

BPJS Patient Experiences Regarding Administrative Services at Jakarta Islamic Hospital Sukapura, Kelapa Gading

PENGALAMAN PASIEN PENGGUNA BPJS TERHADAP PELAYANAN ADMINISTRASI DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA SUKAPURA KELAPA GADING

Khofipah¹, Ellynia^{2*}, Hardin La Ramba^{3*}

^{1,2,3}Program Administrasi Kesehatan, STIKES RS Husada, DKI Jakarta, Indonesia

(*) Corresponding Author: ellynia@stikesrshusada.ac.id

Article info

Keywords:

Administrative Services, BPJS, JKN, Responsiveness, Empathy.

Abstract

Administrative services are a crucial component of the healthcare system, especially for patients using Indonesia's National Health Insurance (BPJS). Despite the implementation of digital tools such as the Mobile JKN application, many patients still report complaints related to long waiting times, unclear procedures, and a lack of empathy and responsiveness from administrative staff. This study aims to explore the experiences of BPJS patients regarding administrative services at Jakarta Islamic Hospital Sukapura, Kelapa Gading. The research employed a qualitative approach with a descriptive phenomenological method. Participants were selected using purposive sampling based on inclusion criteria such as age (20–60 years), being a current inpatient or outpatient, and being able to communicate effectively. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using thematic analysis. The study identified two main themes: responsiveness of administrative staff and empathy during service delivery. Most participants perceived administrative services as inefficient, citing long waiting times, insufficient information, and unresponsive staff when addressing patient concerns. Additionally, the level of empathy demonstrated by staff was considered inadequate, as some patients felt misunderstood or unheard. The study recommends enhancing staff training, improving the hospital's information systems, and conducting regular evaluations of service quality. Increasing responsiveness and empathy is expected to foster a more positive experience for BPJS patients and contribute to greater patient satisfaction.

Kata kunci:

Pelayanan Administrasi, BPJS, JKN, Responsivitas, Empati

Abstrak

Pelayanan administrasi merupakan komponen penting dalam sistem layanan kesehatan, khususnya bagi pasien pengguna BPJS Kesehatan. Meskipun digitalisasi seperti aplikasi Mobile JKN telah diterapkan, masih banyak keluhan terkait waktu tunggu, prosedur yang membingungkan, serta kurangnya empati dan responsivitas petugas. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengalaman pasien pengguna BPJS terhadap pelayanan administrasi di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Kelapa Gading. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi deskriptif. Partisipan dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi usia 20–60 tahun, rawat jalan

maupun inap, dan mampu berkomunikasi baik. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan metode analisis tematik. Hasil penelitian menemukan dua tema utama, yaitu responsivitas petugas administrasi dan empati dalam pelayanan. Sebagian besar partisipan merasa pelayanan administrasi belum efisien, seperti waktu tunggu yang lama, informasi yang tidak jelas, serta petugas yang kurang tanggap dalam menghadapi keluhan. Selain itu, empati petugas dinilai masih rendah, dengan beberapa pasien merasa tidak dipahami atau didengar saat menyampaikan keluhan. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan pelatihan petugas administrasi, perbaikan sistem informasi, dan evaluasi berkala terhadap kualitas layanan. Peningkatan empati dan responsivitas diharapkan dapat menciptakan pengalaman yang lebih positif bagi pasien pengguna BPJS.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sejahtera yang mencakup tubuh, jiwa, dan aspek sosial, yang memungkinkan setiap individu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan memiliki kesehatan yang baik, setiap orang dapat menjalani aktivitas sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa, sehingga mereka dapat berkontribusi secara produktif dalam masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan dasar yang diinginkan oleh setiap orang, karena hal ini berpengaruh langsung terhadap kemampuan mereka untuk menjalani hidup yang sehat dan produktif (Irdawati et al., 2024). Tujuan utama dari pelayanan kesehatan adalah untuk mencapai hasil yang bermanfaat bagi pasien, tenaga kesehatan, dan masyarakat secara keseluruhan. Keberhasilan dalam mencapai hasil yang optimal sangat dipengaruhi oleh kualitas layanan yang disediakan oleh fasilitas kesehatan. Untuk meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan, pemerintah Indonesia mendirikan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yang mulai beroperasi pada tahun 2014. BPJS Kesehatan merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional yang bertujuan untuk memberikan akses layanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat Indonesia (Sangging & Martini, 2021; Suma et al., 2021).

