

SKRIPSI

**STRATEGI PELAYANAN BPJS KESEHATAN CABANG SAMARINDA
DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK**



OLEH:

SELYA ROMBE PABUNTANG

NPM: 1963201115

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHKAM

S A M A R I N D A

2025

**STRATEGI PELAYANAN BPJS KESEHATAN CABANG SAMARINDA
DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK**



OLEH:

SELYA ROMBE PABUNTANG

NPM: 1963201115

Skripsi Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Administrasi Publik

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHKAM
SAMARINDA
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Strategi Pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda dalam Meningkatkan Pelayanan Publik

Nama : Selya Rombe Pabuntang

NPM. : 1963201115

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Universitas : Widya Gama Mahakam Samarinda

Samarinda, 14 April 2025

Menyetujui

Pembimbing I


Dr. H. Abdul Rofik, SP., MP
NIK. 2023.070.326

Pembimbing II


Drs. H. M. Zainal Arifin, M.Si
NIDN. 1109075801

Mengetahui:



Penguji

1. **Dr. H. Abdul Rofik, SP., MP**

1.


2. **Drs. H. M. Zainal Arifin, M.Si**

.....


3. **Ahmad Yani, S.Sos., M.Si**

3....


LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

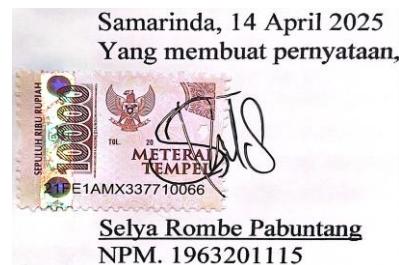
Nama : Selya Rombe Pabuntang

NPM : 1963201115

Judul Skripsi : Strategi Pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda
dalam Meningkatkan Pelayanan Publik

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian dalam bentuk Skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari peneliti sendiri, baik untuk naskah laporan yang tercantum sebagai bagian dari laporan skripsi ini. Jika terdapat karya orang lain, peneliti mencantumkan sumber secara jelas.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.



RINGKASAN

Selya Rombe Pabuntang, Strategi Pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda dalam Meningkatkan Pelayanan Publik, di bawah bimbingan Dr. H. Abdul Rofik., SP., MP selaku pembimbing I dan Drs. H. M. Zainal Arifin, M.Si selaku pembimbing II.

Permasalahan utama yang diangkat dalam penelitian ini meliputi lambatnya respon pelayanan, gangguan pada aplikasi, kurangnya aksesibilitas, serta rendahnya solusi dengan empati dari petugas pelayanan pada proses pelayanan publik di BPJS kesehatan cabang Samarinda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi pelayanan dan faktor penghambat dalam pelayanan publik di kantor BPJS kesehatan cabang Samarinda.

Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Fokus penelitian mengacu pada Peraturan Direksi BPJS Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015, yang menekankan tiga aspek utama strategi pelayanan yaitu kecepatan, aksesibilitas, dan solusi dengan empati. Analisis data dilakukan secara interaktif dengan tahap pengumpulan data, reduksi data, *display* data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan, strategi-strategi yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan Cabang Samarinda sangat sejalan dengan peraturan Direksi BPJS Kesehatan No. 13 Tahun 2015 dalam hal kecepatan layanan, aksesibilitas, dan solusi dengan empati. BPJS Kesehatan Cabang Samarinda telah mengimplementasikan berbagai strategi untuk meningkatkan kecepatan pelayanan, seperti simplifikasi dan digitalisasi layanan, optimalisasi SDM dan infrastruktur, penerapan SLA, serta evaluasi berkala. Dalam hal aksesibilitas, strategi mencakup pengembangan saluran layanan yang beragam, peningkatan infrastruktur digital, serta pemantauan efektivitas akses. Untuk solusi berbasis empati, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda menerapkan pelatihan empati bagi petugas, pendekatan *win-win solution*, penguatan survei dan umpan balik peserta, serta peningkatan fleksibilitas dalam penyelesaian masalah. Tantangan yang dihadapi mencakup regulasi yang ketat, volume peserta yang tinggi, dan keterbatasan SDM dalam kecepatan pelayanan.

Kata Kunci: Kecepatan, Aksesibilitas, Empati, Pelayanan Publik

RIWAYAT HIDUP



SELYA ROMBE PABUNTANG lahir pada tanggal 04 Februari 1998 di Kabupaten Nunukan Kalimantan Utara, anak dari Bapak alm. Marthen Minggu Pabuntang dan Ibu Murni Mullu B. Tandi. Peneliti merupakan anak ke 4 dari 6 bersaudara. Peneliti memulai pendidikan pada tahun 2004 di Sekolah Dasar Negeri 002 Nunukan dan lulus tahun 2010. Pada tahun 2010 peneliti melanjutkan Pendidikan di SMP Katolik Frateran Santo Gabriel Nunukan hingga lulus tahun 2013. Pada tahun 2013 peneliti melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 2 Nunukan dan lulus pada tahun 2016. Pada tahun 2019 peneliti melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi di salah satu Perguruan Tinggi Swasta (PTS) di Samarinda yaitu Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda mengambil Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Strata Satu (S1) melalui tes yang diadakan oleh pihak Universitas. Kemudian pada tahun 2023 tepatnya bulan Agustus peneliti mengikuti Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang di tempatkan di Kelurahan Simpang Tiga, Kecamatan Loa Janan Ilir, Kota Samarinda Kalimantan Timur. Selanjutnya peneliti menyelesaikan tugas akhir berupa skripsi di universitas Widya Gama Mahakam Samarinda sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Administrasi Publik.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik dan sesuai dengan target waktu yang ditentukan. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu (S1) pada program studi Administrasi Publik, Fakultas ilmu sosial dan ilmu politik di Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari beberapa pihak yang merupakan bimbingan, nasihat, dan dukungan semangat. Dengan demikian pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Husaini Usman, M.Pd., M.T. Selaku Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menempuh studi di fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik.
2. Bapak Dr. H. Abdul Rofik., SP., M.P Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, dan juga selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menyusun skripsi ini.
3. Bapak Ahmad Yani, S.Sos, M.Si selaku ketua program studi Fakultas Ilmun Sosial dan Ilmu Politik Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, dan juga selaku dosen penguji yang telah membantu kelancaran proses administrasi yang dibutuhkan oleh peneliti untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.

4. Bapak Drs. H. M. Zainal Arifin, M.Si selaku dosen pembimbing II yang telah membantu, mendukung, dan mempermudah proses peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
5. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada peneliti selama mengikuti masa perkuliahan.
6. Seluruh Staff Akademik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah membantu proses administrasi dan keperluan yang dibutuhkan oleh peneliti.
7. Kantor BPJS Kesehatan Cabang Samarinda, yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
8. Alm. Bapak dan Ibu tercinta. Serta Suami dan Anak yang terkasih. Saudara-saudara kandung saya. Terima kasih atas doa, cinta, kasih sayang, dukungan dan motivasi hingga peneliti mampu menyelesaikan studinya sampai Sarjana.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat peneliti harapkan agar menjadi bahan perbaikan bagi penulis. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi seluruh pihak.

Samarinda, 10 April 2025
Peneliti,

Selya Rombe Pabuntang
NPM. 1963201115

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
RINGKASAN.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian.....	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN TEORI	10
2.1. Teori dan Konsep.....	10
2.1.1. <i>Good Governance</i>	12
2.1.2. Strategi Pelayanan BPJS	17
2.1.3. Pelayanan Publik	22
2.2. Kerangka Pikir.....	30
BAB III METODE PENELITIAN	32
3.1. Jadwal Penelitian	32
3.2. Jenis Penelitian	32
3.3. Lokasi Penelitian	34
3.4. Definisi Konsepsional.....	35
3.5. Fokus Penelitian	36
3.6. Sumber Data.....	38
3.7. Teknik Pengumpulan Data.....	40
3.9. Teknik Analisis Data	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45

4.1.1. Tugas dan Fungsi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda	45
4.1.2. Visi dan Misi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda.....	49
4.1.3. Struktur Organisasi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda.....	50
4.2. Penyajian Data Hasil Penelitian	52
4.2.1. Kecepatan.....	52
4.2.2. Aksesibilitas	59
4.2.3. Solusi dengan empati.....	66
4.2.4. Faktor penghambat pelayanan publik.....	71
4.3. Pembahasan.....	76
4.3.1. Kecepatan.....	76
4.3.2. Aksesibilitas	79
4.3.3. Solusi dengan empati.....	82
4.3.4. Faktor penghambat pelayanan publik.....	85
BAB V KESIMPULAN.....	88
5.1. Kesimpulan	88
5.2. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	91
LAMPIRAN	94

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	32
Tabel 3.2 <i>Key Informant</i> dan Para <i>Informant</i>	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	31
Gambar 3.1 Analisis Data Model Interaktif	44
Gambar 4.1 Struktur Organisasi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda.....	50
Gambar 4.2 Aplikasi BPJS Kesehatan.....	60

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat pengobatan ke kalangan profesional yang cukup rendah. Tentu, kondisi ini cukup mengkhawatirkan sebab hal tersebut dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat secara keseluruhan, karena keterlambatan atau ketidaktepatan dalam penanganan masalah kesehatan dapat memperburuk kondisi pasien. Meskipun demikian, dapat dipahami bahwa kondisi ini dapat terjadi karena beberapa faktor seperti sikap, stigmatisasi, dan ekonomi. Akan tetapi, dari ketiga faktor tersebut ekonomi merupakan faktor terkuat yang mendorong masyarakat utamanya golongan menengah ke bawah melakukan pengobatan ke non profesional.

Kendala ini peneliti temukan di kantor BPJS kesehatan cabang Samarinda. Pada kantor ini, ada setidaknya beberapa masalah yang peneliti temukan berdasarkan hasil wawancara pra penelitian bersama masyarakat yang menggunakan BPJS. Menurut masyarakat masalah pertama dalam pelayanan publik di BPJS kesehatan cabang Samarinda adalah banyaknya gangguan pada aplikasi. Gangguan ini terjadi pada ketidakmampuan aplikasi dalam membaca data pada Kartu Keluarga (KK) ataupun Kartu Tanda Penduduk (KTP) pada saat pendaftaran. Akibatnya, proses layanan pendaftaran menjadi terhambat dan memakan waktu lebih lama dari yang seharusnya.

Ketidakmampuan masyarakat dalam menggunakan aplikasi, untuk melakukan pendaftaran secara *online* hingga masyarakat mengunjungi BPJS kesehatan Cabang Samarinda secara langsung. Namun, meski telah dilakukan secara langsung, ada beberapa kendala lain yang dihadapi. Kendala tersebut minimnya loket pendaftaran, sehingga beberapa pengguna merasa tidak dilayani secara adil karena sistem prioritas antrian yang kurang transparan. Tidak hanya itu, pada saat masyarakat melakukan proses pendaftaran, ada beberapa pihak yang melakukan pengaduan, namun nahasnya respon dari staff BPJS kesehatan cabang Samarinda kurang cepat dan masih rendah para staf BPJS untuk menjelaskan cara dalam penggunaan aplikasi, sehingga pihak terkait merasa tidak puas akan layanan publik yang diberikan.

Sejalan masyarakat lain, mengatakan bahwa dengan adanya peralihan pendaftaran dari sistem *offline* ke *online* justru membuat pelayanan menjadi lambat dan tidak efektif. Pernyataan ini diutarakan olehnya karena sistem *online* yang diterapkan belum sepenuhnya siap dan stabil. Banyak pengguna mengalami kesulitan dalam mengakses aplikasi pendaftaran *online*, akibat dari aplikasi yang sering error, halaman yang lambat dimuat, atau bahkan gagal menyimpan data pendaftaran. Hal ini menyebabkan pengguna harus mengulang proses pendaftaran beberapa kali, yang justru memakan waktu lebih lama dibandingkan dengan sistem *offline* sebelumnya.

Masyarakat juga menyoroti bahwa sebagian besar masyarakat, terutama yang berasal dari kalangan lanjut usia atau yang kurang familiar dengan teknologi, merasa kesulitan untuk memahami cara menggunakan sistem *online*. Ketidaktersediaan panduan yang jelas atau layanan bantuan yang responsif menurut masyarakat bahkan memperparah masalah ini. Akibatnya, banyak pengguna yang tetap memilih datang langsung ke kantor untuk mendapatkan bantuan, meskipun layanan di kantor juga seringkali tidak memadai. Selain itu, akibat lainnya adalah menumpuknya antrian, baik dari pengguna yang mengadukan keluhan, pembayaran, dan pendaftaran. Kondisi ini membuat para petugas loket bekerja secara cepat namun tidak efektif karena cenderung terburu-buru dalam melayani agar antrian cepat berkurang.

Masalah-masalah di atas, terutama pada respon yang kurang cepat dan solutif dari staf BPJS serta hambatan teknis dalam sistem pendaftaran mencerminkan kegagalan negara dalam menyediakan fasilitas layanan kesehatan yang layak dan minimnya para pegawai menjelaskan penggunaan aplikasi. Hal ini diutarakan karena jika mengacu pada Pasal 34 Ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Selain itu, minimnya loket pendaftaran dan sistem antrian yang kurang transparan melanggar prinsip kesetaraan kesempatan dan keadilan bagi semua lapisan masyarakat dalam mengakses layanan publik. Dalam konteks ini, aturan yang setidaknya dilanggar adalah Pasal 28H Ayat (2) yang berbunyi “Setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan”.

Tidak hanya aturan tersebut, masalah di atas juga bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Hal ini diutarakan oleh peneliti karena di dalam aturan tersebut, tepatnya pada Pasal 19 Ayat (2) disampaikan bahwa “jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan”. Ini artinya, masalah di atas menciptakan ketidakefektifan sehingga menghambat peserta dalam memperoleh perlindungan kesehatan dasar sebagaimana dijamin undang-undang. Selain itu, respon yang lambat menunjukkan penyelenggaraan jaminan kesehatan yang tidak optimal, sehingga bertolak belakang dengan tujuan menjamin manfaat pemeliharaan kesehatan.

Tidak hanya itu, masalah sebagaimana telah diuraikan di atas bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 13 huruf c. Dinyatakan demikian karena pada pasal tersebut disampaikan bahwa BPJS kesehatan memberikan manfaat kepada seluruh Peserta sesuai dengan Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Artinya, ketika masalah sebagaimana di atas terdapat pada proses pelayanan, maka BPJS kesehatan cabang Samarinda telah gagal memenuhi kewajibannya. Kegagalan ini juga menunjukkan bahwa ada ketidaksiapan dari BPJS kesehatan cabang Samarinda pada sistemnya dalam mendukung implementasi tujuan jaminan sosial yang mencakup seluruh peserta.

Lebih lanjut, keadaan di atas bertentangan pula dengan prinsip pelayanan publik yang diatur dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (KEPMENPAN) No. 63 tahun 2004 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, yaitu kesederhanaan. Pernyataan ini diutarakan karena dengan model pelayanan tersebut, BPJS kesehatan cabang Samarinda belum mampu menerapkan prosedur yang mudah dipahami dan dilaksanakan. Selain itu, kondisi di atas bertentangan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, sebab di dalam aturan ini diwajibkan adanya pemberian pelayanan kesehatan yang responsif. Artinya, ketidaktersediaan layanan bantuan yang responsif bertentangan dengan standar responsivitas yang diatur pada peraturan tersebut.

Berdasarkan pada fenomena dan masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai strategi pelayanan BPJS kesehatan cabang Samarinda. Penelitian tersebut akan diberi judul “Strategi Pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda dalam Meningkatkan Pelayanan Publik”. Penelitian ini, tidak hanya bertujuan untuk mendeskripsikan strategi dari BPJS untuk mengatasi masalah di atas sehingga tercipta pelayanan publik yang baik, namun juga diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategi lainnya. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat mengidentifikasi kendala yang mungkin menghambat tercapainya layanan publik optimal. Dengan demikian, penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang upaya perbaikan yang diperlukan guna meningkatkan kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap layanan BPJS kesehatan di Samarinda.

1.2. Rumusan Masalah

Suatu penelitian yang dilakukan selalu berangkat dari masalah, maka terlebih dahulu peneliti mengemukakan beberapa pendapat yang memberikan definis mengenai rumusan masalah. Menurut Arikunto Suharsimi (2018:2) mengatakan “Rumusan masalah adalah masalah-masalah yang ditungkan dalam sub bab khusus dan merupakan masalah inti yang akan dicari dalam sebuah penelitian”. Selanjutnya menurut Moleong, Lexy J (2017:4) “Rumusan masalah juga adalah pertanyaan problematik yang diajukan serta dijawab oleh peneliti”.

Menurut Sugiyono (2020:12) “Pada pandangan lainya, rumusan masalah adalah pertanyaan yang mencari jawaban melalui pengumpulan dan kajian data”. Berdasarkan pada pengertian dan uraian latar belakang yang telah ditetapkan sebelumnya, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana strategi pelayanan BPJS kesehatan cabang Samarinda dalam meningkatkan proses pelayanan publik?
2. Apa saja faktor penghambat dalam pelayanan publik BPJS kesehatan cabang Samarinda?

1.3. Tujuan Penelitian

Secara umum tujuan penelitian untuk mencari atau menemukan kebenaran atau pengetahuan yang benara. Maksudnya memecahkan suatu masalah atau persoalan yang ingin diteliti menggunakan ilmu pengetahuan. Pendapat Arikunto Suharsimi (2018:4), “Tujuan penelitian adalah pernyataan spesifik yang menjelaskan apa yang ingin dicapai atau dipahami dari suatu studi. Tujuan ini disusun sebagai arah penelitian untuk menjawab permasalahan utama yang

diangkat, sehingga hasilnya dapat memberikan informasi yang berharga, solusi, atau pemahaman baru tentang topik tersebut”.

Menurut Dewi Radix Prima & Siti Nur Hidayah (2019:12) menyatakan bahwa “tujuan penelitian merupakan aspek penting dalam proses ilmiah yang menjelaskan apa yang ingin diraih melalui studi tersebut”. Adapun menurut Kaharuddin (2021:22) menegaskan jika “tujuan penelitian adalah elemen kunci yang menggambarkan hasil akhir yang diharapkan dari proses penelitian”.

Berdasarkan pada uraian dan rumusan masalah yang telah ditetapkan sebelumnya, maka penelitian ini bertujuan untuk:

1. Untuk mengetahui strategi pelayanan BPJS kesehatan cabang Samarinda dalam meningkatkan proses pelayanan publik.
2. Untuk mengetahui faktor penghambat dalam pelayanan publik di kantor BPJS kesehatan cabang Samarinda.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian, secara umum, bertujuan untuk memberikan kemanfaatan baik secara teoritis maupun praktis. Oleh karenanya, menurut Kaharuddin (2021:29) “Manfaat penelitian adalah kontribusi atau dampak positif yang dapat dihasilkan oleh suatu penelitian bagi berbagai pihak, seperti peneliti, masyarakat, atau pengembangan ilmu pengetahuan”. Menurut Sugiyono (2020:14) “Manfaat penelitian merujuk pada nilai guna atau kegunaan yang diperoleh dari hasil penelitian, baik bagi akademisi, praktisi, maupun masyarakat luas”. Menurut Moleong, Lexy J (2017:25) memaparkan bahwa “manfaat penelitian adalah hasil positif atau keuntungan yang diperoleh dari pelaksanaan suatu studi, baik dari segi

teoritis maupun praktis". Oleh karenanya, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis dan teoritis sebagai berikut.

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman peneliti mengenai strategi pelayanan publik, khususnya pada lembaga asuransi kesehatan yang diselenggarakan oleh negara. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan gambaran secara umum maupun khusus mengenai strategi pelayanan publik yang ditinjau dari aspek strategi inti, konsekuensi, pelanggan, pengendalian, serta budaya.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan agar dapat menjadi tambahan referensi dalam bahan pengetahuan ilmu bagi peneliti tentang pelayanan di BPJS Kesehatan Cabang Samarinda.

2. Manfaat bagi Universitas Widya Gama Mahakam

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur dan teori mengenai pelayanan publik, khususnya dalam konteks layanan kesehatan. Dengan fokus pada BPJS kesehatan, penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan sebagai data pembanding atau referensi bagi penelitian sejenis.

3. Manfaat bagi BPJS kesehatan Cabang Samarinda

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh manajemen BPJS kesehatan cabang Samarinda untuk memperbaiki pelayanan publik yang telah ada. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pembuat kebijakan di

BPJS kesehatan untuk merancang kebijakan pelayanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

4. Manfaat bagi pengguna BPJS kesehatan di wilayah Samarinda

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada pengguna BPJS kesehatan di wilayah Samarinda mengenai layanan publik yang selama ini telah diberikan. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor pendukung dan penghambat peningkatan pelayanan publik di kantor BPJS kesehatan cabang Samarinda.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1. Teori dan Konsep

Dalam suatu penelitian terdapat kerangka teoritis yang menjadi landasan atau pijakan yang mana akan menyebabkan penelitian ilmiah tersebut dapat dijadikan sumber informasi yang penting, demi perkembangan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang.

