Peningkatan Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Claster 2 KIA Melalui Penguatan Mutu Pelayanan Di Puskesmas Bunut

Isra Filyani[1], Toni[2], Kiswanto[3]
[1, 2, 3)] Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Hang Tuah Pekanbaru
e-mail: israfilyani1985@gmail.com,

Abstrak
Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), khususnya pada pelayanan rawat jalan klaster Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Mutu pelayanan merupakan faktor utama yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan. Kegiatan residensi ini bertujuan untuk menganalisis peningkatan kepuasan pasien BPJS rawat jalan claster 2 KIA melalui penguatan mutu pelayanan di puskesmas bunut. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, melalui observasi, wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah, dan telaah dokumen. Informan terdiri atas pasien BPJS, kepala puskesmas, serta tenaga kesehatan. Hasil residensi menunjukkan bahwa mutu pelayanan KIA belum optimal, terutama pada aspek keterbatasan sumber daya manusia, alur pelayanan yang belum efisien, dan keterbatasan sarana pendukung. Faktor eksternal seperti pengetahuan masyarakat dan kondisi ekonomi turut memengaruhi kepuasan pasien. Diperlukan upaya peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kepuasan pasien BPJS rawat jalan klaster KIA.

Kata kunci: Mutu pelayanan, Kepuasan pasien, BPJS Kesehatan, KIA, Puskesmas

Abstract
Primary health centers (Puskesmas) as first-level health care facilities play a crucial role in providing services for participants of the National Health Insurance (Jaminan Kesehatan Nasional/JKN), particularly in outpatient services within the Maternal and Child Health (MCH) cluster. Service quality is a key factor influencing the satisfaction level of BPJS Kesehatan patients. This residency activity aimed to analyze the improvement of patient satisfaction among BPJS outpatient clients in the MCH Cluster 2 through strengthening service quality at Puskesmas Bunut. A qualitative approach with a case study design was employed, involving observations, in-depth interviews, focus group discussions, and document review. Informants included BPJS patients, the head of the primary health center, and health care personnel. The findings indicate that the quality of MCH services has not been optimal, particularly in terms of limited human resources, inefficient service flow, and inadequate supporting facilities. External factors such as community knowledge and economic conditions also influence patient satisfaction. Therefore, continuous efforts to improve service quality are necessary to enhance the satisfaction of BPJS outpatient patients in the MCH cluster.

Keywords: *Service quality, Patient satisfaction, BPJS Kesehatan, Maternal and child health, Primary health center*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor fundamental dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat. Dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Puskesmas berfungsi sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan, termasuk pelayanan rawat jalan yang menjadi kebutuhan utama masyarakat sehari-hari (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan sejak 1 Januari 2014 oleh BPJS Kesehatan sebagai upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Program ini bertujuan untuk

menjamin seluruh penduduk Indonesia memperoleh perlindungan kesehatan dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, dan merata, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat secara berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1). Amanat konstitusi tersebut kemudian diimplementasikan melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Kehadiran JKN yang dikelola oleh BPJS Kesehatan sejak tahun 2014 telah memperluas akses pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun tingkat lanjutan, termasuk pelayanan rawat jalan di rumah sakit dan puskesmas (Nurhabibah et al., 2025).

Dalam era JKN, kepuasan pasien menjadi salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan. Peserta JKN berhak memperoleh pelayanan yang optimal, cepat, dan setara tanpa diskriminasi. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan dituntut untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan guna memenuhi harapan pasien serta memastikan keberlanjutan kepercayaan masyarakat terhadap sistem JKN (Anelia & Modjo, 2023).

Mutu pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang erat dengan tingkat kepuasan pasien. Pelayanan yang bermutu tidak hanya mencerminkan keberhasilan penyelenggaraan layanan kesehatan, tetapi juga berdampak pada kepercayaan, loyalitas, serta citra fasilitas pelayanan kesehatan. Evaluasi mutu pelayanan menjadi langkah penting untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kesehatan dan kebutuhan pasien (Pohan, 2007).