Di Amerika Serikat, sekitar 90% populasi memiliki akses ke layanan kesehatan melalui berbagai program seperti *Medicare*, *Medicaid*, dan asuransi swasta, meskipun masih ada tantangan terkait biaya dan akses yang merata (National Association of Insurance Commissioners, 2024). Sementara itu, di Taiwan Asuransi Kesehatan Nasional (NHI) semakin bergantung pada pembiayaan swasta, dengan rumah sakit memainkan peran penting; meskipun ada penurunan 15% dalam tingkat readmisi pasien, 20% populasi masih kesulitan membayar biaya perawatan, dan hanya 60% pasien yang puas dengan perawatan primer (Soon, 2024). Di Indonesia, BPJS Kesehatan, yang didirikan pada 1 Januari 2014, telah mencapai sekitar 250 juta peserta atau 90% dari total populasi, sejalan dengan tujuan Organisasi Kesehatan Dunia untuk menyediakan jaminan kesehatan bagi semua penduduk. Di Jakarta, pelayanan yang dirasakan oleh peserta umumnya baik, namun masih ada tantangan terkait akses dan kualitas layanan, dengan sekitar 85% peserta melaporkan kepuasan terhadap pelayanan yang diterima (Ibrahim et al., 2023).

Pelayanan administrasi merupakan komponen krusial dalam rantai pelayanan kesehatan, terutama bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Namun, data nasional menunjukkan masih banyak keluhan dari pasien terkait pelayanan administrasi di rumah sakit. Berdasarkan Laporan Kinerja BPJS

Kesehatan Tahun 2023, sekitar 37% peserta JKN mengeluhkan waktu tunggu administrasi lebih dari 60 menit, dengan sebagian besar kasus terjadi pada layanan rawat jalan dan rujukan (BPJS Kesehatan, 2023). Masalah ini diperkuat oleh temuan Ombudsman RI (2022) yang mencatat bahwa administrasi dan alur pelayanan menempati urutan tertinggi dalam laporan ketidakpuasan layanan publik sektor kesehatan (Ombudsman Republik Indonesia, 2022).

Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) BPJS Kesehatan mencatat bahwa tingkat kepuasan peserta terhadap pelayanan administrasi rumah sakit hanya 63%, sementara 10% partisipan menyatakan tidak puas, dengan alasan utama adalah kurangnya kejelasan informasi dan prosedur yang dianggap berbelit (BPJS Kesehatan, 2023). Selain itu, hasil monitoring sistem pengaduan nasional melalui SP4N-LAPOR menunjukkan bahwa lebih dari 25% aduan terkait pelayanan BPJS yang masuk sepanjang 2023 berasal dari keluhan terhadap proses administrasi di rumah sakit, seperti keterlambatan verifikasi, sistem digital yang bermasalah, hingga petugas administrasi yang tidak responsif (SP4N-LAPOR, 2023).

Data lain menunjukkan bahwa 41% peserta BPJS menggunakan aplikasi Mobile JKN untuk mempercepat proses administrasi. Namun, di antara pengguna tersebut, 35% menyatakan mengalami kendala teknis, termasuk error sistem dan kesulitan navigasi, terutama pada kelompok usia lanjut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Ini menunjukkan bahwa digitalisasi pelayanan belum sepenuhnya inklusif dan justru dapat memperbesar kesenjangan akses administrasi antara pasien yang melek teknologi dan yang tidak.

Berdasarkan data didapatkan pengguna BPJS dalam mengurus administrasi di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura sebanyak 539.859 pasien yang terdaftar di Poliklinik Utama dan 36.464 pasien di Poliklinik Prima selama periode 2021–2025. Dari jumlah tersebut, sebagian besar merupakan peserta BPJS Kesehatan yang mengandalkan layanan rumah sakit untuk mendapatkan perawatan medis. Namun, pasien sering menghadapi berbagai tantangan dalam proses administrasi, mulai dari antrean panjang, kelengkapan dokumen, hingga kejelasan informasi yang diberikan oleh petugas (Madakusuma et al., 2025).