Menurut Lexy J. Moleong (2018:57) “Teori adalah haturan menjelaskan suatu proposal yang berkaitan dengan beberapa fenomena alamiah dan terdiri atas referensi simbolik dan hubungan-hubungan yang dapat diamati di antara kejadian-kejadian yang dapat diukur, mekanisme atau struktur yang diduga mendasari hubungan-hubungan yang dapat disimpulkan dan manifesti hubungan empiris apapun secara langsung”.

Menurut Arikunto Suharsimi (2018:29) mengemukakan “Teori juga adalah kumpulan prinsip atau asumsi yang digunakan untuk memahami proses pendidikan, sedangkan konsep adalah ide-ide kunci atau istilah penting yang digunakan untuk menjelaskan fenomena”. Pandangan lain diutarakan Kaharuddin (2021:29) yang mengatakan bahwa “Teori adalah sekumpulan prinsip atau pandangan yang membantu memahami struktur kajian, sedangkan konsep merupakan komponen dari suatu teori”. Pada penelitian ini, teori yang digunakan adalah *good governance*, sedangkan konsep yang digunakan adalah strategi pelayanan dan pelayanan publik.

Dari beberapa pendapat para ahli di atas, maka penulis menyimpulkan bahwa teori adalah rangkaian konsep secara sistematis yang saling berkaitan bertujuan

untuk menggambarkan suatu gejala dan dapat dibuktikan kebenarannya serta merupakan titik tolak permulaan atau tempat bersumbernya sebuah hipotesis yang akan dibuktikan.

Sedangkan Konsep menurut Warul Walidin (2015:12) mengemukakan “Konsep adalah pengertian atau pemahaman tentang sesuatu yang berasal dari fakta dan pemahaman itu berada pada akal budi atau rasio manusia. Konsep selalu dipikirkan oleh manusia dan oleh karenanya menjadi pemikiran manusia. Seseorang atau peneliti yang memiliki konsep tertentu atau konsep tentang sesuatu, maka ia harus menuliskan konsep itu sendiri agar dapat dipahami oleh orang lain”.

Menurut Tan (dalam Koentjaraningrat, 1997:32) mengatakan bahwa “Konsep atau pengertian adalah unsur pokok dalam suatu penelitian, kalau masalah dan kerangka teorinya sudah jelas, biasanya sudah diketahui pula fakta mengenai hal yang menjadi pokok perhatian dan suatu konsep yang sebenarnya adalah definisi secara singkat dari sekelompok fakta atau gejala itu”.

Sedangkan menurut Umar (2004:51) mengatakan “konsep adalah sejumlah teori yang berkaitan dengan suatu objek. Konsep diciptakan dengan menggolongkan dan pengelompokkan objek-objek tertentu yang mempunyai ciri-ciri yang sama.

Dari beberapa pendapat para ahli di atas, maka penulis menyimpulkan bahwa konsep adalah generalisasi dari sekelompok gejala tertentu sehingga dapat di pakai untuk menggambarkan gejala yang sama.

Sedangkan Teori dan Konsep menurut Moleong, Lexy J (2017:90) “Teori adalah seperangkat konsep dan proposisi yang saling berkaitan untuk menjelaskan, memprediksi, dan memahami suatu fenomena sosial. Teori berfungsi sebagai pedoman untuk melihat dan menafsirkan realitas sosial. Konsep, di sisi lain, adalah gagasan atau pemahaman dasar yang menjadi unsur pembentuk teori”.

Menurut Emory Cooper (dalam Umar, 2004:50) “Teori adalah kumpulan konsep, definisi, proposisi dan variable yang dapat dihubungkan satu sama lain secara sistematis dan umum untuk menjelaskan dan meramalkan suatu fenomena tertentu (fakta-fakta)”.

Menurut Siswoyo (dalam Mardalis, 2003:42) “Teori didefinisikan sebagai yang saling berhubungan yang mencerminkan pandangan sistematis tentang suatu fenomena dengan menjelaskan hubungan antar variable untuk tujuan menjelaskan dan memprediksi fenomena tersebut”.

Dari beberapa pendapat para ahli di atas, maka penulis menyimpulkan bahwa teori dan konsep adalah rangkaian konsep secara sistematis yang saling berkaitan bertujuan untuk menggambarkan suatu gejala dan dapat di buktikan kebenarannya serta merupakan titik tolak permulaan atau tempat bersumbernya sebuah hipotesis yang akan di buktikan.

2.1.1.*Good Governance*

Dalam upaya mewujudkan pemerintahan yang bersih, transparan, dan berorientasi pada kepentingan publik, konsep good governance menjadi landasan yang sangat penting. Good governance tidak hanya menjadi tuntutan dalam sistem pemerintahan modern, tetapi juga menjadi indikator utama dalam mengukur

kualitas tata kelola suatu negara, daerah, atau lembaga. Konsep ini menekankan pentingnya keterbukaan, akuntabilitas, dan partisipasi aktif masyarakat dalam setiap proses pengambilan keputusan. Menurut Siti Marwiyah (2023:131) “*Good governance* atau tata kelola pemerintahan yang baik adalah konsep yang menggambarkan pengelolaan pemerintahan yang transparan, bertanggung jawab, partisipatif, dan berorientasi pada kesejahteraan masyarakat”.

Menurut Sudrajat Hendra, et al (2024:57) “Konsep ini pada dasarnya bertujuan untuk memastikan bahwa pemerintahan berjalan secara efektif dan adil dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat serta menciptakan keterbukaan dalam pengambilan keputusan. Selain itu, *good governance* juga bertujuan untuk mengurangi ketimpangan, meningkatkan kepercayaan publik terhadap institusi pemerintahan, serta mendorong keberlanjutan dalam pengelolaan sumber daya, di samping untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik”.

Pada implementasinya, *good governance* memiliki beberapa prinsip utama. Menurut Simamungsong dan Sinuraya dalam Mursyidah, Lailul & Ilmi Usrotin Choiriyah (2020:76-78) prinsip tersebut diantaranya:

1. Transparansi. Pemerintah harus memberikan informasi yang akurat dan mudah diakses oleh masyarakat. Hal ini penting dilakukan, mengingat transparansi memungkinkan masyarakat untuk mengetahui proses pengambilan keputusan dan kinerja pemerintah/suatu lembaga.
2. Akuntabilitas. Setiap tindakan dan kebijakan yang diambil harus dapat dipertanggungjawabkan oleh pihak yang melaksanakannya. Akuntabilitas

memastikan bahwa pejabat publik/pihak yang berwenang bertanggung jawab atas hasil dari tindakan yang telah dilakukan.

3. Partisipasi. Masyarakat harus memiliki kesempatan untuk terlibat dalam proses pengambilan keputusan. Partisipasi masyarakat meningkatkan rasa memiliki serta memastikan bahwa kebijakan yang diambil mencerminkan kebutuhan rakyat.
4. Keadilan dan inklusivitas. *Good governance* berupaya menciptakan pemerataan dalam pelayanan publik, tanpa diskriminasi berdasarkan status sosial, agama, atau etnis.
5. Efisiensi dan efektivitas. Pemerintah/lembaga terkait harus memanfaatkan sumber daya yang ada secara maksimal dan menghasilkan *output* yang sesuai dengan tujuan. Prinsip ini memastikan bahwa layanan publik yang disediakan tepat guna dan tidak boros.
6. Penegakan hukum. *Good governance* mencakup kepatuhan terhadap hukum yang berlaku dan penerapan hukum secara adil, tanpa pandang bulu. Hal ini penting untuk memastikan keamanan dan ketertiban dalam masyarakat.
7. Orientasi pada konsensus. Pengambilan keputusan harus mempertimbangkan berbagai kepentingan yang ada dan berupaya mencapai kesepakatan bersama.

Pandangan berbeda diutarakan oleh Sudarmanto Eko, et al (2024:7-9) yang menjelaskan bahwa “*good governance* pada diskursus pelayanan publik saat ini hanya memuat 5 hal meliputi transparansi, partisipasi, akuntabilitas, responsivitas, dan efisiensi dalam pelayanan publik”. Penjelasan mengenai hal tersebut adalah sebagai berikut.

1. Transparansi. Dalam pelayanan publik, transparansi berarti memastikan akses yang jelas dan terbuka terhadap informasi yang relevan bagi masyarakat. Transparansi membantu mencegah korupsi dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap pemerintah/suatu lembaga karena masyarakat dapat mengakses informasi yang dibutuhkan mengenai proses dan hasil pelayanan.
2. Partisipasi. Prinsip ini mengacu pada keterlibatan aktif masyarakat dalam proses pengambilan keputusan dan penyusunan kebijakan publik. Dengan melibatkan masyarakat, pemerintah/suatu lembaga dapat memahami kebutuhan dan harapan, sehingga kebijakan yang dihasilkan menjadi lebih relevan dan tepat sasaran.
3. Akuntabilitas. Prinsip ini berkaitan dengan tanggung jawab atas setiap tindakan atau kebijakan yang diambil oleh para pemangku kebijakan.
4. Responsivitas. Hal ini mengacu pada kemampuan dan kesigapan pemerintah/lembaga dalam merespon kebutuhan masyarakat secara cepat dan tepat.
5. Efisiensi. Hal ini mengharuskan pemerintah/lembaga untuk dapat memanfaatkan sumber daya yang ada secara optimal untuk mencapai hasil maksimal dalam pelayanan publik.

Prinsip sebagaimana di atas pada akhirnya mengharuskan pemerintah atau lembaga terkait untuk melakukan beberapa macam transformasi saat pelarapanya. Beberapa bentuk transformasi saat pelarapanya adalah sebagai berikut.

1. Pengelolaan keuangan publik yang transparan. Pemerintah/lembaga terkait perlu menyajikan informasi keuangan secara terbuka, termasuk perencanaan anggaran, penggunaan dana, dan hasil audit. Transparansi ini meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap alokasi anggaran dan mengurangi resiko korupsi.
2. Peningkatan pelayanan publik. Layanan publik, seperti kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur, harus mudah diakses dan berkualitas tinggi. Penerapan teknologi informasi, seperti layanan *online* atau aplikasi *mobile*, adalah contoh bagaimana *good governance* dapat meningkatkan aksesibilitas dan kenyamanan masyarakat.
3. Penguatan sistem pengawasan dan pengendalian. Penerapan *good governance* memerlukan pengawasan yang kuat untuk memastikan bahwa tindakan yang diambil oleh pejabat publik sesuai dengan hukum dan standar etika.
4. Menurut Suhardiman, Marjoni Rachman & Jamiah (2023:48-55) “Partisipasi masyarakat dalam pengambilan kebijakan. Pemerintah/lembaga terkait dapat membuka ruang bagi masyarakat untuk memberikan masukan melalui forum publik, survei, atau konsultasi langsung. Partisipasi ini memperkuat hubungan antara pemerintah dan masyarakat, serta menciptakan kebijakan yang lebih responsif terhadap kebutuhan nyata”.

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini akan menggunakan teori *good governance* dengan pertimbangan bahwa teori ini mengedepankan prinsip-prinsip transparansi, partisipasi, akuntabilitas, responsivitas, dan efisiensi dalam pelayanan publik. Selain itu, BPJS kesehatan sebagai lembaga publik dapat dianalisis dengan

teori ini untuk melihat apakah strategi yang telah diterapkan telah mengikuti prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik dalam meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat atau tidak.

2.1.2. Strategi Pelayanan BPJS

Strategi pelayanan adalah upaya atau langkah-langkah terencana yang dirancang untuk memastikan suatu layanan dapat memenuhi atau melebihi harapan pengguna secara efektif, efisien, dan berkelanjutan. Dalam konteks organisasi pelayanan publik, seperti BPJS Kesehatan, strategi pelayanan adalah rangkaian langkah atau pendekatan terencana yang diterapkan oleh BPJS kesehatan untuk memastikan penyelenggaraan layanan jaminan kesehatan nasional yang berkualitas, merata, dan berkesinambungan. Strategi ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan peserta melalui upaya transparansi dalam informasi, efisiensi proses administrasi, responsivitas terhadap keluhan dan kebutuhan peserta, partisipasi masyarakat dalam pengawasan layanan, serta akuntabilitas dalam pengelolaan sumber daya.

Pada BPJS kesehatan, strategi pelayanan publik penting dilakukan karena lembaga ini menerapkan beberapa macam layanan, meliputi pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, persalinan, ambulan, hingga skrining kesehatan. Oleh karenanya, menurut Yanti & Tulis (2022:38-44) ada beberapa strategi pelayanan yang telah diterapkan oleh BPJS antara lain:

1. Inovasi. BPJS Kesehatan terus mengembangkan berbagai inovasi untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi layanan. Contohnya adalah pengembangan aplikasi Mobile JKN yang memungkinkan peserta mengakses informasi, melakukan pendaftaran, dan memonitor layanan kesehatan secara online. Inovasi lainnya seperti sistem antrean online dan layanan administrasi melalui WhatsApp (PANDAWA) bertujuan untuk mengurangi waktu tunggu peserta dan meningkatkan kenyamanan pelayanan.
2. Diferensiasi pasar. Strategi ini dilakukan dengan menyesuaikan layanan berdasarkan kebutuhan segmen peserta yang berbeda. Misalnya, peserta dengan kategori Penerima Bantuan Iuran (PBI) mendapatkan layanan khusus yang didukung oleh pemerintah, sedangkan peserta non-PBI memiliki fleksibilitas lebih dalam memilih fasilitas kesehatan. Diferensiasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan tepat sasaran dan sesuai dengan kondisi peserta.
3. Jangkauan. BPJS memperluas akses layanan ke seluruh wilayah Indonesia, termasuk daerah terpencil, dengan bermitra dengan berbagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan rumah sakit. Selain itu, BPJS kesehatan juga menggunakan teknologi digital untuk menjangkau peserta yang memiliki keterbatasan akses fisik ke kantor pelayanan. Dengan perluasan jangkauan ini, BPJS berupaya mendukung tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC).
4. Pengendalian biaya. BPJS menerapkan langkah-langkah pengendalian biaya untuk memastikan keberlanjutan program. Salah satu caranya adalah dengan mengoptimalkan sistem rujukan berjenjang, sehingga hanya kasus-kasus

tertentu yang membutuhkan layanan spesialis atau fasilitas tingkat lanjut. Selain itu, pengelolaan dana dan klaim dilakukan secara ketat untuk mencegah pemborosan dan meningkatkan efisiensi operasional.

Pandangan lain diuraikan oleh Kusuma (2016:1-10) yang menjelaskan bahwa pelayanan publik yang dilakukan oleh BPJS dilakukan melalui 4 strategi utama, antara lain strategi sosialisasi, kerjasama, pengelolaan sumber daya manusia, serta pengelolaan keuangan.

1. Strategi sosialisasi. BPJS Kesehatan aktif melakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan prosedur pelayanannya. Kegiatan ini dilakukan melalui berbagai saluran komunikasi, seperti media sosial, penyuluhan langsung, kerja sama dengan pemerintah daerah, serta melibatkan tokoh masyarakat dan komunitas. Tujuannya adalah meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai manfaat dan mekanisme program JKN.
2. Strategi kerjasama. BPJS menjalin kerja sama dengan berbagai pihak, termasuk fasilitas kesehatan, pemerintah daerah, perusahaan swasta, dan lembaga non-pemerintah. Kolaborasi ini memungkinkan terciptanya sinergi dalam penyediaan layanan kesehatan, seperti penambahan jumlah fasilitas kesehatan yang bermitra dan pelaksanaan program promotif serta preventif untuk masyarakat.
3. Strategi pengelolaan sumber daya manusia. Pengelolaan SDM menjadi fokus penting untuk memastikan layanan yang berkualitas. BPJS memberikan pelatihan secara berkala kepada pegawainya untuk meningkatkan kompetensi

dan pemahaman mereka terkait sistem pelayanan berbasis teknologi serta pendekatan kepada masyarakat. Hal ini juga mencakup pembinaan terhadap tenaga kesehatan mitra BPJS agar dapat memberikan pelayanan sesuai standar.

4. Strategi pengelolaan keuangan. Pengelolaan keuangan dilakukan secara transparan dan akuntabel untuk memastikan keberlanjutan program JKN. Strategi ini mencakup optimalisasi pendapatan melalui iuran peserta, efisiensi dalam pengeluaran klaim, dan pengendalian biaya pelayanan kesehatan. Pendekatan ini juga didukung oleh audit rutin untuk menjaga integritas dan kepercayaan masyarakat.

Strategi lainnya menurut peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan No. 13 Tahun 2015 terbagi menjadi 3 setrategi dalam pelayan meliputi kecepatan, aksesibilitas dan solusi ddengan empati.

1. Kecepatan
 - a. Cepat tanggap terhadap permintaan atau kebutuhan peserta atau mitra.
 - b. Segera memberikan bantuan kepada peserta dan mitra sesuan standar layanan.
 - c. Selalu mendukung dan memastikan kelancaran proses layanan kepada pesedrta dan mitra.
2. Aksesibilitas
 - a. Tersedianya beragam alternative akses bagi peserta dan mitra untk menghubungi BPJS.
 - b. Akses yang memudahkan peserta dan mitra untuk segera mendapatkan informasi dan bantuan.

3. Solusi dengan empati

- a. Selalu menhargai semua peserta dan mitra dengan beragam kebutuhan dan harapan mereka.
- b. Selalu berusaha menggunakan sudut pandang peserta dan mitra dalam melihat berbagai permasalahan.
- c. Selalu menunjukkan secara positif bahwa kita memahami permasalahan yang dihadapi peserta dan mitra.

Strategi lain ditemukan di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, meliputi:

1. Penyediaan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan terdiri atas fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL). FKTP dimaksud adalah puskesmas, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama, serta rumah sakit kelas D pratama.
2. Menciptakan manfaat jaminan kesehatan. Terdapat 2 manfaat utama, yaitu manfaat medis dan manfaat non-medis. Manfaat medis berupa pelayanan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) sesuai dengan indikasi medis yang tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan. Manfaat non-medis meliputi akomodasi dan ambulan.
3. Penyediaan layanan obat. Hal ini mencakup beberapa aspek seperti pelayanan obat, penyediaan obat, serta penggunaan obat.

4. Peningkatan kelas perawatan. Peserta BPJS kesehatan dimungkinkan untuk meningkatkan kelas perawatan atas permintaan sendiri pada FKRTL yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan.
5. Kepastian dan kesederhanaan prosedur. Hal ini mencakup kepastian dan kesederhanaan prosedur dari mulai tata cara mendapatkan pelayanan kesehatan, pelayanan pada FKRTL, serta pelayanan kegawatdaruratan.
6. Menciptakan koordinasi manfaat. BPJS Kesehatan melakukan koordinasi manfaat dengan program jaminan sosial di bidang kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas serta jaminan kesehatan lainnya.

Berdasarkan pada uraian di atas, maka penelitian ini akan menggunakan beberapa strategi dari Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 sebagai fokus penelitian meliputi kecepatan, aksesibilitas dan solusi dengan empati.

2.1.3. Pelayanan Publik

2.1.3.1. Pengertian pelayanan publik

Menurut Siti Marwiyah (2021:12) “Pelayanan publik adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah atau lembaga yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek kehidupan, seperti kesehatan, pendidikan, keamanan, dan administrasi. Pelayanan ini disediakan untuk memastikan hak-hak dasar warga negara terpenuhi dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan”.

Menurut Rachman (2021:12) menjelaskan bahwa “pelayanan publik merujuk pada upaya yang dilakukan oleh pemerintah atau badan publik lainnya dalam

menyediakan fasilitas, layanan, atau kemudahan yang diperlukan oleh masyarakat serta diberikan berdasarkan prinsip keadilan, efisiensi, dan akuntabilitas”.

Terkait dengan pengertian pelayanan publik, Prasodjo Tunggul (2023:3) menjelaskan bahwa “pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh lembaga pemerintah atau pihak yang memiliki kewenangan untuk memberikan layanan yang dibutuhkan masyarakat”.

Menurut Mursyidah, Lailul & Ilmi Usrotin Choiriyah (2020:8) mengartikan bahwa “pelayanan publik adalah tindakan atau serangkaian tindakan yang dilakukan oleh instansi atau badan pemerintah dalam menyediakan layanan yang bermanfaat bagi masyarakat”. Berdasarkan beberapa keterangan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disintesiskan bahwa pelayanan publik mengacu pada semua layanan yang disediakan oleh pemerintah atau badan berwenang lainnya yang ditujukan untuk kepentingan umum.

