keluhan pasien dan memberikan jenis bantuan dengan cepat mempengaruhi pemenuhan pasien (Medika, 2023). Keluhan dari pasien mengenai keramahan petugas di Puskesmas menunjukkan perlunya pelatihan lebih lanjut bagi staf dalam meningkatkan keterampilan pelayanan dan manajemen pasien. Tenaga kesehatan menyatakan bahwa secara umum, program ini sudah cukup tepat sasaran, namun masih ada celah dalam sistem pendataan. Mereka sering menemui kasus di mana ada warga yang seharusnya mendapatkan BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) tapi tidak terdaftar, dan sebaliknya. Dari sisi masyarakat, Informan 1 merasa program ini sudah cukup tepat sasaran, dengan keluarganya yang kurang mampu mendapatkan bantuan iuran. Namun, Informan 2 berpendapat bahwa program ini masih belum tepat sasaran, dengan mengetahui ada tetangga yang seharusnya mendapat bantuan tapi tidak terdaftar.

### **Perubahan Nyata**

Eksplorasi sebelumnya menunjukkan bahwa kesederhanaan teknik dan administrasi merupakan pertimbangan penting dalam menentukan kepuasan pasien dalam administrasi BPJS (Pratiwi et al., 2020). Hal ini dapat diprediksi dengan adanya penemuan di Puskesmas Tuntungan I dimana kedua pasien tersebut merasa bahwa cara pendaftarannya sederhana dan mudah. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kesederhanaan teknik dan administrasi merupakan faktor penting dalam menentukan kepuasan pasien dalam penyelenggaraan BPJS (Pratiwi et al., 2020). BPJS Kesehatan telah membawa beberapa perubahan nyata bagi masyarakat. Tenaga kesehatan mencatat adanya peningkatan jumlah orang yang berani berobat karena adanya jaminan kesehatan. Mereka juga melihat peningkatan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan berkurangnya beban finansial pasien untuk pengobatan penyakit kronis atau tindakan medis yang mahal. Dari perspektif masyarakat, Informan 1 mengakui adanya perubahan positif, di mana ia menjadi lebih sering melakukan cek kesehatan karena tidak khawatir soal biaya. Namun, Informan 2 merasa tidak terlalu banyak perubahan dan kadang merasa repot karena harus mengikuti prosedur yang rumit.

### **Tepat Waktu**

Secara khusus, kesesuaian nama samaran dari sudut pandang pembayaran iuran masih menjadi permasalahan dalam pelaksanaan program BPJS kesehatan. Penelitian sebelumnya oleh (Nasution et al., 2023) juga menemukan bahwa waktu tunggu merupakan salah satu hambatan utama yang dihadapi peserta saat menggunakan layanan Sistem Informasi Pengaduan dan Keluhan (SIPP) BPJS Kesehatan, dimana peserta seringkali harus menunggu sekitar 10–15 menit sebelum menerima tanggapan atas keluhannya. Temuan ini sejalan dengan temuan penelitian (Mukharrim et al., 2021) mengidentifikasi masalah jaringan sebagai hambatan umum dalam menggunakan layanan SIPP, namun masalah ini dapat diselesaikan langsung oleh agen. Penting untuk dicatat bahwa perawatan yang andal tidak hanya memerlukan teknologi dan infrastruktur yang tepat, namun juga mengikuti prosedur yang telah ditetapkan. Menurut Hartati (2023), keandalan tersebut mencakup kemampuan memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan, tanpa kesalahan dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan seperti BPJS Kesehatan untuk memastikan bahwa sistem mereka tidak hanya efisien, tetapi juga dapat diandalkan dan memenuhi harapan anggotanya.



Tenaga kesehatan melaporkan bahwa masih banyak peserta mandiri yang menunggak pembayaran iuran, yang menyebabkan status kepesertaan mereka menjadi non-aktif. Hal ini menimbulkan masalah saat peserta membutuhkan pelayanan mendadak. Dari sisi masyarakat, terdapat variasi dalam kepatuhan pembayaran iuran. Informan 1 menyatakan selalu membayar tepat waktu setiap bulan karena khawatir jika terlambat, ia tidak bisa menggunakan layanan saat sakit. Sementara itu, Informan 2 mengaku sering terlambat membayar karena adanya kebutuhan lain yang lebih mendesak.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Program pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Tuntungan 1 Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang menunjukkan tingkat efektivitas yang bervariasi. Meskipun telah membawa beberapa perubahan positif, seperti meningkatnya akses layanan kesehatan dan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan rutin, masih terdapat sejumlah tantangan yang perlu diatasi. Pemahaman masyarakat terhadap program BPJS masih belum merata, dengan beberapa aspek seperti prosedur rujukan dan cakupan obat masih membingungkan bagi sebagian peserta. Ketepatan sasaran program juga masih menjadi perhatian, dengan adanya kasus-kasus di mana peserta yang seharusnya mendapat bantuan iuran (PBI) tidak terdaftar, dan sebaliknya. Selain itu, ketepatan waktu pembayaran iuran masih menjadi masalah bagi sebagian peserta, yang dapat mempengaruhi status kepesertaan mereka. Meskipun demikian, program ini telah berhasil mengurangi beban finansial pasien untuk pengobatan penyakit kronis dan tindakan medis yang mahal.