Peningkatan ini menunjukkan bahwa akses terhadap layanan kesehatan semakin mudah diakses oleh masyarakat. Namun, meskipun BPJS Kesehatan telah berhasil memperluas jangkauan layanan, masih terdapat tantangan dalam hal pelayanan administrasi yang perlu diperhatikan. Pelayanan administrasi di rumah sakit memiliki peran yang sangat penting dalam memastikan kelancaran proses pelayanan kesehatan bagi pasien yang terdaftar dalam BPJS. Kualitas pelayanan administrasi mencakup berbagai aspek, seperti pendaftaran pasien, pengelolaan data medis, dan proses klaim BPJS. Jika pelayanan administrasi dapat dilaksanakan dengan baik, maka efektivitas layanan kesehatan secara keseluruhan akan meningkat, yang pada akhirnya akan berdampak positif terhadap kepuasan pasien (Khoirunnisa & Ramadhika, 2024; Suma et al., 2021).

Meskipun banyak rumah sakit berusaha meningkatkan pelayanan administrasi, masih ada berbagai kendala yang dihadapi oleh pasien pengguna BPJS. Beberapa keluhan yang sering muncul meliputi waktu tunggu yang lama, prosedur administrasi yang rumit, dan kurangnya informasi yang jelas mengenai hak dan kewajiban pasien. Penelitian di RS Al Islam Bandung selama pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa meskipun pelayanan administrasi telah disesuaikan untuk mematuhi protokol kesehatan, masih ada pasien yang merasa kurang puas dengan proses pendaftaran rawat jalan (Ibrahim et al., 2023).

RS Islam Jakarta Sukapura Kelapa Gading (RSIJS) merupakan salah satu rumah sakit yang melayani pasien pengguna BPJS Kesehatan. Sebagai rumah sakit yang mengusung citra Islami, RSIJS berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang

berkualitas dalam setiap aspek pelayanan. Untuk meningkatkan pelayanan administrasi bagi pasien BPJS, RSIJS telah mengimplementasikan sistem pendaftaran rawat jalan melalui aplikasi mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sistem ini memungkinkan pasien untuk mendaftar sehari sebelum kunjungan dengan format yang telah ditentukan, termasuk pengiriman foto rujukan dari Pemberian Pelayanan Kesehatan (PPK1) tingkat satu pasien BPJS.

Selain itu, RSIJS Kelapa Gading juga memiliki alur pelayanan pasien rawat inap bagi peserta JKN BPJS Kesehatan. Alur ini dirancang agar pasien dapat memperoleh layanan rawat inap sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku di BPJS Kesehatan. Namun, efektivitas sistem pendaftaran rawat jalan bagi pasien BPJS di RSIJS masih perlu ditingkatkan. Observasi awal menunjukkan bahwa masih terdapat miskomunikasi antara unit dan petugas, yang berpotensi menghambat kelancaran proses pendaftaran.

Untuk mengatasi tantangan dalam pelayanan administrasi, Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Kelapa Gading (RSIJS) perlu melaksanakan pelatihan dan meningkatkan komunikasi antara petugas administrasi dan unit pelayanan. Dengan memperkuat koordinasi, diharapkan proses pendaftaran dapat berlangsung lebih lancar dan efisien. Selain itu, rumah sakit harus menyediakan informasi yang jelas mengenai prosedur pendaftaran dan hak-hak pasien agar mereka merasa lebih terinformasi dan nyaman. Pelatihan bertujuan untuk meningkatkan keterampilan petugas dalam menangani pasien dan transparansi informasi terkait BPJS. Evaluasi dan pemantauan berkala melalui survei kepuasan pasien dan audit internal juga penting untuk mengidentifikasi area perbaikan dan menjaga standar pelayanan. Kepuasan pasien menjadi indikator utama kualitas layanan, yang berkontribusi pada loyalitas pasien dan citra positif rumah sakit (menurut siapa?). Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan RSIJS dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan administrasi dan memberikan pengalaman yang lebih baik bagi pasien pengguna BPJS Kesehatan, yang pada gilirannya akan meningkatkan kepuasan pasien dan memperkuat reputasi rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yang berkualitas dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat (Prakoso, 2023).