2.1.3.2. Jenis pelayanan publik

Peningkatan kualitas pelayanan publik mengandung makna adanya perubahan mutu, kondisi, dari keadaan sekarang ke mutu yang lebih baik. Kualitas dalam hal ini bersifat dinamis menyesuaikan dengan perkembangan situasi dan kondisi masyarakat. Oleh karenanya, dalam layanan ada berbagai jenis pelayanan yang perlu diberikan. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (KEPMENPAN) Nomor 63 tahun 2004 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik mengelompokan tiga jenis pelayanan dari instansi pemerintah serta BUMN/BUMD. Pengelompokan jenis pelayanan tersebut didasarkan pada ciri-ciri dan sifat kegiatan serta produk pelayanan yang dihasilkan, yaitu:

1. Pelayanan administratif. Jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa pencatatan, penelitian, pengambilan keputusan, dokumentasi, dan kegiatan tata usaha lainnya yang secara keseluruhan menghasilkan produk akhir berupa dokumen, misalnya sertifikat, izin, rekomendasi, serta lain sebagainya.
2. Pelayanan barang. Pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa kegiatan penyediaan dan atau pengolahan barang berwujud fisik termasuk distribusi dan penyampaiannya kepada konsumen langsung (sebagai unit ataupun individu) dalam suatu sistem. Kegiatan tersebut menghasilkan produk akhir berwujud benda (fisik) misalnya pelayanan listrik, air bersih dan pelayanan telepon.
3. Pelayanan jasa. Jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa sarana dan prasarana serta penunjangnya. Produk akhirnya berupa jasa yang mendatangkan manfaat bagi penerimanya secara langsung dan habis terpakai dalam jangka waktu tertentu.

Berdasarkan beberapa keterangan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disintesiskan bahwa pelayanan publik terdiri atas pelayanan administrasi, sosial, kesehatan, perizinan hingga pendidikan.

2.1.3.3. Prinsip penyelenggaraan pelayanan publik

Menurut Mahmudi (dalam Afrizal, Dedy., 2019:2) Pelayanan publik, sebagai layanan yang disediakan oleh pemerintah atau badan berwenang lainnya yang ditujukan untuk kepentingan umum memiliki setidaknya 10 prinsip. Prinsip tersebut meliputi “kesederhanaan prosedur, kejelasan, kepastian waktu, akurasi produk, kelengkapan sarana dan prasarana, keamanan, tanggung jawab, kemudahan

akses, kedisiplinan, serta kenyamanan". Penjelasan mengenai kesepuluh prinsip tersebut adalah sebagai berikut.

1. Kesederhanaan prosedur. Prosedur pelayanan publik harus dibuat sederhana dan mudah dipahami oleh masyarakat. Hal ini bertujuan untuk mempercepat proses pelayanan dan menghindari kerumitan yang dapat menghambat akses masyarakat terhadap layanan yang dibutuhkan.
2. Kejelasan. Informasi terkait pelayanan publik harus disampaikan dengan jelas, mulai dari persyaratan, biaya, hingga tata cara pengajuan layanan. Kejelasan ini membantu masyarakat untuk mengetahui hak dan kewajiban mereka serta menghindari kesalahpahaman.
3. Kepastian waktu. Pelayanan publik harus memiliki waktu yang jelas dalam setiap tahap prosesnya, termasuk estimasi waktu penyelesaian. Kepastian waktu memberikan kejelasan kepada masyarakat mengenai berapa lama layanan dapat diselesaikan, sehingga dapat memudahkan dalam merencanakan kegiatan.
4. Akurasi produk. Produk atau hasil dari pelayanan publik harus akurat dan bebas dari kesalahan. Akurasi ini penting untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan standar yang telah ditetapkan.
5. Kelengkapan sarana dan prasarana. Fasilitas dan peralatan pendukung harus tersedia dan memadai agar pelayanan dapat dilakukan dengan optimal. Kelengkapan ini berfungsi untuk menunjang kelancaran proses pelayanan dan memastikan pelayanan dapat berjalan tanpa gangguan.

6. Keamanan. Pelayanan publik harus menjamin keamanan bagi pengguna layanan, baik dari segi fisik, data pribadi, maupun kenyamanan psikologis. Prinsip keamanan ini penting untuk menciptakan rasa aman bagi masyarakat saat menerima pelayanan.
7. Tanggung jawab. Setiap petugas pelayanan publik harus menjalankan tugasnya dengan penuh tanggung jawab. Ini berarti setiap kesalahan atau kelalaian dalam memberikan layanan harus dipertanggungjawabkan oleh pihak terkait.
8. Kemudahan akses. Pelayanan publik harus dapat diakses dengan mudah oleh semua lapisan masyarakat, termasuk bagi mereka yang memiliki keterbatasan fisik atau tinggal di daerah terpencil.
9. Kedisiplinan. Pelaksanaan pelayanan publik harus dilakukan dengan disiplin, baik oleh petugas maupun masyarakat. Disiplin ini mencakup ketepatan waktu, sikap profesional, serta ketataan pada aturan dan prosedur yang berlaku.
10. Kenyamanan. Pelayanan publik harus memberikan kenyamanan bagi masyarakat, mulai dari lingkungan pelayanan yang bersih hingga sikap ramah dari petugas.

Pandangan lain diutarakan oleh Pratiwi (2022:79) yang mengatakan bahwa “prinsip pelayanan publik meliputi kesederhanaan, keamanan, kepastian waktu, kejelasan, serta tanggung jawab”. Penjelasan setiap prinsip tersebut adalah sebagai berikut.

1. Kesederhanaan. Prosedur dan mekanisme pelayanan publik harus sederhana agar mudah dipahami dan dilaksanakan oleh masyarakat. Kesederhanaan ini

bertujuan untuk menghindari proses yang berbelit-belit dan memastikan bahwa masyarakat dapat mengakses layanan dengan mudah dan cepat.

2. Keamanan. Pelayanan publik harus menjamin keamanan bagi pengguna layanan, baik dalam hal perlindungan data pribadi, fisik, maupun kenyamanan emosional. Dengan demikian, masyarakat dapat merasa tenang dan terlindungi selama menggunakan layanan yang diberikan.
3. Kepastian waktu. Pelayanan publik perlu memberikan kepastian mengenai waktu proses setiap layanan, dari awal hingga selesai. Prinsip ini memberikan kejelasan kepada masyarakat mengenai berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan layanan, sehingga dapat membantu mereka dalam merencanakan kegiatan lainnya.
4. Kejelasan. Informasi yang terkait dengan pelayanan publik, seperti persyaratan, biaya, dan prosedur, harus disampaikan dengan jelas dan mudah dipahami. Kejelasan ini penting untuk menghindari kesalahpahaman serta memastikan bahwa masyarakat mengetahui hak dan kewajibannya dalam mengakses layanan.
5. Tanggung jawab. Setiap petugas yang memberikan pelayanan publik harus menjalankan tugasnya dengan penuh tanggung jawab.

Berdasarkan beberapa keterangan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disintesiskan bahwa dalam suatu pelayanan, perlu menerapkan beberapa prinsip utama meliputi kesederhanaan, keamanan, kepastian waktu, kejelasan, kelengkapan sarana dan prasarana serta tanggung jawab.

2.1.3.4. Standar pelayanan publik

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, standar pelayanan publik adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan publik dan acuan penilaian kualitas pelayanan. Standar pelayanan publik ini bertujuan untuk menjamin pelayanan yang sesuai dengan harapan masyarakat dan meningkatkan kualitas serta akuntabilitas pelayanan publik. Adapun standar pelayanan publik yang diatur dalam undang-undang ini meliputi beberapa komponen berikut.

1. Persyaratan. Syarat yang harus dipenuhi oleh masyarakat dalam mengakses suatu layanan. Persyaratan ini harus jelas, tidak berbelit-belit, dan dapat diakses oleh masyarakat.
2. Prosedur. Tahapan atau langkah yang harus dilalui oleh masyarakat dalam proses mendapatkan layanan. Prosedur harus disusun secara sederhana dan mudah dipahami agar tidak menghambat pelayanan.
3. Waktu penyelesaian. Estimasi waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan setiap jenis pelayanan. Waktu penyelesaian harus jelas dan terukur agar masyarakat mengetahui lama proses layanan yang akan diberikan.
4. Biaya. Besaran uang yang dibutuhkan dalam pelayanan publik. Biaya ini sifatnya opsional serta harus transparan dan diinformasikan kepada masyarakat secara jelas untuk menghindari pungutan liar.
5. Produk layanan. Hasil akhir dari proses pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, seperti dokumen, sertifikat, atau izin. Produk layanan harus sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan standar yang ditetapkan.

6. Sarana dan prasarana. Fasilitas dan peralatan yang diperlukan untuk mendukung proses pelayanan. Sarana dan prasarana harus memadai untuk menjamin pelayanan yang cepat, aman, dan nyaman.
7. Kompetensi pelaksana. Hal ini berkaitan dengan kualifikasi dan kemampuan yang harus dimiliki oleh petugas atau aparatur yang memberikan pelayanan.
8. Pengawasan internal. Sistem pengawasan yang dilakukan oleh pihak penyelenggara layanan untuk memastikan standar pelayanan terlaksana dengan baik.
9. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan. Hal ini berkaitan dengan mekanisme yang tersedia bagi masyarakat untuk menyampaikan keluhan, saran, atau masukan terkait pelayanan yang diterima.
10. Jaminan pelayanan. Kepastian bahwa layanan akan diberikan sesuai dengan standar dan tepat waktu.
11. Keamanan dan keselamatan. Hal ini berkaitan dengan standar keselamatan yang harus dipenuhi untuk melindungi masyarakat selama proses pelayanan.

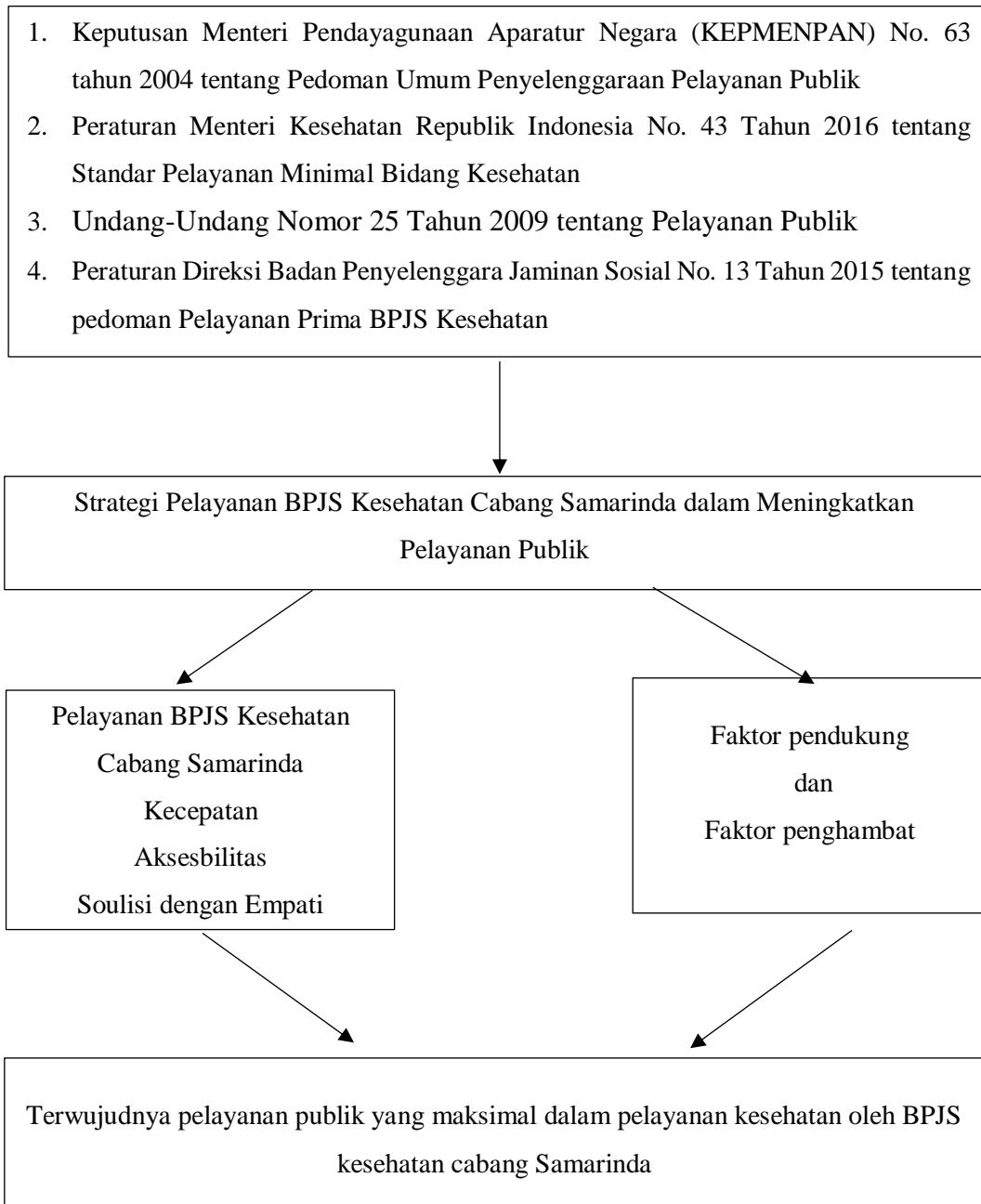
Berdasarkan beberapa keterangan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat dipahami bahwa standar utama di dalam pelayanan publik meliputi persyaratan, prosedur, waktu penyelesaian, biaya, produk layanan, sarana dan prasarana, kompetensi pelaksana, pengawasan, penanganan aduan, jaminan, serta keamanan.

2.2. Kerangka Pikir

Untuk memberikan arah yang jelas dalam pelaksanaan penelitian, diperlukan suatu kerangka pikir yang menggambarkan alur logis dari hubungan antara konsep-konsep yang digunakan. Menurut Arikunto Suharsimi (2018:156) “Kerangka berpikir adalah panduan konseptual dalam sebuah penelitian yang menguraikan alur pemikiran peneliti dari identifikasi masalah hingga rumusan hipotesis”. Sejalan dengan pendapat Kaharuddin (2021:156) memaparkan jika “kerangka berpikir merupakan sebuah struktur yang menggambarkan alur logis dari pemikiran peneliti”.

Menurut Sugiyono (2020:144) menyatakan bahwa “kerangka berpikir adalah model konseptual yang menggambarkan hubungan antara berbagai variabel yang diteliti berdasarkan teori-teori yang ada, dimana penggambaran dapat dilakukan dalam sebuah bagan”. Berdasarkan keterangan di atas, maka dapat disintesikan bahwa kerangka pikir merupakan model konseptual yang disusun secara logis dan sistematis, yang menggambarkan keterkaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel dalam penelitian, serta menjadi landasan dalam merumuskan hipotesis atau dugaan sementara. Kerangka berpikir pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

Gambar 2.1 Kerangka Pikir



Sumber: Diolah Peneliti, 2024

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jadwal Penelitian

Penelitian ini direncakan akan dilakukan dari Oktober 2024 hingga Maret 2025. Rincian jadwal penelitian dapat dilihat pada tabel 3.1 sebagai berikut.

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Tahun/Bulan						
		2024			2025			
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1	Pengajuan judul							
2	Penyusunan dan revisi proposal							
3	Penyusunan dan revisi hasil penelitian							
4	Seminar hasil penelitian dan revisi							
5	Pendadaran							

Sumber: diolah peneliti, 2025

3.2. Jenis Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan jenis kualitatif. Menurut Sugiyono (2020:9) “kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah”. Sejalan dengan pendapat Kaharuddin (2021:44) menyatakan bahwa “kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang muncul dari masalah sosial atau kemanusiaan, sehingga berfokus pada pengumpulan data deskriptif yang mendalam melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi”.

Menurut Moleong, Lexy J (2017:6) mengatakan bahwa “penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik”.

Penelitian kualitatif akan digunakan sebagai jenis penelitian pada kajian ini didasari oleh beberapa pertimbangan. Pertama, pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi kondisi alami di lapangan dan memahami fenomena yang terjadi. Kedua, kualitatif memungkinkan peneliti untuk memahami makna secara mendalam, sehingga peneliti dapat menggali secara rinci tentang strategi pelayanan publik yang diterapkan oleh BPJS kesehatan. Ketiga, dengan menggunakan kualitatif peneliti dapat mempelajari strategi yang digunakan BPJS secara utuh, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh dan mendalam tentang strategi inti, konsekuensi, pelanggan, pengendalian, serta budaya.

Jenis penelitian tersebut memerlukan pendekatan yang tepat, karena dapat membantu peneliti dalam merencanakan, melaksanakan, dan memahami hasil penelitian. Terkait dengan hal ini, peneliti akan menggunakan pendekatan deskriptif.

Menurut Arikunto Suharsimi (2018:3) “pendekatan deskriptif adalah pendekatan yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian”.

Menurut Sugiyono (2020:11) “Pendekatan deskriptif adalah pendekatan yang dilakukan untuk menyelidiki dan mendeskripsikan suatu fenomena”.

Menurut Dewi Radix Prima & Siti Nur Hidayah (2019:66) “pendekatan deskriptif merupakan suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, atau suatu set kondisi”. Ada 3 pertimbangan penelitian ini akan menggunakan pendekatan deskriptif.

1. Pendekatan deskriptif memungkinkan peneliti untuk mendokumentasikan kondisi aktual, proses, dan faktor-faktor yang mempengaruhi layanan tanpa mencoba mengubah atau mengintervensi situasi yang ada.
2. Pendekatan deskriptif dapat memberikan deskripsi yang mendalam tentang aspek pelayanan yang terkait dengan strategi inti, konsekuensi, pelanggan, pengendalian, serta budaya.
3. Pendekatan deskriptif, peneliti dapat mengumpulkan data dari perspektif pengguna layanan BPJS Kesehatan maupun dari staf atau pejabat yang terlibat dalam pelaksanaan layanan.

3.3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan aspek yang penting di dalam suatu kajian, karena hal ini berkaitan dengan keakuratan data, relevansi konteks penelitian, serta kemudahan dalam pengumpulan informasi yang dibutuhkan. Menurut Hasan Muhammad, et al (2022:67) “Lokasi penelitian adalah tempat atau area tertentu di mana peneliti melakukan pengumpulan data terkait fenomena atau masalah yang diteliti”. Sejalan dengan pendapat Sugiyono (2020:90) menjelaskan bahwa “lokasi

penelitian mencakup latar sosial dan kultural tempat penelitian dilakukan, yang memungkinkan peneliti untuk memahami fenomena dalam konteks sebenarnya”.

Menurut Kaharuddin (2021:87) “lokasi penelitian adalah sumber di mana data empiris diperoleh”. Pada penelitian ini, lokasi kajian adalah kantor BPJS kesehatan cabang Samarinda, yang terletak di Jl. A. Wahab Syahranie No.17, Gn. Kelua, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur.

3.4. Definisi Konsepsional

Dalam suatu penelitian, pemahaman yang jelas dan mendalam terhadap konsep-konsep yang digunakan sangat penting untuk menghindari adanya kesalahpahaman atau penafsiran yang ambigu. Oleh karena itu, perlu diberikan penjelasan yang komprehensif mengenai definisi konsepsional dari istilah-istilah yang menjadi fokus penelitian. Menurut Sugiyono (2018:55) “Definisi konsepsional adalah unsur penelitian yang menjelaskan tentang karakteristik sesuatu masalah yang hendak diteliti berdasarkan kajian teori yang telah disintesiskan”.

Pandangan lain diutarakan oleh Arikunto Suharsimi (2018:189) yang mengatakan bahwa “definisi konsepsional adalah suatu abstraksi dari kejadian yang menjadi sasaran penelitian dan juga memberi batasan tentang luasnya ruang lingkup penelitian”. Menurut Moleong, Lexy J (2017:40) mengatakan bahwa “definisi konsepsional adalah suatu pemikiran umum yang berusaha untuk menjelaskan mengenai pembatasan pengertian antara konsep yang satu dengan yang lainnya”. Pada penelitian ini, definisi konsepsional meliputi strategi pelayanan BPJS. Strategi

pelayanan BPJS dibatasi pada 3 hal meliputi kecepatan, aksesibilitas dan solusi dengan empati.

3.5. Fokus Penelitian

Fokus penelitian merupakan garis besar dari pengamatan penelitian, sehingga observasi dan analisa hasil peneltian lebih terarah. Oleh sebab itu, digunakan indicator-indikator agar tidak terjadi pembahasan yang terlalu luas dan pada akhirnya tidak sesuai dengan apa yang menjadi judul penelitian.

Menurut Arikunto Suharsimi (2018:17) “Fokus penelitian adalah bagian dari proses penelitian yang menentukan batasan atau ruang lingkup dari kajian yang akan dilakukan”.

Menurut Kaharuddin (2021:78) “Fokus penelitian juga adalah aspek atau variabel utama yang akan dikaji secara mendalam sehingga peneliti memiliki area inti dari masalah yang ingin dieksplorasi”.

Menurut Sugiyono (2018:190) menjelaskan bahwa “fokus penelitian adalah pedoman bagi peneliti dalam mengumpulkan dan menganalisis data”. Menurut beberapa pendapat para ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa fokus penelitian adalah garis besar dari penelitian, guna mempermudah peneliti sebelum melaksanakan observasi.

Fokus pada penelitian ini mengacu pada Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Soisal (BPJS) meliputi kecepatan, aksesibilitas, dan solusi dengan empati.