Mutu pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai tingkat pelayanan yang diberikan kepada individu atau masyarakat untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal, sesuai dengan standar pelayanan dan perkembangan ilmu pengetahuan, serta memenuhi hak dan kewajiban pasien. Selain itu, mutu pelayanan juga mencerminkan kemampuan layanan kesehatan dalam meningkatkan luaran yang diharapkan dan meminimalkan risiko yang tidak diinginkan. Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa mutu pelayanan berbasis bukti ilmiah merupakan komponen utama dalam pencapaian Universal Health Coverage (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Mailintina et al., 2019; WHO, 2020).

Penilaian mutu pelayanan kesehatan umumnya mengacu pada kerangka SERVQUAL dan Donabedian yang mencakup dimensi tampilan fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, serta akses pelayanan. Mutu pelayanan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain ketersediaan dan kompetensi tenaga kesehatan, sistem pelayanan, karakteristik pasien, serta regulasi yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Parasuraman et al., 1988; Donabedian, 2003; Azwar, 2019).

Kepuasan pasien merupakan respons subjektif yang muncul setelah pasien membandingkan pelayanan yang diterima dengan harapan sebelumnya. Tingkat kepuasan mencerminkan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dan menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan layanan kesehatan. Pasien yang puas cenderung melakukan kunjungan ulang dan merekomendasikan pelayanan kepada orang lain, sedangkan ketidakpuasan dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan (Kotler & Keller, 2018; Zeithaml et al., 2017).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam pelaksanaan JKN, khususnya dalam pelayanan promotif dan preventif. Peningkatan mutu pelayanan puskesmas menjadi kunci dalam meningkatkan kepuasan pasien JKN dan mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal, terutama pada layanan rawat jalan yang memiliki tingkat kunjungan tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa mutu pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan. Penelitian Purnomo et al. (2023) dan Yuniar et al. (2025) menemukan bahwa dimensi mutu pelayanan seperti keandalan, empati, bukti fisik, jaminan, dan daya tanggap berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien BPJS di puskesmas. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Candra et al. (2025), Rohman et al. (2022), Manorek et al. (2020), dan Sari (2024), yang menegaskan pentingnya mutu pelayanan dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Puskesmas Bunut sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan, khususnya pada pelayanan rawat jalan Claster 2 Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Claster ini memiliki peran strategis dalam menjaga kesehatan ibu hamil, ibu menyusui, dan balita. Namun demikian, masih terdapat variasi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan yang diterima, baik dari aspek ketepatan pelayanan, sikap tenaga kesehatan, kelengkapan sarana prasarana, maupun kenyamanan pelayanan. Kondisi ini menunjukkan perlunya evaluasi mutu pelayanan secara sistematis pada unit pelayanan tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk mengetahui sejauh mana mutu pelayanan memengaruhi tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan Claster 2 KIA di Puskesmas Bunut sebagai dasar perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Tujuan kegiatan residensi ini adalah untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan Claster 2 KIA di Puskesmas Bunut serta merumuskan rekomendasi perbaikan pelayanan guna meningkatkan mutu layanan kesehatan.

METODE

Metode pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus yang berfokus pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu Puskesmas Bunut, Kecamatan Bunut, Kabupaten Pelalawan, Provinsi Riau. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam dan kontekstual mengenai kondisi nyata pelayanan rawat jalan pasien BPJS serta faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian menggunakan kerangka siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) sebagai pendekatan utama dalam mengidentifikasi dan merumuskan solusi terhadap permasalahan yang ditemukan. Tahapan kegiatan meliputi analisis situasi berdasarkan data primer dan sekunder, identifikasi masalah melalui kesenjangan antara kondisi aktual dan kondisi ideal, penentuan prioritas masalah menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) atau pendekatan Delphi sederhana, analisis akar masalah menggunakan diagram tulang ikan (*fishbone diagram*) dan pohon masalah, serta penyusunan alternatif solusi dan rencana tindak lanjut (*plan of action*) yang disesuaikan dengan kondisi dan sumber daya mitra pengabdian.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Puskesmas Bunut yang beralamat di Jalan Pamong Praja No. 2, Kecamatan Bunut, Kabupaten Pelalawan, Provinsi Riau, pada periode 13 Oktober hingga 30 November 2025. Puskesmas Bunut dipilih sebagai lokasi kegiatan karena merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional dan melayani jumlah kunjungan pasien BPJS rawat jalan yang cukup tinggi.

Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah pasien BPJS yang menerima pelayanan rawat jalan serta tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam proses pelayanan di Puskesmas Bunut. Mitra pengabdian meliputi Kepala Puskesmas, bagian penjaminan mutu, tenaga kesehatan, dan petugas rekam medis. Penentuan sasaran dan mitra dilakukan secara purposive dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung dalam pelayanan, kesediaan berpartisipasi, serta kemampuan memberikan informasi yang relevan terkait mutu pelayanan dan kepuasan pasien.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung terhadap proses pelayanan kesehatan, wawancara mendalam dengan pasien dan tenaga kesehatan, serta diskusi kelompok terarah (*focus group discussion/FGD*) bersama mitra pengabdian. Selain itu, data sekunder diperoleh dari dokumen internal puskesmas, seperti profil kesehatan, laporan pelayanan, data program, serta kebijakan internal yang berkaitan dengan mutu pelayanan dan pelayanan pasien BPJS rawat jalan.

Analisis data dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif deskriptif. Analisis kualitatif dilakukan secara tematik terhadap hasil observasi, wawancara, dan FGD untuk mengidentifikasi pola, tema, serta permasalahan utama yang berkaitan dengan mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Analisis kuantitatif deskriptif digunakan untuk menggambarkan kondisi pelayanan melalui penyajian data dalam bentuk tabel, grafik, atau persentase capaian.

Seluruh hasil analisis diinterpretasikan dengan menggunakan kerangka siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) untuk memastikan bahwa solusi dan rekomendasi yang dihasilkan bersifat aplikatif, efektif, dan berkelanjutan. Evaluasi kegiatan pengabdian dilakukan dengan

menilai ketercapaian tujuan kegiatan, kesesuaian solusi dengan kebutuhan mitra, serta potensi implementasi dan keberlanjutan program peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Bunut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

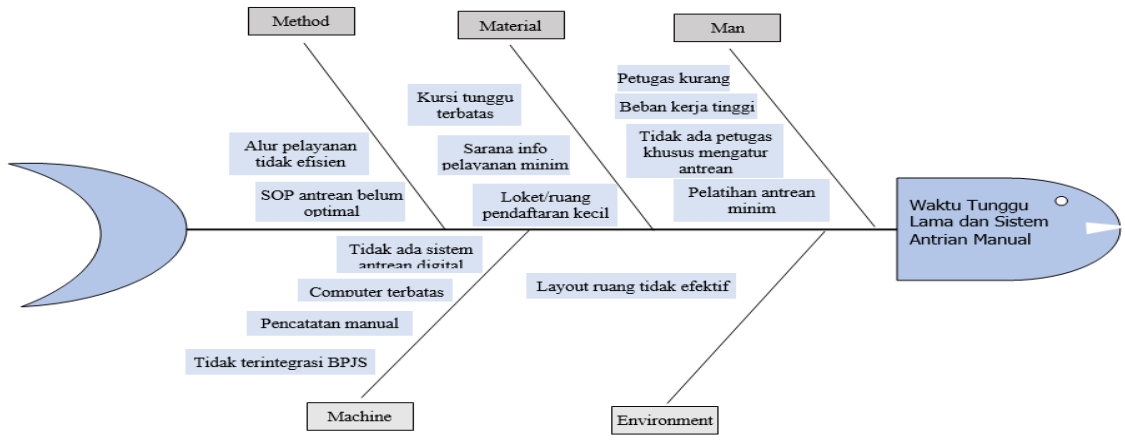
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Bunut, Kecamatan Bunut, Kabupaten Pelalawan, Provinsi Riau, sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melayani peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Puskesmas Bunut memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan rawat jalan, termasuk pelayanan Claster 2 Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Mitra pengabdian melibatkan Kepala Puskesmas, bagian penjaminan mutu, tenaga kesehatan, serta petugas rekam medis yang berperan langsung dalam proses pelayanan.

Hasil analisis situasi menunjukkan bahwa pelayanan rawat jalan pasien BPJS telah berjalan sesuai dengan alur pelayanan yang ditetapkan, namun masih ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Temuan lapangan menunjukkan adanya variasi waktu tunggu pelayanan, keterbatasan sarana pendukung di ruang pelayanan, serta perbedaan persepsi pasien terhadap sikap dan responsivitas tenaga kesehatan. Selain itu, hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa sebagian pasien belum sepenuhnya memahami alur pelayanan dan prosedur administrasi yang berlaku.