Di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Kelapa Gading (RSIJS), pasien BPJS Kesehatan menghadapi berbagai tantangan dalam pelayanan administrasi, terutama dalam pendaftaran rawat jalan. Miskomunikasi antara unit dan petugas sering menyebabkan kebingungan, sementara waktu tunggu yang lama menjadi keluhan umum, terutama bagi pasien dengan jadwal ketat. Selain itu, kurangnya informasi yang jelas mengenai prosedur pendaftaran membuat pasien merasa tidak nyaman. Meskipun aplikasi mobile JKN telah diterapkan, beberapa pasien masih kesulitan menggunakannya. Keterbatasan sumber daya manusia juga berkontribusi pada masalah ini. Untuk meningkatkan pengalaman pasien, RSIJS perlu melakukan evaluasi dan perbaikan dalam sistem administrasi, termasuk pelatihan petugas dan penyediaan informasi yang lebih jelas.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Tujuan penelitian fenomenologi ialah mencari atau menemukan makna dari hal-hal yang esensial atau mendasar dari pengalaman hidup itu (Creswell & Creswell, 2019). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi deskriptif, karena peneliti ingin mengeksplorasi dan menggambarkan secara mendalam mengenai pengalaman pasien pengguna kartu BPJS terhadap kualitas pelayanan administrasi di rumah sakit (Attamimi et al., 2023).

Teknik pengambilan sampel/partisipan penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu mengambil partisipan secara sengaja yang memiliki pengalaman sesuai fenomena yang diteliti dan sesuai kriteria-kriteria (inklusi - eksklusi) yang telah ditetapkan, sehingga mendapatkan data yang diperlukan. Sampel yang dipilih berfungsi untuk mendapatkan informasi maksimum sesuai dengan lingkup fenomena yang akan diteliti (Attamimi et al., 2023). Penelitian ini lebih fokus pada pasien pengguna BPJS dewasa muda dan usia setengah baya (antara usia 20-60 tahun). Partisipan akan diklasifikasikan pada tingkatan usia 20-29 tahun, 30-39 tahun, 40-49 tahun, dan 50-59 tahun. Tujuan pengklasifikasian ini untuk mengeksplorasi pengalaman pasien pengguna BPJS terhadap kualitas pelayanan administrasi di rumah sakit pada setiap tingkatan umur. Teknik pengumpulan data penelitian ini ialah wawancara mendalam (*in-depth interviews*) dengan model pertanyaan semi-terstruktur.

Intrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah intrumen yang dimodifikasi dari Henry Harvin, *Top 20 Hospital Administration Interview Questions and Amswaers – 2022* yang terdiri dari 10 total pertanyaan, *responsiveness* (Daya Tanggap) 5 pertanyaan dan *empathy* (Empati) 5 pertanyaan. Analisis data penelitian ini menggunakan metode Collaizzi untuk dapat melakukan manajemen data dan analisis data (analisis tematik/*thematic analysis* dan analisis perbandingan/*constant comparative analysis* (Creswell & Creswell, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Partisipan Pengguna BPJS di RSIJS (N=8)

Kode Partisipan	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
P1	53	Laki-laki	SMA	Wiraswasta
P2	58	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
P3	52	Laki-laki	SMA	Wiraswasta
P4	59	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga
P5	49	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
P6	32	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Pegawai Swasta
P7	35	Laki-laki	SMA	Wiraswasta
P8	31	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Pegawai Swasta

Berdasarkan Analisa table diatas didapatkan rentan usia pasien paling rendah 31 Tahun dan paling tinggi 59 Tahun, jenis kelamin partisipan didominasi oleh jenis kelamin laki-laki denan Pendidikan paling rendah SMP dan paling tinggi Penguruan Tinggi, dengan pekerjaan beragam dari ibu rumah tangga, wiraswasta dan pegawai swasta, dengan rata-rata kunjungan dari setiap partisipan sebanyak 4 kali dalam sebulan.

1. Tema *Responsiveness* (Daya Tanggap Petugas)

a. Petugas Administrasi Merespons Pertanyaan dengan Lambat atau Tidak Langsung

Partisipan mengeluhkan lambatnya pelayanan dan harus menunggu lama meski sudah berada di depan loket.

"Petugasnya malah ngobrol dan main HP." (P3)

"Saya harus mendatangi petugas berkali-kali agar dilayani." (P7)

"Petugas seperti tidak memperhatikan keberadaan saya, padahal saya sudah berdiri cukup lama di depan loket." (P8)

b. Waktu Tunggu Pelayanan Administrasi Tidak Sesuai Harapan Pasien

Sebagian besar partisipan kecewa karena waktu tunggu yang lama tanpa penjelasan atau sistem antrean yang tidak jelas.