1. Kecepatan
 - a. Cepat tanggap terhadap permintaan atau kebutuhan peserta atau mitra.
 - b. Segera memberikan bantuan kepada peserta dan mitra sesuai standar layanan.
 - c. Selalu mendukung dan memastikan kelancaran proses layanan kepada peserta dan mitra.
2. Aksesibilitas
 - a. Tersedianya beragam alternative akses bagi peserta dan mitra untuk menghubungi BPJS.
 - b. Akses yang memudahkan peserta dan mitra untuk segera mendapatkan informasi dan bantuan.
3. Solusi dengan empati
 - a. Selalu menhargai semua peserta dan mitra dengan beragam kebutuhan dan harapan mereka.
 - b. Selalu berusaha menggunakan sudut pandang peserta dan mitra dalam melihat berbagai permasalahan.
 - c. Selalu menunjukkan secara positif bahwa kita memahami permasalahan yang dihadapi peserta dan mitra.
 - d. Selalu mengupayakan bantuan atau solusi atau alternative solusi yang bias memenuhi kebutuhan dan harapan peserta dan mitra.

3.6. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian merupakan elemen penting yang menentukan kualitas dan validitas informasi yang akan diperoleh. Pemilihan sumber data yang tepat akan mempengaruhi keakuratan hasil penelitian dan kesimpulan yang dihasilkan. Menurut Moleong, Lexi J (2017:111) “Sumber data adalah tempat atau pihak dari mana informasi yang dibutuhkan dalam penelitian diperoleh”. Selain itu, menurut Arikunto Suharsimi (2018:76) “Sumber data merujuk pada berbagai pihak atau materi yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data empiris secara langsung atau tidak langsung”.

Menurut Sugiyono (2020:221) menjelaskan bahwa “sumber data adalah dasar bagi peneliti dalam memperoleh bukti atau fakta yang akan dianalisis dan diinterpretasikan, di mana sumber tersebut dibagi ke dalam 2 kelompok yaitu primer dan sekunder”. Dalam suatu penelitian, sumber data sangat diperlukan untuk melengkapi pendeskripsian penelitian, dimana keseluruhan data tersebut perlu pula penjelasan dari mana asal sumber tersebut. Oleh karenanya, pada penelitian ini akan ada 2 sumber data utama yaitu primer dan sekunder.

3.6.1. Data Primer

Penggunaan data primer sangat penting dalam penelitian ini karena data yang diperoleh akan lebih relevan dan spesifik, serta memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai fenomena atau masalah yang sedang dikaji. Terkait dengan hal ini, Sugiyono (2018:187) menuturkan bahwa “Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung dari subjek/objek penelitian”. Pada penelitian ini, data

primer akan didapatkan dari proses wawancara bersama *key informant* dan para *informant*.

Menurut Arikunto Suharsimi (2018:80) *key informant* adalah “pemberi informasi utama yang memiliki kredibilitas serta informasi yang lengkap, sedangkan para informan adalah pemberi informasi tambahan”. Adapun menurut Kaharuddin (2021:65) “Penentuan *key informant* dapat menggunakan teknik *purposive sampling* atau dengan kriteria tertentu”. Kriteria untuk *key informant* adalah sebagai berikut.

1. Berstatus sebagai kepala atau pegawai BPJS kesehatan cabang Samarinda.
2. Memiliki pemahaman mengenai strategi pelayanan publik yang dilakukan oleh BPJS kesehatan cabang Samarinda.
3. Memiliki pemahaman mengenai faktor pendukung dan penghambat dalam peningkatan pelayanan publik yang dilakukan oleh BPJS kesehatan cabang Samarinda.
4. Bersedia diwawancara.

Sementara, kriteria untuk para informan adalah sebagai berikut.

1. Berstatus sebagai peserta BPJS kesehatan cabang Samarinda.
2. Pernah mendapatkan pelayanan publik, baik administrasi, kesehatan, serta promotif/preventif.
3. Bersedia diwawancara.

Key informant pada penelitian ini hanya berjumlah 1 orang, sedangkan para informan akan berjumlah 5 orang, sehingga total sumber data primer adalah 6 orang. *Key informant* serta para informan pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

Tabel 3.2 Key Informan dan Para Informan

No	Nama	Jabatan	Keterangan
1	Ridho	Frontiler Kantor BPJS Kota Samarinda	<i>Key informant</i>
2	Ningrum Astiani	Staff Edukasi dan Penanganan Pengaduan	<i>Informant 1</i>
3	Hezron	Masyarakat yang sedang mengurus BPJS	<i>Informant 2</i>
4	Melty	Masyarakat yang sedang mengurus BPJS	<i>Informant 3</i>
5	Vina	Masyarakat yang sedang mengurus BPJS	<i>Informant 4</i>
6	Arman	Masyarakat yang sedang mengurus BPJS	<i>Informant 5</i>

Sumber: diolah peneliti, 2024

3.6.2. Data Sekunder

Data lain yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder. Menurut Sugiyono (2020:188) “Data sekunder merupakan data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti dari sumber-sumber yang telah ada”. Adapun data sekunder yang akan digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini meliputi literatur, penelitian terdahulu, buku, hingga artikel yang selaras dengan tujuan penelitian.

3.7. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan tahap krusial dalam penelitian yang bertujuan untuk memperoleh informasi yang relevan dan valid untuk menjawab rumusan masalah yang telah ditentukan. Menurut Sugiyono (2018:50) “Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian sebab tujuan utama dari penelitian adalah mengumpulkan data”.

Menurut Hamid Paitlima (2016:102) “teknik pengumpulan data adalah cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data”.

Menurut Arikunto Suharsimi (2018:143) menyatakan bahwa “teknik pengumpulan data merupakan prosedur sistematis untuk memperoleh data yang diperlukan”. Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data dilakukan dengan 3 cara yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi.

3.8.1. Observasi

Teknik pengumpulan data pertama yang digunakan oleh peneliti adalah observasi. Menurut Kharuddin (2021:70) “Observasi adalah metode pengumpulan data dalam penelitian yang dilakukan dengan cara mengamati secara langsung objek atau fenomena yang sedang diteliti”.

Menurut Sugiyono (2018:101) “Tujuan utama dari observasi ini adalah mengumpulkan informasi berdasarkan pengamatan atas perilaku, situasi, atau interaksi yang terjadi dalam konteks yang alami”. Observasi akan dilakukan secara terstruktur karena menggunakan pedoman observasi, di mana fokus utama dalam hal ini adalah melihat proses pelayanan publik yang diberikan oleh BPJS kesehatan cabang Samarinda.

3.8.2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data kedua yang digunakan oleh peneliti. Menurut Sugiyono (2020:123) “Wawancara adalah pertemuan yang dilakukan oleh dua orang untuk bertukar informasi mupun suatu ide dengan cara tanya jawab”. Sehubungan dengan pendapat Sudarmanto Eko, et al (2024:7-9) “Pada proses wawancara, narasumber utamanya adalah *key informan* dan data tambahan didapatkan dari informan. Wawancara difokuskan pada strategi inti, konsekuensi, pelanggan, pengendalian, serta budaya.

3.8.3. Dokumentasi

Teknik terakhir yang digunakan oleh peneliti adalah dokumentasi. Menurut Sugiyono (2020:126) “Dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan”. Pada penelitian ini, dokumentasi yang dibutuhkan oleh peneliti antara lain dokumentasi foto bersama informan, foto kantor serta foto proses pelayanan publik yang diberikan.

3.9. Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data untuk mengolah informasi yang telah diperoleh. Menurut Sugiyono (2018:482) “Teknik analisis data adalah serangkaian prosedur yang digunakan oleh peneliti untuk mengolah data mentah menjadi informasi yang bermakna”.

Menurut Moleong, Lexy J (2017:166) “Teknik analisis data juga adalah metode yang digunakan peneliti untuk menemukan pola atau hubungan dari data yang telah dikumpulkan”.

Menurut Kaharuddin (2021:190) menjelaskan bahwa “analisis data adalah proses yang dilakukan peneliti untuk menganalisis data secara sistematis sehingga memungkinkan penarikan kesimpulan yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan”. Pada penelitian ini, analisis data akan dilakukan secara kualitatif interaktif dengan tahapan sebagai berikut.

1. Pengumpulan data.

Proses ini akan dilakukan selama penelitian berlangsung. Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara bersama *key* informan dan para informan dengan fokus utama strategi inti, konsekuensi, pelanggan, pengendalian, serta budaya, faktor pendukung, serta penghambat pelayanan publik.

2. Reduksi data.

Sebagaimana diutarakan oleh Sugiyono (2018:485), pada proses reduksi data ini setiap peneliti akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai. Proses reduksi terdiri atas tiga langkah yaitu memilah yang penting, membuat kategori, dan membuang yang tidak dipakai. Pemilahan data dilakukan setelah adanya transkip atas wawancara yang telah dilakukan bersama *key* informan dan para informan serta telah dilakukanya telaah atas dokumen-dokumen pendukung penelitian. Pembuatan kategori bertujuan agar data sesuai dengan pertanyaan penelitian yang telah dibuat. Adapun pembuangan data yang tidak dipakai berguna agar ada kesesuaian dan keselarasan data dengan tujuan penelitian yang diusung oleh peneliti.

3. *Display* data.

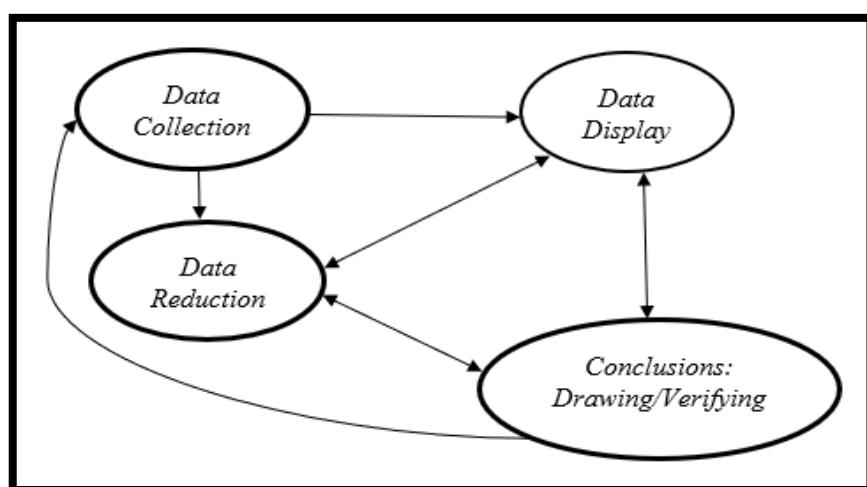
Tahap ini dilakukan dengan menampilkan analisis dalam sub bab khusus, di mana sub bab tersebut adalah fokus penelitian. Data ditampilkan secara deskriptif, dimana data dideskripsikan terlebih dahulu untuk kemudian hasil wawancara ditampilkan. Uraian yang telah

disajikan kemudian disintesikan pada setiap akhir analisis, sehingga terdapat kesimpulan temuan penelitian per fokus penelitian. Setelah setiap fokus disintesis, langkah selanjutnya adalah membahasnya secara induktif, sehingga ditarik kesimpulan dari fakta yang khusus, kemudian ditarik kesimpulan yang bersifat umum.

4. Penarikan kesimpulan/verifikasi.

Proses terakhir dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan ditarik jika analisis dan pembahasan telah memperoleh data untuk menjawab tujuan penelitian. Kesimpulan data disajikan pada bab 5 sebagai penutup. Kesimpulan data juga pada dasarnya merupakan dasar untuk membuat saran/rekomendasi penelitian.

Gambar 3.1 Analisis Data Model Interaktif



Sumber: Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2020:321)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Tugas dan Fungsi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda

BPJS Kesehatan Cabang Samarinda merupakan salah satu unit operasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang berperan penting dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah Kalimantan Timur. Kantor cabang ini beralamat di Jl. A. Wahab Syahranie No. 17, Gn. Kelua, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75243. Nomor telepon yang dapat dihubungi adalah 021165. Wilayah kerja BPJS Kesehatan Cabang Samarinda mencakup Kota Samarinda, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kabupaten Kutai Timur, Kabupaten Kutai Barat, dan Kota Bontang. Sebagai bagian dari Divisi Regional VIII, kantor cabang ini berperan dalam memastikan akses layanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah tersebut.

Sebagai penyelenggara jaminan kesehatan di wilayah Samarinda dan sekitarnya, BPJS Kesehatan memiliki tugas-tugas utama sebagai berikut.

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta
 - a. Menerima dan memproses pendaftaran peserta JKN dari berbagai kategori, termasuk Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), dan Penerima Bantuan Iuran (PBI).
 - b. Melakukan verifikasi dokumen peserta untuk memastikan keabsahan data dan kelayakan mendapatkan manfaat JKN.

2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.

BPJS Kesehatan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa seluruh peserta membayar iuran sesuai dengan kategori kepesertaannya. Untuk peserta mandiri (PBPU), pembayaran dilakukan secara langsung setiap bulan melalui berbagai kanal pembayaran yang telah disediakan. Sedangkan bagi peserta yang bekerja di perusahaan (PPU), pemotongan iuran dilakukan langsung oleh pemberi kerja dan kemudian disetorkan ke BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan Cabang Samarinda juga melakukan pengawasan terhadap kepatuhan pemberi kerja dalam membayar iuran tepat waktu.

3. Menerima bantuan iuran dari pemerintah. BPJS Kesehatan Cabang Samarinda berperan dalam menerima dana dari pemerintah untuk membiayai kepesertaan kelompok ini, serta memastikan bahwa data peserta PBI selalu diperbarui agar bantuan tepat sasaran.
4. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta. Dana yang dikumpulkan dari iuran peserta maupun bantuan dari pemerintah dikelola oleh BPJS Kesehatan dengan prinsip transparansi dan akuntabilitas. Dana ini digunakan untuk membiayai pelayanan kesehatan peserta di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, membayar klaim rumah sakit, serta peningkatan kualitas layanan.
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial. BPJS Kesehatan Cabang Samarinda melakukan pencatatan dan pemeliharaan data peserta secara sistematis.

6. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial. BPJS Kesehatan bertanggung jawab dalam memastikan bahwa seluruh peserta mendapatkan manfaat layanan kesehatan yang sesuai dengan haknya.

7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat. BPJS Kesehatan Cabang Samarinda memiliki tugas untuk memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai manfaat dan mekanisme program JKN.

Selain menjalankan tugas-tugas utama di atas, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda juga memiliki fungsi utama. Dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bahwa Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Fungsi lainnya adalah:

1. Pelayanan administrasi kepesertaan

- a. Menyediakan layanan administrasi bagi peserta yang ingin mendaftar, memperbarui data, atau mengajukan perubahan status kepesertaan.
- b. Mengelola sistem informasi kepesertaan agar tetap akurat dan *up to date*.

2. Pengawasan dan evaluasi fasilitas kesehatan
 - a. Melakukan audit dan evaluasi terhadap fasilitas kesehatan mitra BPJS Kesehatan untuk memastikan kepatuhan terhadap standar pelayanan JKN.
 - b. Mengidentifikasi dan menangani fasilitas kesehatan yang tidak memenuhi standar atau melakukan pelanggaran.
3. Penyediaan informasi dan edukasi kesehatan
 - a. Memberikan informasi kepada peserta tentang hak dan kewajiban mereka dalam program JKN.
 - b. Menyelenggarakan seminar dan penyuluhan tentang kesehatan preventif serta manfaat BPJS Kesehatan.
4. Mekanisme pembayaran klaim kepada fasilitas kesehatan
 - a. Memproses pembayaran klaim dari rumah sakit dan fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
 - b. Memastikan pembayaran klaim dilakukan tepat waktu dan sesuai dengan aturan.
5. Penyelesaian sengketa dan pengaduan
 - a. Menyediakan mekanisme penyelesaian sengketa antara peserta dan fasilitas kesehatan terkait pelayanan yang diberikan.
 - b. Menerima, mencatat, dan menangani pengaduan peserta dengan cepat dan transparan.

6. Koordinasi dengan pemerintah daerah dan instansi terkait
 - a. Bekerja sama dengan pemerintah daerah dalam mendukung program kesehatan masyarakat.
 - b. Mengkoordinasikan data kepesertaan dengan instansi pemerintah dan perusahaan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap program JKN.

4.1.2. Visi dan Misi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda

Sebagai suatu entitas, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda memiliki visi dan misi guna mencapai pada tujuan yang telah direncanakan sebelumnya. Visi utama BPJS Kesehatan Cabang Samarinda sejalan dengan BPJS Kesehatan pusat yaitu “Menjadi badan penyelenggara yang dinamis, akuntabel, dan tepercaya untuk mewujudkan jaminan kesehatan yang berkualitas, berkelanjutan, berkeadilan, dan inklusif”. Visi ini menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan Cabang Samarinda berkomitmen untuk memberikan layanan jaminan kesehatan yang tidak hanya berkualitas, tetapi juga berkelanjutan dan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat secara adil.

Selain memiiliki visi, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda juga memiliki misi utama yang sejalan dengan kantor pusat, yaitu:

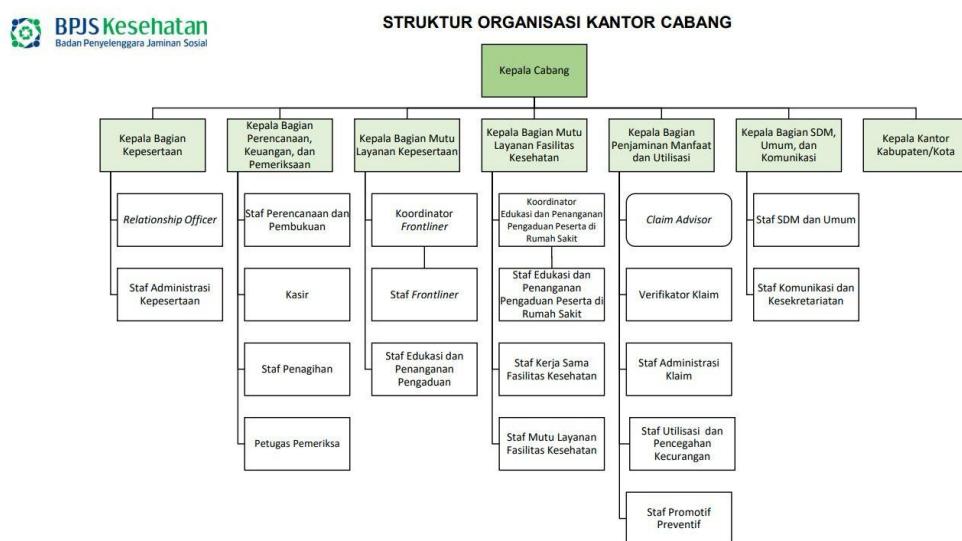
1. Meningkatkan kualitas layanan kepada peserta melalui layanan terintegrasi berbasis teknologi informasi.
2. Menjaga keberlanjutan Program JKN-KIS dengan menyeimbangkan antara dana jaminan sosial dan biaya manfaat yang terkendali.
3. Memberikan jaminan kesehatan yang berkeadilan dan inklusif mencakup seluruh penduduk Indonesia.

4. Memperkuat engagement dengan meningkatkan sinergi dan kolaborasi pemangku kepentingan dalam mengimplementasikan program JKN-KIS.
5. Meningkatkan kapabilitas Badan dalam menyelenggarakan Program JKN-KIS secara efisien dan efektif yang akuntabel, berkehati-hatian dengan prinsip tata kelola yang baik, SDM yang produktif, mendorong transformasi digital serta inovasi yang berkelanjutan.

4.1.3. Struktur Organisasi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda

Struktur organisasi yang ada di kantor BPJS Kesehatan Cabang Samarinda adalah sebagai berikut.

Gambar 4.1 Struktur Organisasi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda



Sumber: BPJS Kesehatan Cabang Samarinda

Struktur di atas menunjukkan pembagian tugas dan tanggung jawab di kantor cabang BPJS Kesehatan untuk memastikan layanan berjalan dengan baik. Adapun tugas dan tanggung jawab tersebut adalah sebagai berikut.

1. Kepala Cabang. Bertanggung jawab atas keseluruhan operasional dan pengelolaan layanan
2. Kepala Bagian Kepesertaan. Bertanggung jawab atas pengelolaan kepesertaan BPJS Kesehatan dan membawahi *Relationship Officer* yang bertugas menangani hubungan dengan peserta serta Staf Administrasi Kepesertaan yang bertugas mengelola data kepesertaan.
3. Kepala Bagian Perencanaan, Keuangan, dan Pemeriksaan. Bertanggung jawab untuk mengelola aspek keuangan dan perencanaan anggaran. Kepala bagian ini membawahi Staf Perencanaan dan Pembukuan yang bertanggung jawab atas administrasi keuangan; kasir yang bertugas mengelola transaksi keuangan; Staf Penagihan yang bertugas menangani proses penagihan; serta Petugas Pemeriksa yang bertugas melakukan audit dan pemeriksaan keuangan.
4. Kepala Bagian Mutu Layanan Kepesertaan. Bertanggung jawab untuk menangani mutu layanan kepada peserta BPJS. Kepala bagian ini juga membawahi Koordinator Frontliner, Staf Frontliner, serta Staf Edukasi dan Penanganan Pengaduan.
5. Kepala Bagian Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan. Bertanggung jawab untuk mengawasi layanan di fasilitas kesehatan. Kepala bagian ini membawahi Koordinator Edukasi dan Penanganan Pengaduan Peserta di Rumah Sakit; Staf Edukasi dan Penanganan Pengaduan Peserta di Rumah Sakit; Staf Kerja Sama Fasilitas Kesehatan; serta Staf Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan.