Berdasarkan hasil analisis situasi tersebut, dilakukan identifikasi permasalahan mutu pelayanan rawat jalan. Permasalahan yang ditemukan meliputi aspek ketanggapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, konsistensi penerapan standar pelayanan, kelengkapan sarana prasarana pendukung pelayanan, serta aspek komunikasi antara petugas kesehatan dan pasien. Permasalahan ini berpotensi memengaruhi tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan, khususnya pada pelayanan Claster 2 KIA.

Penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Hasil penilaian menunjukkan bahwa permasalahan yang menjadi prioritas utama adalah ketidakkonsistenan mutu pelayanan yang dirasakan pasien, terutama terkait waktu tunggu pelayanan dan responsivitas tenaga kesehatan. Permasalahan ini dinilai memiliki tingkat urgensi dan dampak yang tinggi serta berpotensi berkembang apabila tidak segera ditangani.

Gambar 4.1 *Fish Bone* Diagram



Analisis akar masalah dilakukan dengan menggunakan diagram tulang ikan (*fishbone diagram*) dan pohon masalah. Hasil analisis menunjukkan bahwa permasalahan mutu pelayanan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor sumber daya manusia yang berkaitan dengan beban kerja dan pemahaman terhadap standar pelayanan, faktor metode pelayanan yang belum diterapkan secara optimal, faktor sarana prasarana yang masih terbatas, serta faktor manajemen pelayanan yang berkaitan dengan pengaturan alur dan waktu pelayanan.

Berdasarkan hasil analisis akar masalah, dirumuskan beberapa alternatif solusi yang disesuaikan dengan kondisi dan sumber daya Puskesmas Bunut. Alternatif solusi tersebut meliputi penguatan pemahaman tenaga kesehatan terhadap standar pelayanan, perbaikan alur pelayanan rawat jalan, peningkatan komunikasi antara petugas dan pasien, serta optimalisasi pemanfaatan

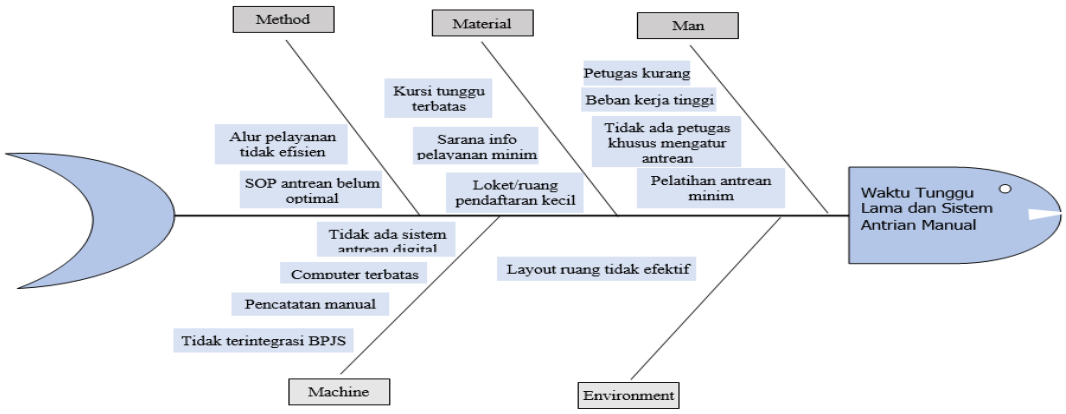
sarana prasarana yang tersedia. Solusi yang dipilih kemudian dituangkan dalam rencana tindak lanjut (*plan of action*) yang disepakati bersama mitra pengabdian.

Implementasi kegiatan pengabdian dilakukan melalui koordinasi dengan pihak puskesmas, diskusi bersama tenaga kesehatan, serta pendampingan dalam penyusunan dan penerapan rencana perbaikan pelayanan. Selama pelaksanaan kegiatan, mitra pengabdian menunjukkan keterlibatan aktif dalam proses identifikasi masalah dan perumusan solusi. Kegiatan ini juga menjadi sarana refleksi bersama terhadap praktik pelayanan yang telah berjalan.