- "Saya kecewa karena sudah menunggu hampir satu jam, tapi tidak ada penjelasan." (P8)*
"Saya sampai berdiri lama karena tempat duduk juga terbatas." (P6)
"Saya datang pagi jam 7, tapi pasien yang datang belakangan justru dilayani duluan." (P2)
- c. Proses Administrasi Terasa Kurang Efisien dan Berbelit-belit
 Proses dianggap membingungkan, penuh dengan kesalahan, dan membuat pasien harus bolak-balik.
"Saya harus balik ke rumah karena kurang satu dokumen, padahal tidak ada informasi dari awal." (P5)
"Saya disuruh bolak-balik tanpa ada arahan yang jelas." (P6)
"Saya harus mengulang karena petugas salah input data." (P 8)
 - d. Petugas Kurang Tanggap Saat Menghadapi Masalah atau Kendala Teknis
 Ketika muncul masalah, respons petugas minim dan sering menyalahkan pasien.
"Petugas malah terkesan menyalahkan saya." (P1)
"Petugas menolak membantu saya menyelesaikan masalah." (P7)
"Saya tanya karena bingung, tapi dijawabnya dingin dan terkesan malas." (P5)
 - e. Informasi dari Petugas Kurang Jelas dan Tidak Disampaikan Tepat Waktu
 Pasien mengeluhkan penjelasan petugas yang tidak komunikatif, terlalu cepat, dan menggunakan istilah yang sulit dimengerti.
"Informasinya membingungkan... saya sampai harus tanya ke pasien lain." (P1)
"Informasi hanya ditempel di dinding tanpa penjelasan dari petugas." (P7)
"Penjelasan petugas pakai istilah medis, saya malah tambah bingung." (P5)
2. Tema 2 *Empathy* (Empati Petugas)
- a. Petugas Kurang Mendengarkan Kekhawatiran Pasien
 Banyak partisipan menyampaikan bahwa petugas tidak benar-benar mendengarkan keluhan atau pertanyaan yang disampaikan. Mereka cenderung merespons singkat, memotong pembicaraan, atau menunjukkan ekspresi tidak ramah.
"Saya ngomong belum selesai, petugas sudah potong pembicaraan." (P2)
"Saya merasa petugas tidak mendengarkan keluhan saya. Mereka tampak tergesa-gesa dan tidak fokus." (P8)
"Respon petugas sangat dingin dan tidak bersahabat." (P6)
 - b. Pemahaman Petugas terhadap Kebutuhan Pasien Masih Rendah
 Partisipan merasa petugas kurang peka terhadap kondisi pasien, seperti keterbatasan fisik, membawa anak kecil, atau baru menjalani operasi.
"Saya sudah bilang saya baru operasi, tapi tetap disuruh berdiri menunggu tanpa bantuan apapun." (P6)
"Saya bawa anak kecil, tapi petugas tidak bantu sama sekali." (P2)
"Saya susah jalan, tapi tetap disuruh bolak-balik ambil berkas sendiri." (P4)
 - c. Minimnya Perhatian Petugas terhadap Kondisi Pasien
 Pasien merasa tidak dipedulikan saat tampak bingung, lelah, atau kesulitan. Tidak ada bantuan aktif dari petugas.
"Saya terlihat bingung dan gelisah, tapi tidak ada yang menyapa atau bertanya apakah saya butuh bantuan." (P5)
"Saya kesulitan mencari ruangan, tapi tidak ada yang membantu." (P6)
"Saya membawa bayi, tapi tidak ada yang menawarkan bantuan." (P7)
 - d. Pasien Tidak Nyaman Menyampaikan Keluhan
 Banyak partisipan merasa enggan menyampaikan keluhan karena takut dimarahi, tidak ditanggapi dengan baik, atau dicueki.

"Saya takut untuk menyampaikan saran karena sebelumnya sempat direspon ketus oleh petugas." (P8)

"Tidak nyaman. Suasananya kaku, dan saat saya coba kasih saran, petugasnya tidak responsif." (P1)

"Saya nyaman ngomong, tapi malah dijawab ketus, jadi males ngomong lagi." (P3)

- e. Interaksi dengan Petugas Kurang Meninggalkan Kesan Empatik
Keseluruhan interaksi dinilai tidak ramah dan tanpa rasa kepedulian, bahkan meninggalkan kesan negatif bagi pasien.