6. Kepala Bagian Penjaminan Manfaat dan Utilisasi. Bertanggung jawab atas pengelolaan klaim dan manfaat peserta dan membawahi Claim Advisor, Verifikator Klaim, Staf Administrasi Klaim, Staf Utilisasi dan Pencegahan Kecurangan, serta Staf Promotif Preventif.
7. Kepala Bagian SDM, Umum, dan Komunikasi. Bertugas untuk mengelola sumber daya manusia, administrasi umum, dan komunikasi publik serta membawahi Staf SDM dan Umum serta Staf Komunikasi dan Kesekretariatan.
8. Kepala Kantor Kabupaten/Kota. Bertanggung jawab atas operasional BPJS Kesehatan di tingkat kabupaten/kota.

4.2. Penyajian Data Hasil Penelitian

Data hasil penelitian ini akan diuraikan pada 3 sub utama, meliputi kecepatan, aksesibilitas, serta solusi dengan empati. Adapun penyajian data hasil penelitian adalah sebagai berikut.

4.2.1. Kecepatan

Kecepatan dalam pelayanan publik berkaitan dengan efisiensi, efektivitas, kualitas layanan, dan kepuasan masyarakat. Selain itu, kecepatan dalam hal ini juga berkenaan dengan kecepatan dalam menanggapi permintaan/kebutuhan, kecepatan dalam memberikan bantuan, serta selalu memberikan dukungan dan memastikan kelancaran proses layanan pada penerima layanan. Dalam konteks pelayanan publik pada aspek kecepatan yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan Cabang Samarinda, hasil analisis menunjukkan jika telah terdapat prosedur khusus untuk memastikan tanggapan cepat terhadap permintaan atau kebutuhan peserta dan mitra. Hal ini

dapat terlihat dari hasil wawancara bersama Muhammad Ridho Fadilah selaku Staff Frontliner sebagai berikut.

1. Apakah terdapat prosedur khusus untuk memastikan tanggapan cepat terhadap permintaan atau kebutuhan peserta dan mitra?

“Tentu ada. Ini ada di dalam peraturan direksi tahun 2022 tentang pedoman pelayanan. Nah di peraturan ini, nanti ada penjabaranya, di loket seperti apa dan berapa lama, loketnya berapa, dan pelayanan per orang itu berapa menit. Selain itu, kita ada simplifikasi layanan dan pelayanan digital. Kita juga menambah staff *service officer*, dimana tugas mereka itu keliling secara terus menerus di kantor kemudian mengambil antrian yang memang keperluannya sedikit/mendesak sehingga layanan bisa jauh lebih cepat” (Wawancara, 19 Februari 2025).

2. Seberapa cepat layanan BPJS Kesehatan tanggap terhadap permintaan/kebutuhan peserta atau mitra terkait dengan jaminan kesehatan?

“Kita dibagi 3 loket. Pertama kita ada loket prioritas. Loket ini digunakan untuk ibu hamil, lansia, hingga disabilitas. Kemudian loket kedua adalah loket perubahan data dan ketiga adalah loket pengaduan/informasi. *Service Level Agreement* (SLA) di masing-masing loket berbeda. Kalau di loket administrasi, maksimal 15 menit. Kalau informasi/pengaduan itu maksimal 10-15 menit. Kalau di prioritas, tergantung kondisi antara 10-15 menit juga” (Wawancara, 19 Februari 2025).

3. Bagaimana upaya/ langkah-langkah yang dilakukan BPJS Kesehatan untuk memastikan kelancaran proses layanan kepada peserta dan mitra? “Memastikan setiap pos layanan di kantor BPJS Kesehatan Cabang Samarinda itu ada staff nya dan selalu ada supervisornya dengan tujuan untuk mengawasi proses pelayanan. Kita juga ada *breefing* pagi dan ceklis pelayanan, di samping ada *feedback* langsung dari supervisor” (Wawancara, 19 Februari 2025)

4. Bagaimana BPJS Kesehatan memantau dan mengevaluasi kecepatan pelayanan yang diberikan?

“Pemantauan itu melalui CCTV, kemudian dicocokan dengan SLA. Kita juga ada survei kepuasan dari peserta setiap harinya untuk melihat apa yang perlu diperbaiki serta apakah waktu tunggu 30 menit itu sudah terpenuhi atau belum. Dengan data tersebut, maka kita lakukan analisa secara terus menerus sehingga dapat melayani secara maksimal” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Pernyataan yang diutarakan oleh Muhammad Ridho Fadilah selaku Staff Frontliner di atas menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan Cabang Samarinda telah menerapkan sistem pelayanan yang terstruktur dan terstandarisasi guna menjamin kecepatan pelayanan kepada peserta dan mitra. Kecepatan dalam pelayanan publik tidak hanya dimaknai sebagai waktu tunggu yang singkat, tetapi juga mencakup respons cepat terhadap kebutuhan, kesiapsiagaan petugas, serta kelancaran proses layanan secara keseluruhan. BPJS Kesehatan Cabang Samarinda telah memiliki prosedur khusus yang diatur dalam Peraturan Direksi Tahun 2022 tentang Pedoman Pelayanan, di mana secara jelas diatur jenis layanan, jumlah loket, serta durasi pelayanan per peserta.

Pernyataan lebih lanjut mengenai kecepatan pelayanan diutarakan oleh Ningrum Astiani selaku Staff Edukasi dan Penanganan Pengaduan. Pernyataanya adalah sebagai berikut.

1. Apakah terdapat prosedur khusus untuk memastikan tanggapan cepat terhadap permintaan atau kebutuhan peserta dan mitra? “Kita ada target waktu pelayanan. Jadi, saat ada antrian, itu ada *service officer* yang langsung melayani sehingga langsung bisa tertangani” (Wawancara, 19 Februari 2025).

2. Seberapa cepat layanan BPJS Kesehatan tanggap terhadap permintaan/kebutuhan peserta atau mitra terkait dengan jaminan kesehatan? “Ada SLA yang sudah kita bentuk, jadi ada target untuk setiap petugas di area pelayanan, maksimal 15 menit kalau pelayanan dan menunggu maksimal 30 menit” (Wawancara, 19 Februari 2025).
3. Bagaimana upaya/ langkah-langkah yang dilakukan BPJS Kesehatan untuk memastikan kelancaran proses layanan kepada peserta dan mitra? “Kita ada simplifikasi layanan, sehingga banyak proses birokrasi yang dipangkas. Selain itu, kita sudah minimalisasi yang namanya fotocopy dan hal-hal *hardcopy* lainnya” (Wawancara, 19 Februari 2025).
4. Bagaimana BPJS Kesehatan memantau dan mengevaluasi kecepatan pelayanan yang diberikan? “Kita untuk memantau ada aplikasi, namanya *Customer Service Time Index* (CSTI). Jadi masing-masing petugas punya akun dan diawasi oleh koordinator frontliner” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Keterangan tersebut menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan Cabang Samarinda secara konsisten mengedepankan prinsip kecepatan sebagai indikator utama dalam pelayanan publik, yang tidak hanya terbatas pada pemenuhan target waktu layanan, tetapi juga mencakup sistem pengawasan, digitalisasi proses, dan penyederhanaan birokrasi. Hal ini ditanggapi dengan cukup baik oleh Hezron selaku pengguna BPJS Kesehatan sekaligus informan dalam penelitian ini. Tanggapan yang cukup baik atas kecepatan pelayanan dapat dilihat pada uraian berikut.

1. Bagaimana pengalaman Anda dalam mendapatkan bantuan dari BPJS, apakah sesuai dengan standar layanan yang dijanjikan? “Bagi saya masih sesuai. Pelayanan yang diberikan juga cukup baik” (Wawancara, 19 Februari 2025).
2. Seberapa cepat Anda menerima bantuan ketika mengajukan keluhan atau kebutuhan? “Tadi lumayan cepat, sekitar 10 menitan” (Wawancara, 19 Februari 2025).
3. Apakah pelayanan yang diberikan BPJS mendukung kelancaran proses layanan yang Anda butuhkan? “Untuk selama ini lancar-lancar saja” (Wawancara, 19 Februari 2025).
4. Seberapa sering Anda mengalami keterlambatan dalam mendapatkan layanan dari BPJS? “Meskipun loket sudah dibagi-bagi sesuai kebutuhan, antrian tetap cukup lama” (Wawancara, 19 Februari 2025).
5. Apakah Anda pernah merasa permintaan/kebutuhan layanan Anda diabaikan oleh BPJS Kesehatan? “Selama ini tidak pernah, selalu diperhatikan”(Wawancara, 19 Februari 2025).

Selaras dengan pernyataan di atas, Melty selaku pengguna BPJS Kesehatan juga menuturkan bahwa kecepatan pelayanan telah cukup baik. Pernyataan demikian dapat dilihat pada uraian berikut.

1. Bagaimana pengalaman Anda dalam mendapatkan bantuan dari BPJS, apakah sesuai dengan standar layanan yang dijanjikan? “Kalau untuk kecepatan pelayanan sudah bagus. Saya sudah cukup puas, dibandingkan dengan sebelumnya” (Wawancara, 19 Februari 2025).

2. Seberapa cepat Anda menerima bantuan ketika mengajukan keluhan atau kebutuhan? “Karena *kan* sekarang sistem antri. Kalau antrian sedikit, biasanya lebih cepat” (Wawancara, 19 Februari 2025).
3. Apakah pelayanan yang diberikan BPJS mendukung kelancaran proses layanan yang Anda butuhkan? “Sangat mendukung dan saya rasa cukup baik hingga saat ini” (Wawancara, 19 Februari 2025).
4. Seberapa sering Anda mengalami keterlambatan dalam mendapatkan layanan dari BPJS? “Kalau saya pribadi belum pernah. Cepat saja sih” (Wawancara, 19 Februari 2025).
5. Apakah Anda pernah merasa permintaan/kebutuhan layanan Anda diabaikan oleh BPJS Kesehatan? “Saya tidak pernah merasakan demikian” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Namun, pendapat berbeda diutarakan oleh Vina yang dalam keterangan wawancaranya mengatakan jika dirinya kurang puas akan pelayanan yang diberikan. Hal ini terjadi karena bantuan lambat diberikan, terutama yang berkaitan dengan proses input data pribadi. Selain itu, dirinya juga menggarisbawahi bahwa proses dan strategi pelayanan yang dilakukan belum sepenuhnya mampu mengurai antrian yang panjang. Pernyataan ini dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut.

1. Apakah pelayanan yang diberikan BPJS mendukung kelancaran proses layanan yang Anda butuhkan? “Sebetulnya cukup lambat, karena input data yang lama” (Wawancara, 19 Februari 2025).

2. Seberapa sering Anda mengalami keterlambatan dalam mendapatkan layanan dari BPJS? “Lumayan lama tadi, soalnya cukup ada 2 staff tadi. Apalagi antrian tadi cukup banyak” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Pandangan yang sama diuraikan oleh Amran, dimana kutipan atasnya dapat dilihat pada uraian berikut.

1. Bagaimana pengalaman Anda dalam mendapatkan bantuan dari BPJS, apakah sesuai dengan standar layanan yang dijanjikan? “Bagi saya belum sesuai dengan standar” (Wawancara, 19 Februari 2025).
2. Seberapa cepat Anda menerima bantuan ketika mengajukan keluhan atau kebutuhan? “Tergantung pada antrian yang ada dan apa masalah yang sedang kita alami. Kalau bagi saya masih cukup lama ini proses pelayanannya” (Wawancara, 19 Februari 2025).
3. Apakah pelayanan yang diberikan BPJS mendukung kelancaran proses layanan yang Anda butuhkan? “Saya bisa nilai ini cukup. Tidak ada yang lancar 100%. Ada kekuranganya tetap. Entah itu dari segi pengetahuan petugas, maupun kepekaan dan kecepatan dalam melayani” (Wawancara, 19 Februari 2025).
4. Seberapa sering Anda mengalami keterlambatan dalam mendapatkan layanan dari BPJS? “Ya saat sedang mendapat pelayanan saja, khususnya di rumah sakit dan di kantor. Saya bisa wajar karena memang yang pakai BPJS itu kan banyak, cuma harus ada inovasi lagi dari BPJS itu sendiri biar hal seperti ini bisa ditanggulangi” (Wawancara, 19 Februari 2025).

5. Apakah Anda pernah merasa permintaan/kebutuhan layanan Anda diabaikan oleh BPJS Kesehatan? “Sejauh ini tidak pernah, meskipun pelayanannya masih dalam kategori cukup” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disintesikan bahwa kecepatan pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda telah diupayakan melalui berbagai strategi sistematis dan terstruktur, mulai dari simplifikasi dan digitalisasi layanan; optimalisasi SDM dan infrastruktur; implementasi SLA; serta evaluasi dan pengukuran kinerja secara berkala. Hal ini menunjukkan bahwa telah ada komitmen dari BPJS Kesehatan Cabang Samarinda dalam memberikan pelayanan publik yang cepat, efisien, dan sesuai standar. Oleh karenanya, dapat dipahami jika kecepatan pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda berada dalam kategori “cukup baik”, namun belum sepenuhnya optimal menurut persepsi semua peserta.

4.2.2. Aksesibilitas

Aksesibilitas adalah kemudahan yang diberikan kepada individu atau kelompok untuk dapat mengakses, menggunakan, dan memperoleh manfaat dari suatu layanan, fasilitas, atau informasi tanpa hambatan. Olah kerenanya, pada penelitian ini, aksesibilitas dilihat dari tersedianya beragam akses alternatif bagi peserta dan mitra untuk menghubungi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda. Terkait dengan hal tersebut, hasil wawancara yang telah dilakukan menemukan bahwa alternatif akses yang disediakan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda bagi peserta untuk mendapatkan layanan antara lain melalui aplikasi *mobile* JKN, Pandawa (WhatsApp), serta BPJS Care Center 165.

Gambar 4.2 Aplikasi BPJS Kesehatan



Keterangan sebagaimana di atas dapat dilihat dari hasil wawancara bersama Muhammad Ridho Fadilah selaku Staff Frontliner sebagai berikut.

1. Apa saja alternatif akses yang disediakan BPJS Kesehatan bagi peserta untuk mendapatkan layanan? “Kita sudah mulai digitalisasi dan pelayanan bisa melalui WhatsApp dan Care Center 165. Kita juga ada website sehingga alternatif pelayanan itu sekarang sudah beragam” (Wawancara, 19 Februari 2025).
2. Bagaimana BPJS memastikan bahwa informasi dan bantuan tersebut dapat diakses dengan mudah oleh peserta dan mitra? “Sosialisasi pastinya ke Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Kemudian kita juga mengedukasi peserta untuk dapat menggunakan layanan online sehingga tidak perlu repot ke kantor. Tidak hanya itu, kita memberikan Gambaran melalui banner dan media sosial” (Wawancara, 19 Februari 2025)
3. Bagaimana BPJS mengukur efektivitas akses layanan yang tersedia? “Kalau mengukur efektivitas layanan, pertama itu dengan monitoring evaluasi CSTI, dilihat dari kecepatan pelayanan, kuantitas layanan yang diberikan, banyaknya aplikasi diunduh, serta jumlah kunjungan per hari” (Wawancara, 19 Februari 2025).

4. Sejauh mana BPJS Kesehatan memastikan bahwa layanan daring (online) dapat diakses dengan mudah oleh semua peserta? “Kita memastikan dulu kanal yang kita sediakan itu jalan/tidak, baik di mobile JKN/WhatsApp. Kita juga memastikan bahwa peserta pahamkan kanal kita, di samping kita juga masih kerja sama dengan fasilitas kesehatan” (Wawancara, 19 Februari 2025).
5. Apakah BPJS menyediakan panduan yang jelas untuk peserta yang mengalami kesulitan mengakses layanan? “Pasti, setiap kanal layanan kami selalu ada tata cara mendapat pelayanan dan berapa lama mendapat responnya” (Sumber: Wawancara, 19 Februari 2025).

Uraian mengenai aksesibilitas dapat pula dilihat pada uraian hasil wawancara bersama Ningrum Astiani selaku Staff Edukasi dan Penanganan Pengaduan sebagai berikut.

1. Apa saja alternatif akses yang disediakan BPJS Kesehatan bagi peserta untuk mendapatkan layanan? “Layanan kita itu ada 2, layanan tatap muka dan non tatap muka. Layanan tatap muka itu ke kantor atau tempat dimana BPJS ada. Kalau non tatap muka kita lakukan secara online melalui mobile JKN dan call center hingga layanan Pandawa” (Wawancara, 19 Februari 2025).
2. Bagaimana BPJS memastikan bahwa informasi dan bantuan tersebut dapat diakses dengan mudah oleh peserta dan mitra? “Melakukan edukasi secara terus menerus, baik secara online maupun offline. Kita juga melakukan hal tersebut dengan satuan kerja atau OPD lain, di samping pula dengan mitra” (Wawancara, 19 Februari 2025).

3. Bagaimana BPJS mengukur efektivitas akses layanan yang tersedia? “Kita ada survey setelah melakukan pelayanan sehingga kita bisa paham efektivitas layanannya seperti apa” (Wawancara, 19 Februari 2025).
4. Sejauh mana BPJS Kesehatan memastikan bahwa layanan daring (online) dapat diakses dengan mudah oleh semua peserta? “Kalau daring, kita adakan dulu untuk sosialisasi sehingga semua peserta bisa paham” (Wawancara, 19 Februari 2025).
5. Apakah BPJS menyediakan panduan yang jelas untuk peserta yang mengalami kesulitan mengakses layanan? “Ya tentu. Sebab, kita sebisa mungkin edukasi dari semua kesenangannya, tidak hanya dari 1 hal saja, baik dari sisi audio visual, visual, atau hanya audio saja” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Kedua hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa dalam aspek aksesibilitas, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda telah berupaya secara maksimal untuk memperluas dan mempermudah jalur akses layanan kepada peserta dan mitra. Upaya ini dilakukan melalui penyediaan layanan tatap muka dan non-tatap muka yang beragam, termasuk layanan digital. Adanya berbagai alternatif ini memungkinkan peserta untuk memilih kanal layanan sesuai kebutuhan dan kenyamanan mereka, tanpa harus selalu datang ke kantor fisik. BPJS juga melakukan berbagai strategi untuk memastikan aksesibilitas informasi dan bantuan dapat dijangkau oleh semua lapisan peserta.

Strategi tersebut meliputi sosialisasi aktif ke OPD, edukasi langsung kepada peserta, serta pemanfaatan media sosial, banner, dan panduan penggunaan layanan digital. Langkah ini membuktikan bahwa BPJS tidak hanya menyediakan layanan,

tetapi juga mendorong literasi digital di kalangan peserta agar mampu memanfaatkan kanal daring secara efektif. Dari segi pemantauan dan evaluasi aksesibilitas, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda menggunakan beberapa indikator, seperti monitoring CSTI, jumlah aplikasi yang diunduh, frekuensi kunjungan harian, serta survei kepuasan peserta. Hal ini mencerminkan pendekatan yang berbasis data dalam mengukur efektivitas dan kualitas akses layanan.

Selain itu, BPJS juga menyediakan panduan penggunaan kanal layanan yang jelas, baik dalam bentuk audio, visual, maupun kombinasi keduanya (audio-visual), sehingga memudahkan peserta dari berbagai latar belakang dalam memahami alur pelayanan. Penekanan pada pendekatan multisensori ini menunjukkan inklusivitas BPJS dalam merancang sistem layanan yang ramah dan mudah diakses oleh semua kalangan, termasuk mereka yang mungkin memiliki hambatan dalam mengakses informasi secara konvensional. Hal ini pada akhirnya berdampak positif pada tanggapan dari pengguna BPJS. Tanggapan positif ini salah satunya dapat dilihat dari hasil wawancara bersama Hezron sebagai berikut.