Hasil implementasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman mitra pengabdian terhadap pentingnya mutu pelayanan dan kepuasan pasien BPJS rawat jalan. Mitra menyatakan bahwa rekomendasi yang diberikan mudah dipahami dan relevan dengan kondisi puskesmas. Selain itu, terdapat perubahan positif pada proses pelayanan, terutama dalam hal komunikasi dengan pasien dan upaya pengaturan alur pelayanan yang lebih tertib.

Evaluasi kegiatan pengabdian dilakukan melalui umpan balik dari mitra pengabdian dan sasaran kegiatan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian memberikan manfaat dalam membantu puskesmas mengidentifikasi permasalahan mutu pelayanan secara sistematis dan merumuskan solusi yang aplikatif. Mitra pengabdian menyatakan komitmen untuk menindaklanjuti rencana perbaikan yang telah disusun sebagai upaya berkelanjutan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Puskesmas Bunut.

Gambar 4.1 *Fish Bone* Diagram



PEMBAHASAN

Analisis Hasil Penelitian

Hasil laporan ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS Rawat Jalan Claster 2 KIA di Puskesmas Bunut. Pada dimensi mutu pelayanan, aspek responsiveness, tangible, dan reliability merupakan indikator yang paling kuat berkontribusi terhadap ketidakpuasan pasien. Temuan ini konsisten dengan konsep SERVQUAL yang dikembangkan Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), yang menekankan bahwa persepsi mutu pelayanan dibentuk oleh kecepatan, ketepatan, kejelasan informasi, serta kenyamanan lingkungan fisik.

Pada konteks Puskesmas Bunut, keluhan utama pasien berfokus pada waktu tunggu yang panjang, antrean yang tidak teratur, dan ketidaknyamanan ruang tunggu bila saat kondisi pasien sedang ramai. Penelitian ini menemukan bahwa lamanya waktu tunggu dipengaruhi oleh beberapa faktor internal, seperti keterbatasan tenaga kesehatan, penggunaan sistem antrean manual, dan alur pelayanan yang belum tertata secara optimal. Hal ini sesuai dengan penelitian Purnomo (2023) dan Widjayanti (2021), yang menunjukkan bahwa sistem antrean manual merupakan salah satu penyumbang terbesar ketidakefisienan pelayanan di fasilitas kesehatan primer.

Selain itu, kualitas komunikasi petugas juga berperan dalam membentuk persepsi kepuasan pasien. Sebagian pasien menyampaikan bahwa informasi terkait waktu tunggu, alur pelayanan, dan prosedur pemeriksaan belum disampaikan secara konsisten. Hasil ini sejalan dengan temuan Fitriani (2019), yang menyatakan bahwa komunikasi efektif tenaga kesehatan meningkatkan kepuasan pasien BPJS hingga 89%. Dengan demikian, aspek komunikasi berkontribusi langsung terhadap dimensi assurance dan empathy dalam mutu pelayanan.

Dari sisi akar penyebab, analisis menggunakan fishbone diagram menunjukkan bahwa masalah pelayanan KIA dipengaruhi oleh faktor Man, Method, Machine, Material, dan Environment. Faktor SDM (Man) berperan signifikan, karena jumlah petugas tidak sebanding dengan volume kunjungan KIA yang mencapai lebih dari 300 kunjungan per bulan. Hal ini meningkatkan beban kerja, mengurangi konsistensi penerapan SOP, dan memperpanjang waktu tunggu. Kondisi ini diperkuat oleh studi Maulana (2021) yang menunjukkan bahwa beban kerja tinggi pada layanan KIA mempengaruhi kualitas interaksi antara petugas dan pasien.

Faktor metode (Method) juga berkontribusi terhadap rendahnya mutu pelayanan. Alur pelayanan yang belum terstandar, penggunaan antrean manual, dan ketidakteraturan pemisahan pasien ibu hamil, balita, serta KB menyebabkan penumpukan pada jam tertentu. Penelitian Heryana dan Ayuba (2019) menemukan bahwa penerapan triage administratif di puskesmas mampu menurunkan penumpukan pasien hingga 45%, mendukung temuan bahwa alur pelayanan yang baik berpengaruh pada efisiensi pelayanan.