"Saya merasa petugas administrasi tidak menunjukkan empati, hanya bekerja asal selesai." (P2)

"Saya merasa seperti beban buat mereka, pas saya minta tolong malah dijutekin." (P4)

"Saya merasa sendirian dan tidak dibimbing." (P5)

Tabel 2 Temuan Penelitian hasil wawancara

Tema	Sub-Tema	Respons Partisipan
Responsiveness (Daya Tanggap)	Petugas Merespons Pertanyaan dengan Lambat	Partisipan mengeluhkan lambatnya pelayanan meski sudah menunggu lama di loket.
	Waktu Tunggu Tidak Sesuai Harapan	Partisipan kecewa karena lama menunggu tanpa penjelasan atau antrean yang tidak jelas.
	Proses Administrasi Kurang Efisien	Prosedur dianggap membingungkan, berbelit, dan menyebabkan pasien harus bolak-balik.
	Petugas Kurang Tanggap terhadap Masalah	Ketika terjadi kendala, petugas kurang membantu dan cenderung menyalahkan pasien.
Empathy (Empati)	Informasi Kurang Jelas dan Tidak Tepat Waktu	Informasi disampaikan secara cepat, membingungkan, atau hanya melalui pengumuman tempel tanpa penjelasan langsung.
	Petugas Kurang Mendengarkan Kekhawatiran Pasien	Petugas terkesan terburu-buru, tidak fokus, dan sering memotong pembicaraan pasien.
	Pemahaman terhadap Kebutuhan Pasien Rendah	Petugas kurang peka terhadap kondisi fisik atau kesulitan pasien.
	Minim Perhatian terhadap Kondisi Pasien	Tidak ada inisiatif petugas untuk membantu saat pasien terlihat kesulitan atau bingung.
	Pasien Tidak Nyaman Menyampaikan Keluhan	Partisipan merasa takut, tidak didengarkan, atau tidak nyaman saat menyampaikan saran atau keluhan.
	Interaksi Kurang Meninggalkan Kesan Empatik	Petugas terkesan hanya menjalankan tugas tanpa menunjukkan kepedulian, meninggalkan kesan negatif.

Pembahasan

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura masih menghadapi berbagai kendala dalam aspek pelayanan administrasi, terutama dalam dimensi responsiveness dan empathy. Dimensi-dimensi ini merupakan bagian penting dari teori SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, yang menekankan pentingnya lima dimensi kualitas layanan: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Kedua dimensi yang menjadi fokus temuan ini mencerminkan bagaimana persepsi pasien terbentuk melalui pengalaman interaksi langsung dengan petugas administrasi di rumah sakit.

1. Responsiveness (Daya Tanggap Petugas)

Daya tanggap atau responsiveness merupakan salah satu dimensi utama dalam teori SERVQUAL yang berperan penting dalam membentuk persepsi kualitas layanan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, ditemukan bahwa sebagian besar pasien mengalami hambatan dalam hal responsivitas petugas administrasi. Partisipan menyampaikan keluhan terkait kurangnya perhatian petugas terhadap pasien yang telah menunggu di depan loket, bahkan dalam kondisi membutuhkan informasi penting. Petugas cenderung fokus pada aktivitas pribadi seperti berbincang atau menggunakan ponsel, yang mencerminkan rendahnya kesadaran terhadap tugas pelayanan.

Selain itu, waktu tunggu yang panjang tanpa penjelasan menjadi pemicu ketidakpuasan pasien. Ketidakhadiran sistem antrean yang jelas memperburuk situasi, terutama saat pasien yang datang lebih awal harus menunggu lebih lama dibandingkan pasien lain yang dilayani terlebih dahulu. Ketidakpastian ini meningkatkan ketegangan dan rasa tidak dihargai.

Proses administrasi yang tidak efisien, dengan alur rumit dan sering kali membingungkan, juga memperburuk pengalaman pasien. Ketika pasien harus bolak-balik karena informasi yang tidak lengkap atau kesalahan input data, hal ini menambah beban psikologis dan memperpanjang waktu pelayanan. Penelitian oleh Kumar et al. (2022) mendukung temuan ini, dengan menyebutkan bahwa proses administratif yang kompleks dapat berdampak negatif terhadap kepuasan pasien.