1. Apakah Anda merasa akses yang tersedia mempermudah Anda mendapatkan informasi atau bantuan? “Kalau menurut saya, saat ini sangat mudah mendapatkan informasinya” (Sumber: Wawancara, 19 Februari 2025).
2. Seberapa puas Anda dengan kemudahan akses layanan BPJS Kesehatan? “Cukup puas saya menggunakannya selama ini” (Wawancara, 19 Februari 2025).
3. Apakah informasi terkait akses layanan BPJS Kesehatan disampaikan dengan jelas kepada Anda? “Cukup jelas menurut saya kalau untuk hal ini” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Pandangan yang sama diutarakan oleh Melty selaku pengguna BPJS Kesehatan cabang Samarinda yang mengutarakan bahwa:

1. Apakah Anda merasa akses yang tersedia mempermudah Anda mendapatkan informasi atau bantuan? “Iyah sangat mempermudah, karena saat ini ada banyak informasi yang mudah dibaca” (Wawancara, 19 Februari 2025).
2. Seberapa puas Anda dengan kemudahan akses layanan BPJS Kesehatan? “Sangat puas untuk saat ini” (Wawancara, 19 Februari 2025).
3. Apakah informasi terkait akses layanan BPJS Kesehatan disampaikan dengan jelas kepada Anda? “Cukup jelas, karena selain petugas ada media lain yang bisa membantu kita” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Keterangan yang tidak jauh berbeda dijabarkan oleh Vina yang memaparkan bahwa:

1. Apakah Anda merasa akses yang tersedia mempermudah Anda mendapatkan informasi atau bantuan? “Ya menurut saya sudah cukup memudahkan” (Wawancara, 19 Februari 2025).
2. Seberapa puas Anda dengan kemudahan akses layanan BPJS Kesehatan? “Untuk akses layanan sudah cukup puas” (Wawancara, 19 Februari 2025).
3. Apakah informasi terkait akses layanan BPJS Kesehatan disampaikan dengan jelas kepada Anda? “Bagi saya sudah cukup jelas dan dapat memudahkan dalam proses pelayanan” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Begitu pula menurut Arman yang menyatakan jika aksesibilitas pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda telah cukup baik, dimana hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut.

1. Apakah Anda merasa akses yang tersedia mempermudah Anda mendapatkan informasi atau bantuan? “Ya sekarang cukup mudah kalau soal informasi. Ada tata cara dan prosedur di mana-mana” (Wawancara, 19 Februari 2025).
2. Seberapa puas Anda dengan kemudahan akses layanan BPJS Kesehatan? “Ya untuk akses layanan saya sih sudah cukup puas” (Wawancara, 19 Februari 2025).
3. Apakah informasi terkait akses layanan BPJS Kesehatan disampaikan dengan jelas kepada Anda? “Kalau soal informasi sangat jelas” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Berdasarkan beberapa keterangan di atas, maka dapat disintesiskan bahwa BPJS Kesehatan Cabang Samarinda telah menunjukkan komitmen yang kuat dalam menyediakan layanan yang mudah diakses oleh seluruh peserta dan mitra. Komitmen ini diperlihatkan dengan telah diimplementasikannya strategi peningkatan aksesibilitas layanan yakni dengan melakukan diversifikasi saluran pelayanan, optimalisasi infrastruktur digital, serta monitoring dan evaluasi keberhasilan aksesibilitas. Dengan strategi ini, dapat disimpulkan bahwa dalam aspek aksesibilitas, layanan publik BPJS Kesehatan Cabang Samarinda telah memenuhi prinsip inklusivitas, kemudahan, dan kejelasan, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap persepsi dan kepuasan peserta terhadap layanan yang diberikan.

4.2.3. Solusi dengan empati

Solusi dengan empati berkaitan dengan upaya memahami kebutuhan, pengalaman, dan tantangan yang dihadapi oleh peserta BPJS Kesehatan, sehingga pelayanan yang diberikan tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga memperhatikan aspek emosional dan kenyamanan pengguna. Terkait dengan hal ini, langkah pertama yang dilakukan adalah memastikan bahwa kebutuhan dan harapan dari peserta atau mitra selalu terpenuhi. Selain itu, dilakukan pula langkah lain sebagaimana diuraikan pada wawancara dengan Muhammad Ridho Fadilah selaku staff frontliner sebagai berikut.

1. Bagaimana cara yang dilakukan BPJS Kesehatan agar dapat memastikan bahwa kebutuhan dan harapan dari peserta atau mitra selalu terpenuhi?

“Kita kan ada survei kepuasan per tahun. Ini biasanya dilakukan di setiap cabang dan dikelola oleh pihak ketiga. Nah, di dalam survey ini biasanya kita tanyakan kebutuhannya apa. Kita juga ada penilaian kesesuaian pelayanan untuk setiap cabang BPJS juga oleh pihak ketiga pula. Kita juga ada mini survey oleh supervisor, dimana hal ini langsung ditanyakan pada peserta BPJS. Tidak hanya itu, kita juga memantau melalui google review dan media sosial lain” (Wawancara, 19 Februari 2025).

2. Apa langkah yang diambil oleh BPJS untuk memahami masalah peserta dari sudut pandang mereka?

“Di frontliner itu, salah satu ceklisnya adalah empati. Nah, dalam hal ini maka kita harus bisa menangkap apa keperluan masyarakat. Sehingga, mindsetnya adalah kita merupakan peserta dan bukan pegawai BPJS sehingga dapat memahami benar-benar yang diinginkan oleh pegawai. Untuk membangun empati ini juga, kita ada *role play* di luar jam pelayanan” (Wawancara, 19 Februari 2025).

3. Sejauh mana solusi yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan dan harapan peserta atau mitra? “Menurut saya sudah sangat baik. Sebab, kita selalu berpacu pada regulasi-regulasi yang telah ditentukan sebelumnya” (Wawancara, 19 Februari 2025).
4. Bagaimana cara BPJS Kesehatan memastikan bahwa solusi yang ditawarkan tidak hanya bersifat sementara tetapi juga berkelanjutan?

“Kita berpatokan pada peraturan dari Kementerian Kesehatan, peraturan presiden, atau dari perusahaan. Sehingga, semua solusi yang diberikan itu mengacu pada hal tersebut dan kemungkinan besar pasti akan berkelanjutan. Oleh karenanya, di kita pasti tidak ada jawaban yang berbeda pasti sama secara terus menerus” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Terkait solusi dengan empati, Ningrum Astiani selaku Staff Edukasi dan Penanganan Pengaduan memaparkan pula sebagai berikut.

1. Bagaimana cara yang dilakukan BPJS Kesehatan agar dapat memastikan bahwa kebutuhan dan harapan dari peserta atau mitra selalu terpenuhi? “Kita sampai bikin loket prioritas, layanan BPJS keliling, dan aplikasi *online*. Untuk memastikan kepuasan pelanggan, kita menggandeng pihak ketiga untuk menilai kita, sehingga apa yang kurang bisa dibenahi” (Wawancara, 19 Februari 2025).
2. Apa langkah yang diambil oleh BPJS untuk memahami masalah peserta dari sudut pandang mereka? “Kita selalu dilatih sebagai pihak yang tengah meminta pelayanan. Sehingga, saat memberikan pelayanan, selain tetap mengacu pada regulasi, kita juga selalu berfokus pada penyelesaian masalah peserta” (Wawancara, 19 Februari 2025).
3. Sejauh mana solusi yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan dan harapan peserta atau mitra? “Untuk hal ini, agar harapan dan kebutuhan dapat terpenuhi, kita selalu merujuk pada regulasi yang berlaku. Mengapa demikian, karena

dengan cara tersebut, maka akan ada *win-win solutions* yang muncul dari segala masalah yang ada dan timbul pada proses pelayanan” (Wawancara, 19 Februari 2025).

4. Bagaimana cara BPJS Kesehatan memastikan bahwa solusi yang ditawarkan tidak hanya bersifat sementara tetapi juga berkelanjutan? “Sama seperti sebelumnya, pasti sebagai petugas BPJS, meskipun kita harus tinggi empati namun kita juga harus paham regulasi. Oleh karenanya, untuk memastikan bahwa solusi tersebut tepat, acuan utama harus ada. Acuannya apa, acuannya adalah peraturan perundang-undangan hingga aturan dari perusahaan” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Langkah sebagaimana di atas membuat para pengguna layanan merasa dihargai, di samping mereka merasa bahwa para petugas tersebut dapat memahami masalah dari sudut pandang pengguna. Hal ini setidaknya dapat terlihat dari hasil wawancara dengan Hezron sebagai berikut.

1. Apakah Anda merasa dihargai oleh BPJS dalam menyampaikan kebutuhan atau harapan Anda? “Cukup dihargai dan pelayanan cukup memuaskan” (Wawancara, 19 Februari 2025).
2. Bagaimana solusi yang ditawarkan oleh BPJS Kesehatan agar sesuai dengan kebutuhan Anda? “Tadi saya dikasih solusi untuk menyelesaikan masalah di ruang supervisor, karena layanan di loket tidak dapat menyelesaikan masalah ini dan waktunya juga cukup lama” (Wawancara, 19 Februari 2025).

3. Apakah Anda merasa petugas BPJS memahami permasalahan Anda dari sudut pandang Anda? “Memahami saja menurut pengalaman saya saat ini” (Wawancara, 19 Februari 2025).
4. Sejauh mana Anda merasa solusi yang diberikan BPJS mampu menyelesaikan permasalahan Anda secara efektif? “Solusi yang diberikan cukup baik dan memuaskan” (Wawancara, 19 Februari 2025).
5. Apakah Anda merasa BPJS Kesehatan selalu berusaha memberikan solusi alternatif jika solusi utama tidak memungkinkan? “Ya makannya tadi saya langsung diarahkan ke ruangan khusus saat akan menyelesaikan masalahnya” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Pandangan yang sama diutarakan oleh Melty yang mengungkapkan bahwa dalam melakukan proses pelayanan, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda telah melakukan layanan yang solutif dan berempati, meski pada beberapa hal masih belum memahami sepenuhnya masalah yang tengah dihadapi oleh pengguna layanan. Keterangan akan hal ini dapat dilihat pada kutipan wawancara sebagai berikut.

1. Apakah Anda merasa dihargai oleh BPJS dalam menyampaikan kebutuhan atau harapan Anda? “Menurut saya cukup sesuai. Aduan saya secara langsung mau didengarkan juga” (Wawancara, 19 Februari 2025).
2. Bagaimana solusi yang ditawarkan oleh BPJS Kesehatan agar sesuai dengan kebutuhan Anda? “Solusi yang diberikan cukup bagus dan sistematik” (Wawancara, 19 Februari 2025).

3. Apakah Anda merasa petugas BPJS memahami permasalahan Anda dari sudut pandang Anda? “Kalau menurut saya kurang paham kendala yang dialami karena beberapa poin kurang sesuai kadang-kadang” (Wawancara, 19 Februari 2025).
4. Sejauh mana Anda merasa solusi yang diberikan BPJS mampu menyelesaikan permasalahan Anda secara efektif? “Solusi bagus dan bagi saya cukup baik untuk layanan model seperti ini” (Wawancara, 19 Februari 2025).
5. Apakah Anda merasa BPJS Kesehatan selalu berusaha memberikan solusi alternatif jika solusi utama tidak memungkinkan? “Ya saya kira mereka selalu berusaha untuk memberikan solusi alternatif” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Berdasarkan beberapa keterangan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disintesiskan bahwa BPJS Kesehatan Cabang Samarinda telah menerapkan pendekatan solusi dengan empati secara cukup konsisten dalam memberikan pelayanan kepada peserta dan mitra. Hal ini terlihat dari adanya upaya untuk memahami kebutuhan dan harapan peserta tidak hanya dari sisi teknis, tetapi juga emosional, melalui pelatihan empati kepada petugas, penggunaan *role play*, serta adanya survei yang melibatkan peserta secara langsung maupun tidak langsung. BPJS juga telah menerapkan beragam strategi untuk memahami masalah dari sudut pandang peserta, seperti menempatkan diri sebagai pengguna layanan, membuka ruang penyampaian keluhan secara langsung, serta menyediakan akses ke ruangan khusus atau supervisor bagi peserta yang membutuhkan solusi lebih lanjut.

Pendekatan ini mencerminkan adanya kesadaran pentingnya memahami kondisi psikologis dan kenyamanan pengguna dalam proses pelayanan. Selain itu, solusi yang diberikan oleh BPJS tidak hanya bersifat jangka pendek, melainkan dirancang berdasarkan regulasi yang berlaku agar bersifat berkelanjutan dan konsisten di seluruh cabang. Penekanan pada acuan regulasi dalam setiap pemberian solusi menjadi dasar agar tidak terjadi ketidaksesuaian dalam pelayanan, sekaligus menjaga keadilan dan kesetaraan bagi seluruh peserta. Dengan demikian, solusi berbasis empati yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan Cabang Samarinda tidak hanya memperkuat kepercayaan peserta terhadap layanan, tetapi juga mencerminkan pendekatan pelayanan publik yang humanis, adaptif, dan inklusif.

4.2.4. Faktor penghambat pelayanan publik

Pelayanan publik BPJS Kesehatan Cabang Samarinda menghadapi berbagai tantangan dalam memberikan layanan yang optimal kepada peserta. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan bersama dengan Muhammad Ridho Fadilah selaku Staff Frontliner, diketahui bahwa terdapat beberapa faktor penghambat dalam pelayanan publik BPJS Kesehatan, terutama dalam 3 aspek utama yaitu kecepatan layanan, aksesibilitas, dan solusi berbasis empati. Pada kecepatan layanan, salah satu faktor penghambatnya adalah regulasi yang ketat dan prosedur administratif yang panjang. Menurut Muhammad Ridho Fadilah, hal ini terjadi karena BPJS Kesehatan beroperasi berdasarkan regulasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Meskipun regulasi ini memberikan kepastian hukum, prosedur administratif yang panjang sering kali memperlambat pelayanan, terutama bagi peserta yang membutuhkan solusi cepat. Hal ini diketahui setelah mengajukan pertanyaan berikut:

1. Apakah regulasi yang berlaku saat ini memberikan kemudahan dalam proses pelayanan atau justru hal ini menjadi faktor penghambat lain dalam proses pelayanan publik?

“Kami harus tetap mengikuti regulasi yang telah ditetapkan, sehingga setiap proses pelayanan harus melewati tahapan-tahapan tertentu. Hal ini terkadang membuat peserta merasa bahwa layanan berjalan lambat, padahal setiap langkah dilakukan untuk memastikan prosedur yang sesuai dan akurat. Meskipun demikian, kami terus berupaya agar proses pelayanan tetap efisien tanpa mengesampingkan aturan yang berlaku” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Selain itu menurut Muhammad Ridho Fadilah, tingginya volume peserta yang dilayani menjadi faktor penghambat lain dalam aspek kecepatan. Hal ini dapat dipahami karena BPJS Kesehatan Cabang Samarinda melayani ribuan peserta setiap harinya. Hal ini menyebabkan antrian panjang, baik di loket layanan fisik maupun dalam layanan daring. Hal ini diketahui setelah mengajukan pertanyaan:

2. Apakah ada faktor lain? sebab, volume peserta yang dilayani selalu tinggi setiap harinya.

“Pada jam-jam sibuk, antrean bisa menjadi cukup panjang, baik di kantor maupun di layanan online. Hal ini terjadi karena banyaknya peserta yang mengakses layanan secara bersamaan, sehingga menyebabkan waktu tunggu yang lebih lama. Meskipun demikian, kami terus berupaya untuk meningkatkan efisiensi pelayanan agar proses tetap berjalan lancar dan peserta tetap mendapatkan pelayanan yang optimal” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Terakhir, pada aspek kecepatan, faktor penghambatnya adalah keterbatasan SDM pada frontliner. Menurut Muhammad Ridho Fadilah, meskipun BPJS

Kesehatan telah memiliki prosedur standar operasional (SOP), jumlah petugas yang terbatas dibandingkan dengan jumlah peserta yang dilayani menyebabkan waktu pelayanan menjadi lebih lama. Hal ini diketahui setelah mengajukan pertanyaan berikut:

3. Pada aspek kecepatan, secara khusus faktor penghambatnya apa saja?

“Ketika volume peserta tinggi, petugas terkadang kewalahan dalam menangani banyaknya permintaan layanan. Hal ini dapat menyebabkan pelayanan sedikit terhambat, baik dari segi kecepatan respons maupun waktu penyelesaian. Namun, kami tetap berusaha memberikan pelayanan terbaik dengan memastikan setiap peserta mendapatkan bantuan yang sesuai dengan kebutuhannya. Selain itu, kami terus mencari cara untuk meningkatkan efisiensi agar pelayanan tetap berjalan optimal meskipun dalam kondisi ramai” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Kemudian, pada faktor penghambat dalam aksesibilitas layanan, hasil wawancara yang telah dilakukan bersama Muhammad Ridho Fadilah menemukan bahwa meski BPJS Kesehatan telah menyediakan berbagai layanan daring melalui aplikasi JKN Mobile dan layanan WhatsApp Pandawa, masih terdapat masalah teknis seperti gangguan sistem, error, dan lambatnya respons. Hal ini diketahui setelah mengajukan pertanyaan berikut:

4. Pada aspek aksesibilitas layanan, secara khusus faktor penghambatnya apa saja?

“Terkadang, aplikasi JKN Mobile mengalami error, yang menghambat peserta dalam mengakses layanan secara digital. Selain itu, beberapa peserta juga mengeluhkan bahwa respons layanan melalui WhatsApp cukup lama, sehingga proses penyelesaian masalah menjadi tertunda. Kendala-kendala ini dapat mempengaruhi pengalaman pengguna, namun kami terus berupaya meningkatkan sistem agar layanan digital bisa lebih stabil, responsif, dan efisien bagi seluruh peserta” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Kesulitan dalam mengakses layanan bagi masyarakat di daerah terpencil menjadi faktor penghambat lain dalam aspek aksesibilitas. Kondisi ini muncul karena tidak semua peserta memiliki akses internet yang stabil, terutama di daerah

pelosok. Hal ini menyulitkan peserta untuk menggunakan layanan daring BPJS Kesehatan, sehingga harus datang langsung ke kantor cabang yang lokasinya mungkin jauh dari tempat tinggalnya. Selain itu, banyak peserta yang belum sepenuhnya memahami cara menggunakan layanan BPJS Kesehatan, baik yang berbasis digital maupun layanan tatap muka.

“Beberapa peserta masih mengalami kebingungan terkait cara mendaftar atau pindah fasilitas kesehatan (faskes). Padahal, informasi dan proses tersebut sebenarnya sudah bisa diakses secara *online* melalui aplikasi JKN Mobile atau layanan digital lainnya. Namun, karena kurangnya pemahaman atau keterbatasan akses digital, banyak peserta yang tetap memilih datang langsung ke kantor dengan keluhan yang sebenarnya dapat diselesaikan secara mandiri” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Sementara, dalam aspek solusi dengan empati, peneliti menemukan bahwa ada 3 faktor penghambat utama meliputi keseimbangan antara empati dan regulasi, tekanan kerja yang tinggi, serta harapan peserta yang terkadang tidak realistik. Pada keseimbangan antara empati dan regulasi, hal ini dapat menjadi faktor penghambat karena petugas BPJS Kesehatan diharuskan memiliki empati terhadap peserta, tetapi mereka juga harus tetap mematuhi regulasi yang berlaku. Kondisi demikian dapat menimbulkan keterbatasan dalam memberikan solusi yang lebih fleksibel bagi peserta yang menghadapi situasi sulit. Keterangan tersebut diketahui setelah mengajukan pertanyaan berikut:

5. Pada aspek solusi dengan empati, secara khusus faktor penghambatnya apa saja?

“Meskipun kami selalu berusaha untuk berempati terhadap setiap peserta, kami tetap harus mengikuti aturan yang telah ditetapkan. Dalam beberapa situasi, hal ini membuat peserta merasa kurang puas, terutama ketika permintaan mereka tidak dapat langsung dipenuhi karena harus melalui prosedur tertentu” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Kemudian, karena volume peserta yang tinggi dan keterbatasan SDM, menurut Muhammad Ridho Fadilah petugas sering kali mengalami tekanan kerja yang tinggi, yang dapat mempengaruhi cara mereka berinteraksi dengan peserta. Hal ini dapat berakibat pada kurangnya kesabaran atau kurangnya respons yang lebih personal terhadap peserta. Keterangan ini diketahui setelah mengajukan pertanyaan:

6. Bagaimana dampak dari tingginya volume peserta terhadap proses pelayanan?

“Ketika jumlah peserta yang dilayani sedang tinggi, tekanan kerja bagi petugas tentu meningkat. Namun, dalam situasi seperti ini, kami tetap harus menjaga profesionalisme agar pelayanan tetap berjalan dengan baik. Meskipun menghadapi banyak permintaan dan tantangan, kami berupaya untuk tetap ramah, sabar, dan memberikan solusi terbaik bagi setiap peserta” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Lebih lanjut, Muhammad Ridho Fadilah menyatakan bahwa faktor penghambat lainnya adalah adanya beberapa peserta memiliki ekspektasi yang sangat tinggi terhadap layanan BPJS Kesehatan, misalnya menginginkan proses yang sangat cepat atau fleksibilitas dalam kebijakan yang sebenarnya sudah diatur dalam regulasi. Keterangan ini diketahui setelah mengajukan pertanyaan:

7. Tentu, dalam proses pelayanan selalu ada pengguna BPJS yang ingin mendapatkan lebih baik dari yang lain atau dalam kata lain diutamakan. Apakah hal ini menjadi faktor penghambat pula pada akhirnya?

“Terkadang, ada peserta yang meminta agar pelayanan mereka dipercepat, meskipun prosedur yang ada tetap harus diikuti. Dalam situasi seperti ini, kami berusaha memberikan pemahaman bahwa setiap tahapan layanan memiliki aturan yang harus dijalankan demi memastikan keakuratan dan keadilan bagi semua peserta. Meskipun kami memahami keinginan peserta untuk mendapatkan layanan dengan cepat, kepatuhan terhadap prosedur tetap menjadi prioritas agar pelayanan berjalan sesuai regulasi dan tidak menimbulkan masalah di kemudian hari” (Wawancara, 19 Februari 2025).