Pada faktor machine (teknologi), tidak tersedianya sistem antrean digital menyebabkan proses pendaftaran lambat dan tidak transparan. Bukti empiris menunjukkan bahwa digitalisasi antrean di FKTP lain memberikan penurunan waktu tunggu hingga 30–50% (Nazira, 2025). Keterbatasan sarana fisik (material), seperti ruang tunggu sempit, kursi terbatas, dan ventilasi kurang baik, semakin memperburuk kenyamanan pasien.

Melalui identifikasi akar masalah tersebut, penelitian ini mengusulkan tiga solusi prioritas: implementasi antrean digital sederhana, penerapan triase administratif KIA, dan pelatihan komunikasi petugas. Pemilihan solusi ini didukung oleh skor tertinggi dalam penilaian USG (Urgency, Seriousness, Growth) dan analisis kelayakan implementasi. Secara teoretis dan empiris, ketiga solusi ini telah terbukti efektif meningkatkan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Laia et al., 2022; Samura, 2022).

Implementasi antrean digital dipilih karena memberikan dampak langsung pada penurunan waktu tunggu tanpa memerlukan investasi besar. Sementara itu, triase administratif membantu mengatur alur pelayanan sehingga beban layanan lebih merata. Pelatihan komunikasi menjadi solusi pendukung untuk meningkatkan interaksi petugas-pasien dan memperkuat dimensi empathy dan assurance.

Secara keseluruhan, pelaksanaan kegiatan ini melibatkan faktor pendukung seperti komitmen manajemen puskesmas, keterlibatan petugas, serta ketersediaan data pelayanan yang memadai. Namun demikian, ditemukan pula hambatan seperti keterbatasan SDM, minimnya perangkat teknologi, dan kondisi ruang tunggu yang sulit dimodifikasi dalam jangka pendek. Hambatan ini perlu diatasi melalui dukungan kebijakan, perencanaan jangka panjang, dan penguatan koordinasi internal.

Hasil residensi ini memiliki implikasi penting terhadap peningkatan mutu pelayanan dan arah kebijakan puskesmas. Pertama, digitalisasi pelayanan dapat menjadi model yang diperluas ke seluruh unit layanan. Kedua, SOP triase administratif dapat menjadi standar pelayanan KIA yang baru. Ketiga, temuan mengenai pentingnya komunikasi petugas dapat menjadi dasar program peningkatan kompetensi SDM secara berkala. Selain itu, hasil residensi juga mendukung proses akreditasi puskesmas melalui penguatan siklus mutu dan manajemen risiko pelayanan.

Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan mutu pelayanan KIA di Puskesmas Bunut melalui pendekatan sistematis terhadap identifikasi masalah, pemilihan solusi berbasis evidence, serta penguatan kebijakan internal untuk keberlanjutan pelayanan.

Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Kegiatan

Paktor Pendukung

Pelaksanaan kegiatan perbaikan mutu didukung oleh beberapa faktor internal. Pertama, terdapat komitmen kuat dari Kepala Puskesmas untuk memperbaiki mutu pelayanan dan

mendukung akreditasi. Dukungan manajemen terbukti menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi inovasi pelayanan kesehatan. Kedua, petugas kesehatan menunjukkan keterlibatan aktif dan kesediaan mengikuti pelatihan komunikasi maupun penyesuaian SOP, yang mempercepat proses implementasi. Ketiga, ketersediaan data kunjungan, laporan mutu, serta dokumentasi pelayanan memudahkan proses analisis masalah. Keempat, teknologi antrean digital yang digunakan bersifat sederhana, murah, dan tidak memerlukan infrastruktur kompleks, sehingga mudah diadaptasi. Kelima, adanya dukungan sistem BPJS seperti P-Care memungkinkan sinkronisasi alur pelayanan dengan SOP yang baru.