Lebih jauh lagi, partisipan juga mengungkapkan bahwa ketika menghadapi masalah, respons petugas cenderung bersifat menyalahkan atau tidak membantu. Petugas tidak menunjukkan inisiatif untuk menyelesaikan kendala yang dialami pasien, padahal menurut Baker et al. (2021), keterampilan komunikasi dan penyelesaian masalah petugas sangat memengaruhi persepsi pelayanan.

Masalah komunikasi juga menjadi sorotan penting. Informasi yang disampaikan terlalu singkat, menggunakan istilah teknis, atau hanya ditempelkan tanpa penjelasan lisan dari petugas. Akibatnya, pasien mengalami kebingungan dan kesulitan memahami prosedur layanan. Teori Komunikasi Efektif dan penelitian McCoy et al. (2020) menekankan bahwa penyampaian informasi secara jelas dan tepat waktu dapat meningkatkan pemahaman dan kepuasan pasien. Oleh karena itu, penting bagi institusi pelayanan kesehatan untuk memperkuat pelatihan petugas administrasi dalam aspek daya tanggap, komunikasi, dan manajemen antrean guna menciptakan layanan yang cepat, tepat, dan responsif terhadap kebutuhan pasien.

2. Empathy (Empati Petugas)

Dimensi empati dalam teori SERVQUAL menekankan pada kemampuan petugas untuk memahami dan merasakan kondisi pasien, serta memperlakukan mereka dengan penuh kepedulian dan perhatian. Hasil temuan lapangan menunjukkan bahwa empati dari petugas administrasi sering kali tidak tampak dalam interaksi sehari-hari dengan pasien. Banyak partisipan mengeluhkan bahwa petugas tidak sungguh-sungguh mendengarkan pertanyaan atau keluhan, dan sering memotong pembicaraan dengan respons singkat yang menunjukkan sikap acuh tak acuh.

Situasi ini diperburuk dengan kurangnya kepekaan petugas terhadap kondisi fisik pasien. Beberapa partisipan menyebutkan bahwa mereka membawa anak kecil, sedang dalam kondisi lelah, atau baru menjalani prosedur medis, namun tidak mendapatkan bantuan atau perhatian yang memadai. Hal ini menimbulkan perasaan

tidak dihargai dan memperkuat persepsi bahwa pasien dianggap sebagai beban administratif semata. Penelitian Alharbi et al. (2020) menegaskan bahwa sensitivitas petugas terhadap kebutuhan pasien berkontribusi langsung terhadap peningkatan pengalaman pasien.

Selain itu, ketidakpedulian petugas saat pasien tampak bingung atau kesulitan menunjukkan rendahnya empati dalam pelayanan. Padahal, perhatian kecil seperti menawarkan bantuan atau menunjukkan sikap ramah dapat memberikan pengaruh besar terhadap kepuasan pasien. Menurut McCoy et al. (2020), sikap peduli dari petugas berbanding lurus dengan persepsi positif terhadap pelayanan yang diterima pasien.

Ketidaknyamanan emosional juga muncul karena pasien merasa takut atau enggan menyampaikan keluhan. Mereka khawatir akan dimarahi atau diabaikan, yang menunjukkan bahwa tidak ada ruang aman bagi pasien untuk menyuarakan pendapatnya. Teori Komunikasi Efektif menekankan pentingnya lingkungan yang suportif agar komunikasi dua arah dapat terjadi dengan baik. Lingkungan yang terbuka dan ramah sangat penting untuk memungkinkan pasien menyampaikan masukan secara jujur.