Berdasarkan beberapa keterangan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disintesiskan bahwa kecepatan layanan terhambat oleh regulasi yang ketat, tingginya volume peserta, dan keterbatasan SDM. Aksesibilitas layanan masih menghadapi kendala dalam infrastruktur digital, keterjangkauan bagi peserta di daerah terpencil, serta kurangnya pemahaman peserta terhadap prosedur layanan. Sementara itu, solusi berbasis empati terkadang terhambat oleh tekanan kerja yang tinggi, keterbatasan dalam fleksibilitas regulasi, serta ekspektasi peserta yang mungkin tidak sesuai dengan aturan yang berlaku.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Kecepatan

Menurut dari hasil penelitian saya pada peningkatan kecepatan layanan, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda menerapkan setidaknya 4 strategi utama yaitu simplifikasi dan digitalisasi layanan; optimalisasi SDM dan infrastruktur; implementasi SLA; serta evaluasi dan pengukuran kinerja secara berkala. Strategi simplifikasi dan digitalisasi layanan dilakukan dengan mengurangi prosedur administratif yang tidak diperlukan serta memanfaatkan layanan digital seperti aplikasi Mobile JKN untuk mempercepat proses administrasi tanpa harus datang ke kantor cabang. Pada strategi optimalisasi SDM dan infrastruktur, strategi yang dilakukan adalah dengan menambah jumlah *service officer* dan petugas layanan untuk mempercepat antrean.

Selain itu, strategi lain yang dilakukan adalah membagi loket layanan berdasarkan jenis kebutuhan peserta agar proses lebih terfokus dan efisien. Pada strategi implementasi SLA, strategi yang dilakukan adalah dengan menetapkan

batas waktu penyelesaian layanan guna menghindari keterlambatan dan meningkatkan efisiensi. Adapun pada evaluasi dan pengukuran kinerja secara berkala, strategi utama yang dilakukan adalah dengan menggunakan survei kepuasan peserta untuk mengidentifikasi aspek layanan yang perlu diperbaiki. Secara keseluruhan, strategi-strategi yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan Cabang Samarinda sangat sejalan dengan peraturan Direksi BPJS Kesehatan No. 13 Tahun 2015 dalam hal kecepatan layanan.

Pertama, pada cepat tanggap terhadap permintaan atau kebutuhan peserta atau mitra, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda menerapkan strategi simplifikasi dan digitalisasi layanan, serta penambahan jumlah petugas layanan. Penggunaan aplikasi Mobile JKN memungkinkan peserta untuk mengakses layanan secara cepat tanpa harus datang langsung ke kantor cabang. Selain itu, penambahan service officer dan pembagian loket sesuai jenis layanan mempercepat respons terhadap permintaan peserta, mengurangi antrean, dan memastikan setiap peserta mendapatkan layanan yang tepat dan cepat.

Langkah tersebut menunjukkan jika BPJS Kesehatan Cabang Samarinda berupaya untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kepada peserta dengan mengadopsi teknologi dan memperkuat sumber daya manusia. Dengan penerapan strategi simplifikasi dan digitalisasi, serta peningkatan jumlah petugas layanan, BPJS Kesehatan tidak hanya mempercepat proses layanan, tetapi juga meningkatkan kenyamanan bagi peserta. Hal ini mencerminkan komitmen untuk mempermudah pengalaman peserta dalam mendapatkan layanan kesehatan,

sekaligus mengurangi hambatan yang mungkin timbul dari proses birokrasi tradisional.

Kedua, pada segera memberikan bantuan kepada peserta dan mitra sesuai standar layanan BPJS Kesehatan menetapkan batas waktu penyelesaian layanan melalui implementasi SLA. Dengan adanya SLA yang jelas, setiap permintaan peserta dapat segera diproses sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Selain itu, evaluasi berkala melalui survei kepuasan peserta membantu BPJS Kesehatan untuk terus memantau dan menyesuaikan layanan agar selalu sesuai dengan standar yang ditentukan, sehingga bantuan yang diberikan dapat memenuhi harapan peserta.

Prosedur ini menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan mengedepankan transparansi, akuntabilitas, dan kualitas dalam memberikan layanan. Dengan menerapkan SLA, BPJS Kesehatan memastikan bahwa setiap permintaan peserta diproses secara tepat waktu dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Evaluasi berkala melalui survei kepuasan peserta juga menjadi bagian penting dari upaya untuk terus memperbaiki dan menyesuaikan layanan, sehingga BPJS Kesehatan dapat memenuhi harapan peserta secara konsisten. Hal ini menunjukkan komitmen untuk memberikan layanan yang responsif, efisien, dan selalu berorientasi pada kepuasan peserta.

Ketiga, pada selalu mendukung dan memastikan kelancaran proses layanan kepada peserta dan mitra, BPJS Kesehatan mengoptimalkan SDM dan infrastruktur. Penambahan petugas serta penggunaan digitalisasi layanan memungkinkan proses layanan berjalan tanpa hambatan. Pembagian loket yang lebih terfokus juga mendukung kelancaran layanan, karena peserta tidak perlu menunggu di loket yang

tidak relevan dengan kebutuhannya. Semua strategi ini bertujuan untuk memastikan kelancaran dan efisiensi dalam memberikan layanan kepada peserta dan mitra BPJS Kesehatan.

4.3.2. Aksesibilitas

Pada peningkatan aksesibilitas layanan, menurut dari hasil penelitian saya strategi aksesibilitas di BPJS Kesehatan Cabang Samarinda yaitu strategi yang dilakukan antara lain adalah melakukan diversifikasi saluran pelayanan, optimalisasi infrastruktur digital, serta monitoring dan evaluasi keberhasilan aksesibilitas. Pada diversifikasi saluran pelayanan, strategi diterapkan dengan cara menghadirkan layanan BPJS Keliling untuk menjangkau peserta di daerah yang sulit mengakses kantor cabang; mengembangkan layanan loket prioritas bagi kelompok tertentu, seperti lansia, penyandang disabilitas, dan ibu hamil; serta meningkatkan fungsi layanan daring melalui. Sementara itu, pada optimalisasi infrastruktur digital, strategi utamanya adalah dengan memperbaiki sistem teknologi informasi untuk mengurangi gangguan layanan digital.

Pada monitoring dan evaluasi keberhasilan aksesibilitas, strategi utama yang dilakukan adalah dengan melakukan analisis feedback peserta melalui Google Review, media sosial, dan survei tahunan untuk mengetahui efektivitas aksesibilitas layanan. Selain itu, dilakukan pula tindak lanjut keluhan peserta secara cepat dan memastikan adanya perbaikan berkelanjutan dalam layanan yang diberikan. Strategi pada peningkatan aksesibilitas layanan ini sejalan dengan prinsip penyelenggaraan pelayanan publik sebagaimana yang karena mencerminkan

prinsip-prinsip utama, yaitu kesederhanaan, keamanan, kepastian waktu, kejelasan, serta tanggung jawab.

Prinsip kesederhanaan tercermin melalui diversifikasi saluran pelayanan, seperti BPJS Keliling dan loket prioritas bagi kelompok rentan, yang bertujuan untuk menyederhanakan akses layanan bagi peserta yang memiliki keterbatasan, baik secara geografis maupun kondisi fisik. Dengan adanya layanan jemput bola dan kemudahan akses bagi kelompok tertentu, proses administrasi menjadi lebih mudah dan inklusif. Sementara itu, prinsip keamanan diwujudkan melalui optimalisasi infrastruktur digital dengan cara memperbaiki sistem teknologi informasi guna mengurangi gangguan layanan daring. Dengan sistem yang lebih stabil ini, maka resiko gangguan layanan dapat diminimalkan, sehingga peserta dapat mengakses informasi dan layanan dengan aman dan nyaman.

Selain itu, strategi peningkatan aksesibilitas juga mencerminkan prinsip kepastian waktu, terutama melalui monitoring dan evaluasi keberhasilan aksesibilitas. Upaya ini dilakukan dengan menganalisis umpan balik peserta melalui Google Review, media sosial, dan survei tahunan untuk mengidentifikasi kendala akses dan mempercepat tindak lanjut atas keluhan peserta. Di sisi lain, prinsip kejelasan terlihat dari pengembangan layanan daring serta peningkatan kualitas komunikasi dengan peserta, sehingga informasi terkait prosedur, hak, dan kewajiban dalam program JKN dapat diakses dengan mudah dan transparan melalui berbagai kanal komunikasi, seperti situs web resmi, media sosial, dan aplikasi digital.

Terakhir, prinsip tanggung jawab diwujudkan dalam pelaksanaan tindak lanjut atas keluhan peserta secara cepat serta upaya perbaikan berkelanjutan dalam layanan yang diberikan. BPJS Kesehatan Cabang Samarinda terus berupaya meningkatkan kualitas layanan dengan memastikan adanya evaluasi dan pembenahan secara berkesinambungan guna memenuhi kebutuhan peserta. Dengan demikian, strategi peningkatan aksesibilitas yang diterapkan tidak hanya bertujuan untuk memperluas jangkauan layanan, tetapi juga mencerminkan prinsip pelayanan publik yang efektif, efisien, dan bertanggung jawab.

Strategi peningkatan aksesibilitas yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan Cabang Samarinda sangat sejalan dengan peraturan Direksi BPJS Kesehatan No. 13 Tahun 2015, terutama dalam aspek aksesibilitas, yang mengharuskan tersedianya berbagai alternatif akses bagi peserta dan mitra untuk menghubungi BPJS serta memudahkan mereka untuk segera mendapatkan informasi dan bantuan. Diversifikasi saluran pelayanan yang dilakukan, seperti layanan BPJS Keliling untuk menjangkau daerah yang sulit dijangkau, loket prioritas bagi kelompok rentan seperti lansia dan penyandang disabilitas, serta pengembangan layanan daring, memastikan bahwa peserta memiliki berbagai pilihan untuk mengakses layanan.

Selain itu, optimalisasi infrastruktur digital, termasuk perbaikan sistem teknologi informasi, memungkinkan peserta untuk mendapatkan layanan dan informasi dengan lebih cepat dan aman. Monitoring dan evaluasi keberhasilan aksesibilitas melalui analisis feedback peserta, seperti melalui Google Review, media sosial, dan survei tahunan, juga mendukung perbaikan berkelanjutan dan

memastikan bahwa akses layanan selalu dapat ditingkatkan sesuai dengan kebutuhan peserta. Dengan strategi-strategi ini, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda berhasil menciptakan akses yang mudah, cepat, dan inklusif, yang sangat sesuai dengan prinsip pelayanan publik yang mengedepankan kesederhanaan, kepastian waktu, kejelasan, serta tanggung jawab.

4.3.3. Solusi dengan empati

Menurut dari hasil penelitian saya hasil pada strategi penguatan solusi berbasis empati, agar pelayanan tidak hanya bersifat administratif tetapi juga humanis, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda menerapkan 4 strategi sekaligus. Salah satu langkah utama dalam strategi ini adalah pelatihan empati dan *role play* bagi petugas, yang dirancang untuk menanamkan pola pikir bahwa peserta bukan sekadar bagian dari sistem administrasi, melainkan individu dengan kebutuhan dan permasalahan unik. Dalam pelatihan ini, petugas dilatih melalui simulasi interaksi dengan peserta agar lebih memahami perspektif mereka serta meningkatkan keterampilan komunikasi yang ramah, jelas, dan solutif.

Selain itu, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda menerapkan pendekatan *win-win solution* dalam penyelesaian permasalahan peserta. Dalam hal ini, solusi yang diberikan tetap mengacu pada regulasi yang berlaku, namun dengan mempertimbangkan kondisi spesifik peserta agar tidak terkesan kaku atau birokratis. Untuk memastikan efektivitas pendekatan ini, BPJS menyediakan ruang konsultasi atau supervisor bagi peserta dengan kendala lebih kompleks, sehingga setiap masalah dapat diselesaikan dengan cara yang lebih efisien dan tidak berbelit.

Sebagai bagian dari peningkatan kualitas layanan berbasis empati, BPJS Kesehatan juga melakukan penguatan sistem survei dan umpan balik peserta.

Survei tahunan dilakukan melalui pihak ketiga guna memperoleh evaluasi yang objektif terhadap layanan yang diberikan. Selain itu, monitoring media sosial dan Google Review dimanfaatkan sebagai sarana evaluasi berbasis pengalaman nyata peserta. Setiap keluhan yang masuk ditindaklanjuti secara sistematis agar masalah yang berulang dapat diperbaiki dan diminimalisir ke depannya. Terakhir, strategi ini juga mencakup peningkatan fleksibilitas dalam penyelesaian masalah, di mana petugas diberikan ruang diskresi dalam menangani kasus-kasus tertentu, terutama yang bersifat mendesak atau membutuhkan pendekatan khusus. Meskipun tetap berpegang pada regulasi, BPJS menerapkan kebijakan yang lebih adaptif dalam menangani peserta dengan keterbatasan akses atau kondisi darurat.

Dengan strategi ini, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda tidak hanya meningkatkan efisiensi pelayanan, tetapi juga membangun hubungan yang lebih empatis dan responsif dengan para pesertanya. Oleh karenanya, peneliti menilai bahwa penerapan strategi berbasis empati ini mencerminkan pendekatan *good governance* karena memastikan bahwa layanan kesehatan tidak hanya sekadar memenuhi prosedur administratif, tetapi juga memperhatikan aspek keadilan, inklusivitas, dan keberlanjutan dalam pengelolaan layanan publik. Konsep *good governance* dalam pelayanan publik juga mencakup adaptabilitas dalam menghadapi tantangan dan kebutuhan masyarakat yang dinamis.

Dalam konteks BPJS Kesehatan Cabang Samarinda, adaptabilitas ini tercermin dalam berbagai inovasi pelayanan yang diterapkan untuk memastikan bahwa sistem kesehatan nasional dapat berjalan secara lebih inklusif dan efektif. Upaya ini sejalan dengan prinsip *responsiveness* dalam *good governance*, di mana penyelenggara layanan publik harus mampu menyesuaikan kebijakan dan sistem yang ada berdasarkan kebutuhan riil masyarakat. Lebih lanjut, strategi berbasis empati yang diterapkan BPJS Kesehatan juga menunjukkan prinsip *transparency* dan *accountability*, di mana setiap kebijakan dan prosedur yang dijalankan dapat dipertanggungjawabkan serta diawasi oleh publik.

Strategi yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan Cabang Samarinda dalam penguatan solusi berbasis empati sangat sejalan dengan peraturan Direksi BPJS Kesehatan No. 13 Tahun 2015, terutama dalam aspek solusi dengan empati. Dalam hal ini, BPJS Kesehatan berusaha untuk selalu menghargai peserta dengan beragam kebutuhan dan harapan mereka. Pelatihan empati dan *role play* bagi petugas menjadi langkah utama untuk memastikan bahwa petugas tidak hanya melihat peserta sebagai bagian dari sistem administrasi, tetapi juga sebagai individu dengan kebutuhan dan permasalahan yang unik. Pendekatan *win-win solution* yang diterapkan dalam penyelesaian permasalahan peserta juga mencerminkan usaha BPJS untuk menggunakan sudut pandang peserta, mempertimbangkan kondisi spesifik mereka dalam mencari solusi, dan menghindari kesan birokratis yang kaku.

Selain itu, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda selalu menunjukkan pemahaman terhadap permasalahan yang dihadapi peserta melalui penguatan sistem survei dan umpan balik, seperti monitoring media sosial dan Google Review.

Keluhan yang masuk ditindaklanjuti secara sistematis, yang menunjukkan bahwa BPJS benar-benar memahami permasalahan peserta dan berusaha memperbaiki layanan dengan cara yang lebih responsif. Dengan pendekatan-pendekatan ini, BPJS Kesehatan tidak hanya memenuhi prosedur administratif, tetapi juga memastikan bahwa layanan diberikan dengan pendekatan yang lebih humanis, sesuai dengan prinsip-prinsip dalam peraturan Direksi BPJS Kesehatan No. 13 Tahun 2015.

4.3.4. Faktor penghambat pelayanan publik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan Cabang Samarinda menghadapi tantangan dalam kecepatan, aksesibilitas, dan penerapan solusi berbasis empati dalam pelayanannya. Hambatan utama dalam kecepatan layanan disebabkan oleh regulasi yang ketat, tingginya volume peserta, serta keterbatasan sumber daya manusia. Regulasi yang ketat di satu sisi menjamin kepastian hukum dalam pelayanan, namun di sisi lain dapat menghambat fleksibilitas dalam menangani kasus-kasus yang membutuhkan penyelesaian cepat. Volume peserta yang tinggi juga meningkatkan beban kerja petugas, menyebabkan waktu tunggu yang lebih lama. Keterbatasan SDM memperburuk kondisi ini, terutama jika tidak diimbangi dengan optimalisasi teknologi dan strategi distribusi tugas yang efektif.

Dari aspek aksesibilitas, kendala utama mencakup infrastruktur digital yang belum optimal, keterjangkauan layanan bagi peserta di daerah terpencil, serta kurangnya pemahaman peserta terhadap prosedur layanan. Sistem digital BPJS yang masih menghadapi gangguan teknis dan lambatnya respons layanan daring mengurangi efektivitas digitalisasi dalam meningkatkan aksesibilitas. Selain itu,

masyarakat di daerah terpencil masih mengalami kesulitan dalam mengakses layanan BPJS, baik karena faktor geografis maupun keterbatasan fasilitas kesehatan mitra. Minimnya pemahaman peserta terhadap prosedur layanan juga menjadi faktor yang memperlambat pelayanan, karena masih banyak peserta yang datang ke kantor cabang tanpa informasi yang cukup mengenai proses yang harus ditempuh.

Dalam penerapan solusi berbasis empati, penelitian ini menemukan bahwa kendala utama berasal dari tekanan kerja yang tinggi, keterbatasan fleksibilitas regulasi, serta ekspektasi peserta yang sering kali tidak sesuai dengan aturan yang berlaku. Tekanan kerja tinggi akibat jumlah peserta yang besar membuat petugas sulit memberikan layanan secara personal dan mendalam kepada setiap peserta. Di sisi lain, regulasi yang kaku membatasi ruang gerak petugas dalam memberikan solusi yang lebih fleksibel, terutama untuk kasus-kasus tertentu yang membutuhkan kebijakan khusus. Ekspektasi peserta yang tinggi terhadap layanan BPJS juga kerap kali tidak sejalan dengan ketentuan yang ada, sehingga menimbulkan ketidakpuasan meskipun petugas telah berusaha memberikan layanan yang optimal.

Kendala dalam pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda dapat dianalisis melalui prinsip-prinsip *good governance* dalam pelayanan publik, seperti transparansi, akuntabilitas, efektivitas, efisiensi, serta responsivitas. Kecepatan layanan yang terhambat menunjukkan bahwa efektivitas dan efisiensi masih perlu ditingkatkan melalui optimalisasi alur kerja. Aksesibilitas yang masih menjadi tantangan berkaitan dengan prinsip inklusivitas dan keadilan dalam pelayanan publik, di mana setiap warga negara seharusnya memiliki kesempatan yang sama dalam mengakses layanan kesehatan. Sementara itu, penerapan solusi berbasis

empati yang masih menemui hambatan mencerminkan bahwa aspek responsivitas dalam pelayanan publik perlu diperkuat kembali.

Faktor penghambat yang ditemukan dalam penelitian ini juga berpotensi bertentangan dengan strategi pelayanan yang telah diterapkan oleh BPJS Kesehatan. Sebab, kendala utama seperti regulasi yang ketat, tingginya volume peserta, serta keterbatasan SDM menyebabkan layanan menjadi kurang optimal, meskipun berbagai strategi telah diterapkan. Selain itu, diferensiasi layanan berdasarkan segmen peserta yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan bertujuan untuk memastikan bahwa layanan diberikan secara tepat sasaran sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok peserta. Namun, kendala dalam pemahaman prosedur layanan di kalangan peserta justru menghambat efektivitas strategi tersebut.

Oleh karena itu, dengan temuan pada faktor yang dapat menghambat proses pelayanan sebagaimana demikian, maka BPJS Kesehatan perlu melakukan evaluasi dan penyesuaian strategi agar kebijakan yang diterapkan dapat lebih adaptif terhadap kondisi di lapangan. Langkah-langkah seperti peningkatan infrastruktur digital, penguatan edukasi peserta, penambahan layanan berbasis komunitas, serta pemberian fleksibilitas dalam kondisi tertentu dapat menjadi rekomendasi perbaikan yang diperlukan. Tujuanya, agar BPJS Kesehatan Cabang Samarinda dapat memastikan bahwa strategi pelayanan yang telah dirancang berjalan secara optimal sesuai dengan prinsip *good governance* dan pelayanan publik yang berorientasi pada kepentingan peserta.