### **Saran**

Untuk meningkatkan efektivitas program BPJS Kesehatan di Puskesmas Tuntungan 1, beberapa langkah perbaikan dapat diambil. Pertama, perlu dilakukan sosialisasi yang lebih intensif dan berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap program BPJS, terutama mengenai prosedur rujukan dan cakupan layanan. Kedua, sistem pendataan peserta PBI perlu diperbaiki untuk memastikan ketepatan sasaran program. Ketiga, perlu dikembangkan mekanisme yang lebih fleksibel untuk pembayaran iuran, misalnya dengan memberikan opsi pembayaran yang lebih beragam atau sistem pengingat otomatis. Keempat, kualitas pelayanan di Puskesmas perlu terus ditingkatkan, termasuk dalam hal manajemen antrian dan keadilan pelayanan. Terakhir, perlu dilakukan evaluasi berkala terhadap implementasi program untuk mengidentifikasi area-area yang masih memerlukan perbaikan dan memastikan bahwa tujuan ideal BPJS Kesehatan dapat tercapai secara optimal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dany, B. E., Ar, A., & Rahmadani, G. (2021). Kesehatan Di Tinjau Dari Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 3 Tahun 2017. *Jurnal Normatif*, 1(2), 82–85. <http://jurnal.alazhar-university.ac.id/index.php/normatif/article/view/95>
- Farida Nur Azmi, Fatur Rahman, & Imogene Salsabilanza Massanito. (2022). Dampak Program Asuransi Kesehatan (ASKES) Terhadap Pembiayaan Rawat Jalan di Indonesia. *Prosiding HERO 2022*, 149–153. <https://himie.umy.ac.id>
- Fitriani, A. N., Irawan, B., & Prakoso, C. T. (2020). Efektivitas Pelayanan Rawat Inap Bagi Peserta Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda. *EJournal Administrasi Negara*, 8(1), 9479–9493.
- Herdiansyah, H. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- Medika, J. M. (2023). *Jurnal Menara Medika* <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menamedika/index> JMM 2023 p-ISSN 2622-657X,



e-ISSN 2723-6862. 5(2), 159–165.

- Mukharrim, M. S., Abidin, U. W., & Rahmani, F. A. (2021). Hubungan Tingkat Pemahaman dan Partisipasi Masyarakat Dusun Silopo Terhadap Penerima Bantuan Iuran BPJS Kesehatan. *Journal Peqquruang: Conference Series*, 3(2), 781. <https://doi.org/10.35329/jp.v3i2.2536>
- Nasution, S. L. R., Rinaldy, M., & Girsang, E. (2023). Evaluasi Penerapan Saluran Informasi dan Penanganan Pengaduan (SIPP) bagi Peserta BPJS Kesehatan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 290–302. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5319>
- Permata Sari, I., Lubis, F. A., & Tambunan, K. (2023). Analisis Efektivitas Program BPJS Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesehatan dan Kesejahteraan Masyarakat. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 6(1), 512–521. <https://doi.org/10.47467/reslaj.v6i1.4575>
- Pratiwi, Y., Rahmawaty, A., & Islamiyati, R. (2020). Peranan Apoteker Dalam Pemberian Swamedikasi Pada Pasien Bpjs. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 65–72. <https://doi.org/10.31596/jpk.v3i1.69>
- Putra, R. H., & Khaidir, A. (2019). Concept of George C. Edwards III on Implementation of Regional Regulations No. 12 of 2017 Concerning Youth in Granting Youth Service in West Sumatera. *International Journal of Progressive Sciences and Technologies (IJPSAT)*, 15(1), 236–242. <http://ijpsat.ijsh-t-journals.org>
- Suci, H. W., Salsabila, N. G., (2023). Analisis Penerapan Prinsip Asuransi Bpjs Kesehatan Berdasarkan Syariat Islam. *Religion: Jurnal Agama*, 1, 487–501. <https://maryamsejahtera.com/index.php/Religion/article/view/247>
- Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Jaminan Kesehatan Sosial