Terakhir, interaksi yang tidak ramah dan cenderung kaku meninggalkan kesan negatif bagi pasien. Hal ini bertentangan dengan prinsip dasar pelayanan publik yang seharusnya menempatkan empati sebagai inti dari interaksi antarmanusia. Heskett et al. (2020) menunjukkan bahwa interaksi yang empatik tidak hanya memperbaiki hubungan petugas-pasien, tetapi juga memperkuat citra institusi secara keseluruhan. Maka dari itu, peningkatan kapasitas petugas dalam memahami dan merespons kondisi emosional serta fisik pasien menjadi sangat krusial dalam rangka meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan administrasi pasien BPJS di RSI Jakarta Sukapura masih menghadapi tantangan serius, khususnya dalam aspek responsiveness (daya tanggap) dan empathy (empati petugas). Permasalahan seperti waktu tunggu yang lama, antrean yang tidak jelas, informasi yang membingungkan, serta sikap petugas yang kurang kooperatif menunjukkan lemahnya koordinasi dan komunikasi. Selain itu, minimnya empati petugas terhadap kondisi pasien serta ketidaknyamanan dalam menyampaikan keluhan mencerminkan rendahnya penerapan nilai-nilai pelayanan Islami yang seharusnya dijunjung tinggi. Diperlukan perbaikan sistemik dalam hal sumber daya manusia, komunikasi, dan budaya kerja agar tercipta pelayanan yang efisien, manusiawi, dan empatik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dapat disampaikan kepada lembaga atau orang-orang yang terlibat dan membantu proses penelitian, pendanaan, dan publikasi artikel ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

Attamimi, H. R., Darwin, K. H., Fauzi, D. H., Ramba, H. La, Oktafiani, D., Yulianto, A.,

- Syam, S., Akbar, M., Namangboling, A. D., Yemima, Rakhman, A., & Ansel, M. F. (2023). *Metode Penelitian*. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup. www.penerbitlitnus.co.id
- BPJS Kesehatan. (2023). *Laporan Kinerja BPJS Kesehatan Tahun 2023*. BPJS Kesehatan.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2019). Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. In *SAGE Publications, Inc* (Fifth Edit, Vol. 11, Issue 1). SAGE Publications Ltd.
- Ibrahim, M. M., Putri, A. D., Maharani, D. S., Maghfiroh, L., Halima, N., Hidayati, N., & Sholiha, R. (2023). Kualitas Pelayanan Medis Berdasarkan Kepuasan Pasien Bpjs Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Arrhman*, 1(1), 5–11. <https://journal.stikesami.ac.id/index.php/jka>
- Irdawati, A., Basir, M., Risnah, Padjalangi, A. M. Y., & Latu, S. (2024). Analisis harapan dan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan terhadap pelayanan administrasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone. *MULTIPLE: Journal of Global and Multidisciplinary*, 2(12 SE-Articles), 4143–4155. <https://journal.institercom-edu.org/index.php/multiple/article/view/788>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Evaluasi Pemanfaatan Aplikasi Mobile JKN dan Akses Layanan Kesehatan Digital*. Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan RI.
- Khoirunnisa, S., & Ramadhika, A. (2024). Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Bina Sehat. *AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Ekonomi & Bisnis*, 4(2), 727–735.
- Madakusuma, A. R., Hatta, G., & Hutapea, F. (2025). Analisis penyebab klaim tunda pasien rawat inap BPJS Kesehatan di RS Islam Jakarta Sukapura tahun 2023. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 9(1), 40–57.
- National Association of Insurance Commissioners. (2024). *U . S . Health Insurance Industry Analysis Report © 2021*. 1–23.
- Ombudsman Republik Indonesia. (2022). *Laporan Tahunan Pelayanan Publik Sektor Kesehatan*. Ombudsman RI.
- Prakoso, A. D. (2023). Analisis perbedaan kualitas pelayanan pada pasien BPJS dan mmum di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 85–95. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.857>
- Sangging, P. A., & Martini, I. A. O. (2021). The perception of BPJS users on the hospitality services of a private hospital in Denpasar. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 302–309.
- Soon, W. (2024). Health Insurance, Medicine, and Society in Taiwan: Chinese Authoritarianism, Taiwanese Ethnicities, and Global Actuarial Science. *East Asian Science, Technology and Society*, 18(4), 389–412. <https://doi.org/10.1080/18752160.2024.2380157>
- SP4N-LAPOR. (2023). *Rekapitulasi Aduan Masyarakat terkait Layanan BPJS Kesehatan*. Kementerian PANRB. <https://www.lapor.go.id>
- Suma, D., Maidin, M. R., & Halim, H. (2021). Pola hubungan sosial pengguna kartu BPJS Kesehatan (Studi sosiologis di Rumah Sakit Umum Daerah, Kab. Ende Provinsi Nusa Tenggara Timur). *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 21(2), 419–427.