BAB V

KESIMPULAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Strategi pelayanan BPJS kesehatan cabang Samarinda dalam meningkatkan proses pelayanan publik adalah:
 - a. Pada peningkatan kecepatan layanan, BPJS Kesehatan Cabang Samarinda menerapkan setidaknya 4 strategi utama yaitu simplifikasi dan digitalisasi layanan; optimalisasi SDM dan infrastruktur; implementasi SLA; serta evaluasi dan pengukuran kinerja secara berkala.
 - b. Pada peningkatan aksesibilitas layanan, strategi yang dilakukan antara lain adalah melakukan diversifikasi saluran pelayanan, optimalisasi infrastruktur digital, serta monitoring dan evaluasi keberhasilan aksesibilitas.
 - c. Pada penguatan solusi berbasis empati, strategi yang dilakukan adalah pelatihan empati dan *role play* bagi petugas, menerapkan pendekatan *win-win solution* dalam penyelesaian permasalahan peserta, penguatan sistem survei dan umpan balik peserta, serta peningkatan fleksibilitas dalam penyelesaian masalah.

2. Faktor penghambat dalam pelayanan publik di kantor BPJS kesehatan cabang Samarinda adalah:
- a. Hambatan utama dalam kecepatan layanan disebabkan oleh regulasi yang ketat, tingginya volume peserta, serta keterbatasan sumber daya manusia.
 - b. Hambatan utama dalam aksesibilitas mencakup infrastruktur digital yang belum optimal, keterjangkauan layanan bagi peserta di daerah terpencil, serta kurangnya pemahaman peserta terhadap prosedur layanan.
 - c. Hambatan utama dalam penerapan solusi berbasis empati meliputi tekanan kerja yang tinggi, keterbatasan fleksibilitas regulasi, serta ekspektasi peserta yang sering kali tidak sesuai dengan aturan yang berlaku.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah sebagai berikut.

1. Untuk mendukung peningkatan kecepatan layanan, hendaknya BPJS Kesehatan Cabang Samarinda memperluas integrasi sistem digital dengan instansi terkait seperti rumah sakit dan Dinas Dukcapil guna mempercepat proses validasi data. Selain itu, pelatihan teknis bagi SDM perlu ditingkatkan secara berkala agar pegawai mampu beradaptasi dengan perubahan sistem dan mampu memenuhi tuntutan pelayanan yang cepat. Implementasi SLA juga perlu diawasi secara ketat dengan membentuk tim monitoring internal yang melakukan audit layanan secara rutin.

2. Untuk meningkatkan aksesibilitas layanan, BPJS Kesehatan disarankan untuk memperluas kanal layanan berbasis mobile maupun *offline*, terutama di daerah terpencil atau yang memiliki keterbatasan akses internet. Kerja sama dengan pihak ketiga seperti kantor pos, desa digital, atau komunitas lokal juga dapat dilakukan untuk membuka akses layanan BPJS secara lebih luas. Selain itu, literasi digital peserta perlu ditingkatkan melalui kampanye atau pelatihan singkat agar masyarakat dapat memanfaatkan kanal digital secara optimal.
3. Untuk memperkuat solusi berbasis empati, BPJS Kesehatan perlu membangun budaya organisasi yang berorientasi pada kepuasan peserta melalui pelatihan berbasis nilai-nilai humanis. Standar pelayanan berbasis empati juga penting untuk dituangkan dalam SOP, termasuk dalam penggunaan bahasa yang positif serta pendekatan yang lebih personal dan ramah kepada peserta. Di samping itu, hasil survei kepuasan peserta perlu dimanfaatkan secara maksimal sebagai bahan evaluasi dan dasar pengambilan keputusan untuk peningkatan layanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hamid Paitlima. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2016.
- Harbani Pasalong. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta, 2014.
- Hasan Muhammad, et al. *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: Tahta Media Group, 2022.
- Lailul Mursyidah dan Ilmi Usrotin Choiriyah. *Buku Ajar Manajemen Pelayanan Publik*. Sidoarjo: UMSIDA Press, 2020.
- Marjoni Rachman Suhardiman dan Jamiah. *Birokrasi dan Public Governance*. Samarinda: Tahta Media Group, 2023.
- Rachman. (2021). *Manajemen Pelayanan Publik*. Kota Sukabumi: Tahta Media Group.
- Radix Prima Dewi dan Siti Nur Hidayah. *Studi Kasus: Metode Penelitian Kualitatif*. Sorong: Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN), 2019.
- Siti Marwiyah, 2023: Siti, Marwiyah. *Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik di Era Digitalisasi*. Probolinggo: Universitas Panca Marga, 2023.
- Sudrajat, Amir, Arisdiyoto, & Nawang. (2024). *Otonomi Daerah dan Good Governance*. Bekasi: CV. Mitra Mandiri Persada.
- BPJS Kesehatan. *Pedoman Pelayanan Prima BPJS Kesehatan*. Peraturan Direksi BPJS Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2018.
- Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2020.
- Suharsimi Arikunto. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- Tunggul Prasodjo. *Pelayanan Publik Era Digital*. Kota Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi, 2023.
- Lexy J. Moleong (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

Peraturan Perundang-Undangan

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (KEPMENPAN) No. 63 tahun 2004 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial No. 13 Tahun 2015 tentang pedoman Pelayanan Prima BPJS Kesehatan

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Jurnal

Eko Sudarmanto, *et al.* 2024. "Transparansi Dan Akuntabilitas Dalam Laporan Keuangan Sektor Publik." *Jurnal Bisnis dan Manejemen West Science* 3(02): 223-33.

Dedy Afrizal., 2019. "Pelaksanaan Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik." *Jurnal Administrasi Publik & Bisnis* 1.1 (2019): 1-8. <http://ejournal.stia-lk-dumai.ac.id/index.php/japabis>

Halvi Yanti dan Riamona Sadelman Tulis. "Strategi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Kota Palangkaraya dalam Menangani Peserta Yang Menunggak Premi atau Iuran." *Jurnal Administrasi Publik (JAP)* 8.1 (2022): 38–44.

Kaharuddin. "Kualitatif: Ciri dan Karakter Sebagai Metodologi." *Equilibrium: Jurnal Pendidikan* (2021): 1-8.

Putri Tanjung Sari Kusuma. "Strategi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)." *Jurnal Administrasi Publik* 4.3 (2016): 1–10.

Solechan. "Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik." *Administrative Law & Governance Journal* 2.4 (2019): 686–696.

Internet

Badan Pusat Statistik (BPS). *Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Sebulan Terakhir Menurut Provinsi, dan Tempat/Cara Berobat, 2009–2023.* 20 Desember 2023. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MTYyMCMx/persentase-penduduk-yang-berobat-jalan-sebulan-terakhir-menurut-provinsi--dan-tempat-cara-berobat--2009-2022.html>

BPJS Kesehatan. *Pedoman Pelayanan Prima BPJS Kesehatan: Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015.* <https://s3.us-east1.amazonaws.com/documents.scribd.com/docs/84hj5y2o62uwah.pdf?response.content.disposition=attachment%3B520filename53D522360535020-panduan-pelayanan-bpjks-kesehatan-pdf>

Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes). *Transformasi Kesehatan Digital: Aksesibilitas dan Afordabilitas.* 4 April 2024.

<https://rc.kemkes.go.id/transformasi-kesehatan-digital-aksesibilitas-dan-afordabilitas-0b87bf>

Lailul Mursyidah dan Ilmi Usrotin Choiriyah. *Buku Ajar Manajemen Pelayanan Publik*. Sidoarjo: UMSIDA Press, 2020.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Judul Skripsi



UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHKAM SAMARINDA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK AKREDITASI BAIK

SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/01/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK BAN-PT NO: 4616/SKUBAN-PTIAK-PNB/S/VIII/2022 TANGGAL 19 JULI 2022

Samarinda, 12 November 2024

Nomor : 423/UWGM-FISIP/XII/2024
Lamp : 1 (satu) berkas
Perihal : Persetujuan Judul Skripsi

Kepada Yth. :
Dr. H. Abdul Rofik, S.P., M.P.
Dosen FISIP UWGM Samarinda
Di-
Tempat

Dengan ini memberitahukan bahwa mahasiswa dengan data sebagai berikut :

Nama : Sehya Rombe Palbuntang
NPM : 1963201115
Program Studi : Administrasi Publik

Telah mengajukan judul proposal kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah disetujui Pembimbing I dan Pembimbing II :

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------|
| 1. Dr. H. Abdul Rofik, S.P., M.P. | (Sebagai Pembimbing I) |
| 2. Drs. H. M.Z Arifin, M.Si | (Sebagai Pembimbing II) |

untuk dapat membimbing penulisan Skripsi Mahasiswa yang bersangkutan dengan judul:

"Strategi Pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik"

Bimbingan skripsi ini diharapkan selesai dalam waktu 6 (enam) bulan setelah dikeluarkannya surat persetujuan judul skripsi ini. Apabila selama proses pembimbingan terjadi perubahan terkait dengan skripsi tersebut, mohon segera melaporkan kepada pihak Fakultas.

Demikian, atas kesediaan dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.



Telp : (0541)4521117
Fax : (0541)736572
Email : uwgama@uwgm.ac.id
Website : uwgm.ac.id

*Kampus Inspirasi
Kampus Berjuta Prestasi*

Kampus Baru UWGM
Rektorat - Gedung B
Jl. E.H. Wahid Hasyim, No 29 Rt.06
Samarinda 75119



UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHKAM SAMARINDA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
AKREDITASI BAIK

SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK BAN-PT NO: 4616/SK/BAN-PT/AK-PNB/S/VIII/2022 TANGGAL 19 JULI 2022

Nomor : 423/UWGM-FISIP/XII/2024
Lamp. : 1 (satu) berkas
Perihal : Persetujuan Judul Skripsi

Samarinda, 12 November 2024

Kepada Yth. :
Drs. H. M.Z Arifin, M.Si
Dosen FISIP UWGM Samarinda
Di-
Tempat

Dengan ini membentahukan bahwa mahasiswa dengan data sebagai berikut :

Nama : Selya Rombe Pabuntang
NPM : 1963201115
Program Studi : Administrasi Publik

Telah mengajukan judul proposal kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah disetujui Pembimbing I dan Pembimbing II :

1. Dr. H. Abdul Rofik, S.P., M.P (Sebagai Pembimbing I)
2. Drs. H. M.Z Arifin, M.Si (Sebagai Pembimbing II)

untuk dapat membimbing penulisan Skripsi Mahasiswa yang bersangkutan dengan judul:

"Strategi Pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik"

Bimbingan skripsi ini diharapkan selesai dalam waktu 6 (enam) bulan setelah dikeluarkannya surat persetujuan judul skripsi ini. Apabila selama proses pembimbingan terjadi perubahan terkait dengan skripsi tersebut, mohon segera melaporkan kepada pihak Fakultas.

Demikian, atas kesediaan dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.



Telp : (0541)4121117
Fax : (0541)736572
Email : uwgma@uwgm.ac.id
Website : uwgm.ac.id

Kampus Inspirasi
Kampus Berjuta Prestasi

Kampus Baru UWGM
Rektorat - Gedung B
Jl. KH. Wahid Hasyim, No 28 Rt.08
Samarinda 75113

Lampiran 2. Izin Penelitian



Nomor : 322/VIII-01/0225
Lampiran : -
Hal : Penyampaian Ijin Penelitian

Samarinda, 25 Februari 2025

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Widyagama Mahakam Samarinda
di
Samarinda

Menindaklanjuti surat Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Widyagama Mahakam Samarinda Nomor: 046/UWGM-FISIP/AK/II/2025 perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka kami sampaikan hal-hal sebagai berikut:

Nama : Selya Rombe Pabuntang
NPM : 1963201115
Program Studi : Administrasi Publik

Mahasiswa tersebut telah melaksanakan penelitian di BPJS Kesehatan Cabang Samarinda untuk memperoleh informasi dan data untuk keperluan penulisan karya ilmiah berupa Skripsi, dengan judul "Strategi Pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik". Berkaitan dengan hal tersebut, hasil dari penulisan karya ilmiah mohon nantinya dapat diberikan pula kepada BPJS Kesehatan.



FA/lnPS.03

KANTOR CABANG SAMARINDA
Jl. A. Wahid Syaharie No.17
Samarinda 75124 - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 746153 Fax. (0541) 736417
www.bpps-kesehatan.go.id

Lampiran 3. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara pegawai

No	Pertanyaan
	Kecepatan
1	Apakah terdapat prosedur khusus untuk memastikan tanggapan cepat terhadap permintaan atau kebutuhan peserta dan mitra?
2	Seberapa cepat layanan BPJS Kesehatan tanggap terhadap permintaan/kebutuhan peserta atau mitra terkait dengan jaminan kesehatan?
3	Bagaimana upaya/ langkah-langkah yang dilakukan BPJS Kesehatan untuk memastikan kelancaran proses layanan kepada peserta dan mitra?
4	Bagaimana BPJS Kesehatan memantau dan mengevaluasi kecepatan pelayanan yang diberikan?
Aksesibilitas	
5	Apa saja alternatif akses yang disediakan BPJS Kesehatan bagi peserta untuk mendapatkan layanan?
6	Bagaimana BPJS memastikan bahwa informasi dan bantuan tersebut dapat diakses dengan mudah oleh peserta dan mitra?
7	Bagaimana BPJS mengukur efektivitas akses layanan yang tersedia?
8	Sejauh mana BPJS Kesehatan memastikan bahwa layanan daring (<i>online</i>) dapat diakses dengan mudah oleh semua peserta?
9	Apakah BPJS menyediakan panduan yang jelas untuk peserta yang mengalami kesulitan mengakses layanan?
Solusi dengan Empati	
10	Bagaimana cara yang dilakukan BPJS Kesehatan agar dapat memastikan bahwa kebutuhan dan harapan dari peserta atau mitra selalu terpenuhi?
11	Apa langkah yang diambil oleh BPJS untuk memahami masalah peserta dari sudut pandang mereka?
12	Sejauh mana solusi yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan dan harapan peserta atau mitra?
13	Bagaimana cara BPJS Kesehatan memastikan bahwa solusi yang ditawarkan tidak hanya bersifat sementara tetapi juga berkelanjutan?

Pedoman wawancara masyarakat/peserta BPJS

No	Pertanyaan
	Kecepatan
1	Bagaimana pengalaman Anda dalam mendapatkan bantuan dari BPJS, apakah sesuai dengan standar layanan yang dijanjikan?
2	Seberapa cepat Anda menerima bantuan ketika mengajukan keluhan atau kebutuhan?
3	Apakah pelayanan yang diberikan BPJS mendukung kelancaran proses layanan yang Anda butuhkan?
4	Seberapa sering Anda mengalami keterlambatan dalam mendapatkan layanan dari BPJS?
5	Apakah Anda pernah merasa permintaan/kebutuhan layanan Anda diabaikan oleh BPJS Kesehatan?
Aksesibilitas	
6	Apakah Anda merasa akses yang tersedia mempermudah Anda mendapatkan informasi atau bantuan?
7	Seberapa puas Anda dengan kemudahan akses layanan BPJS Kesehatan?
8	Apakah Anda pernah mengalami kendala dalam menggunakan layanan daring (<i>online</i>) BPJS? seperti apa kendala tersebut?
9	Apakah informasi terkait akses layanan BPJS Kesehatan disampaikan dengan jelas kepada Anda?
Solusi dengan Empati	
10	Apakah Anda merasa dihargai oleh BPJS dalam menyampaikan kebutuhan atau harapan Anda?
11	Bagaimana solusi yang ditawarkan oleh BPJS Kesehatan agar sesuai dengan kebutuhan Anda?
12	Apakah Anda merasa petugas BPJS memahami permasalahan Anda dari sudut pandang Anda?
13	Sejauh mana Anda merasa solusi yang diberikan BPJS mampu menyelesaikan permasalahan Anda secara efektif?
14	Apakah Anda merasa BPJS Kesehatan selalu berusaha memberikan solusi alternatif jika solusi utama tidak memungkinkan?

Lampiran 4. Kartu Konsul Skripsi



KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Selya Rombe Pabuntang
NPM : 19632010115
Program Studi : Administrasi Publik
Nama Dosen Pembimbing I & II : 1. Dr. H. Abdul Rofik, SP.,MP
2. Drs. H. M. Z. Arifin, M.Si

Judul Skripsi :

Strategi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik.

Dosen Pembimbing (1)
1

- Dr. H. Abdul Rofik, SP.,MP

No	Tanggal	Saran/Perbaikan	Tanda Tangan	
			Dosen	Mahasiswa
1.	21/10/2016	ACC Judul "Strategi Kantor BPJS Kesehatan Cabang Samarinda Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik"		
2	11/11/2016	Kemasal pun langsung = segera lanjutkan.		
3	15/11/2016	Pelayanan Inovasi khat		

No	Tanggal	Saran/Perbaikan	Tanda Tangan	
			Dosen	Mahasiswa
4	11/12/24	Langsat penitisan / konservasi penitisan 2	/	SH
5	20/12/25	Oh langsat pemborong 2 langsat penitisan	/	SH
6	18/02/25	Langsat konservasi penitisan 2	/	SH
7	5/05/25	Ok, langsung 2	/	SH
8		Acc 7/1/25	/	SH



UNIVERSITAS WIDYA GAMMA MAHKAM SAMARINDA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
AKREDITASI B

SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK BAN-PT NO: 2101/SK/BAN-PT/Akred/S/IX/2016 TANGGAL 29 SEPTEMBER 2016

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Selya Rombe Pabuntang

NPM : 19632010115

Program Studi : Administrasi Publik

Nama Dosen Pembimbing I & II : 1. Dr. H. Abdul Rofik, SP.,MP

2. Drs. H. M. Z. Arifin, M.Si

Judul Skripsi :

Strategi BPJS Kesehatan Cabang Samarinda Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik.

Dosen Pembimbing (II)

Drs. H. M. Z. Arifin, M.Si

No	Tanggal	Saran/Perbaikan	Tanda Tangan	
			Dosen	Mahasiswa
1.	29/ 10/ 24	ACC judul "Strategi Kantor BPJS Kesehatan Cabang Samarinda Dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik"		
2	11/11/24	Perbaiki judul "Strategi Pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda Dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik"		
3	15/ 11/ 24	Perbaikan : 1. LBM - Penyusunan masalah dll - yg berkonten penulis Penelitian dulu sama - kerangka ptk - DK (Defensif konsep) - Pendapat yg indikator strategi BPJS - Data sekunder (tabel) - kerangka ptk akhirnya VV		

(Hal.)

No	Tanggal	Saran/Perbaikan	Tanda Tangan	
			Dosen	Mahasiswa
4	11/12/20	1) LBM. dipertah. 2) probli. Bab. II. 3) OK.	✓	
		4) pembila fokus. 5) Kognitif pbl. 6) penulis. bls. n.s 7) Sabar melulus. 8) Dafus	✓	
5.	01/02/25	Lanjutkan Penelitian. segeranya	✓	
6	8/04/25	pablik. seru banget	✓	
7	9/04/25	persiapan temuan	✓	

No	Tanggal	Saran/Perbaikan	Tanda Tangan	
			Dosen	Mahasiswa
8	15/05/25	Ace. C1). Skripsi	AA	
9	21/05/25	Ace. Jilid.	AA	

(Hal.)

Lampiran 5. Dokumentasi

Wawancara bersama Muhammad Ridho Fadilah/Staff Frontliner BPJS Kesehatan Cabang Samarinda (19 Februari 2025)



Sumber: Peneliti, 2025

Wawancara bersama Ningrum Astiani/Staff Edukasi dan Penanganan Pengaduan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda (19 Februari 2025)



Sumber: Peneliti, 2025

Wawancara bersama Arman/Masyarakat yang sedang mengurus BPJS Kesehatan di Cabang Samarinda (19 Februari 2025)



Sumber: Peneliti, 2025

Wawancara bersama Hezron/Masyarakat yang sedang mengurus BPJS Kesehatan di Cabang Samarinda (19 Februari 2025)



Sumber: Peneliti, 2025

Wawancara bersama Melty/Masyarakat yang sedang mengurus BPJS Kesehatan di Cabang Samarinda (19 Februari 2025)



Sumber: Peneliti, 2025

Wawancara bersama Vina/Masyarakat yang sedang mengurus BPJS Kesehatan di Cabang Samarinda (19 Februari 2025)



Sumber: Peneliti, 2025

Loket BPJS Kesehatan Cabang Samarinda (19 Februari 2025)



Sumber: Peneliti, 2025

Ruang Pengaduan BPJS Kesehatan Cabang Samarinda (19 Februari 2025)



Sumber: Peneliti, 2025

Ruang Vedika BPJS Kesehatan Cabang Samarinda (19 Februari 2025)



Sumber: Peneliti, 2025

Lampiran 5. Daftar Singkatan

Singkatan	Arti
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CSTI	Customer Service Time Index
FKTP	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKRTL	Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
KIS	Kartu Indonesia Sehat
KK	Kartu Keluarga
KTP	Kartu Tanda Penduduk
PANDAWA	Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp
PBPU	Pekerja Bukan Penerima Upah
PBI	Penerima Bantuan Iuran
PPU	Pekerja Penerima Upah
SLA	Service Level Agreement
UHC	Universal Health Coverage