Paktor Penghambat

Di sisi lain, beberapa hambatan muncul selama pelaksanaan kegiatan. Pertama, keterbatasan SDM menyebabkan sebagian SOP sulit dijalankan penuh pada jam puncak kunjungan. Akibatnya, alur pelayanan tidak selalu berjalan konsisten. Kedua, perangkat teknologi seperti komputer dan tablet masih terbatas, sehingga tidak semua bagian pelayanan dapat mendukung sistem digital. Ketiga, kondisi ruang tunggu yang sempit tidak memungkinkan reorganisasi ruang secara optimal dalam jangka pendek. Keempat, sebagian pasien, terutama lansia atau pasien dengan keterbatasan teknologi, membutuhkan pendampingan saat menggunakan sistem antrean digital. Kelima, fluktuasi kunjungan pada hari-hari tertentu menyebabkan implementasi triase belum berjalan seragam.

Hambatan-hambatan tersebut merupakan tantangan umum dalam transformasi pelayanan di fasilitas primer, sebagaimana dicatat dalam studi Nurjanah (2020), yang menekankan perlunya dukungan kebijakan jangka panjang dan investasi bertahap dalam SDM serta sarana fisik.

Implikasi hasil residensi terhadap peningkatan mutu pelayanan atau kebijakan di instansi.

Pelaksanaan residensi memberikan implikasi penting terhadap peningkatan mutu pelayanan KIA di Puskesmas Bunut. Pertama, keberhasilan implementasi antrean digital dapat menjadi model inovasi yang direplikasi pada poli lain seperti umum, gigi, dan KB. Transformasi digital ini juga memperkuat pemenuhan standar akreditasi terkait manajemen risiko dan peningkatan mutu. Kedua, penerapan triase administratif menghasilkan alur pelayanan yang lebih tertib dan efisien, sehingga dapat diadopsi sebagai SOP permanen dalam pelayanan KIA. Ketiga, peningkatan komunikasi petugas berdampak pada peningkatan kepuasan pasien dan mengurangi keluhan, sekaligus mendukung pendekatan patient-centered care.

Secara strategis, hasil residensi ini dapat menjadi dasar kebijakan internal dalam penguatan SDM melalui perencanaan tenaga (WISN), perbaikan sarana fisik, serta pengembangan kapasitas petugas secara berkelanjutan. Implikasi lebih jauh adalah mendorong perubahan budaya kerja menuju pelayanan yang lebih responsif, efisien, dan berorientasi pada pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan residensi dan di Puskesmas Bunut, dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan pasien BPJS rawat jalan Klaster 2 KIA berada pada kategori cukup baik, namun belum optimal. Beberapa dimensi mutu pelayanan, khususnya responsiveness, tangible, dan reliability, masih menjadi sumber keluhan pasien, terutama terkait lamanya waktu tunggu, ketidakteraturan antrean manual, serta kurang konsistennya penyampaian informasi oleh petugas. Sementara itu, dimensi assurance dan empathy dinilai relatif lebih baik, meskipun masih memerlukan peningkatan, terutama dalam aspek komunikasi dan pendekatan interpersonal petugas kesehatan.

Tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan rawat jalan Klaster 2 KIA di Puskesmas Bunut berada pada kategori cukup puas. Sebagian besar pasien merasa puas terhadap sikap petugas dan hasil pelayanan yang diterima, namun masih terdapat ketidakpuasan terkait kenyamanan fasilitas, kecepatan pelayanan, serta kejelasan dan keteraturan alur pemeriksaan, terutama pada jam kunjungan tinggi. Hasil kegiatan juga menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara mutu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien, di mana dimensi responsiveness dan tangible memberikan kontribusi signifikan. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan melalui perbaikan manajemen antrean, penguatan standar operasional prosedur, serta pengembangan kompetensi komunikasi petugas menjadi faktor kunci dalam meningkatkan kepuasan pasien BPJS pada layanan Kesehatan Ibu dan Anak.

SARAN

Puskesmas Bunut disarankan meningkatkan mutu pelayanan KIA melalui percepatan proses layanan dan penataan ulang alur kerja, antara lain dengan penerapan sistem antrean digital, penyesuaian jadwal layanan, serta pemisahan alur ibu hamil, balita, dan pasien KB guna mengurangi waktu tunggu, mencegah penumpukan pasien, dan meningkatkan pengalaman pelayanan bagi pasien BPJS. Selain itu, penguatan kompetensi petugas, khususnya dalam komunikasi interpersonal dan penyampaian informasi, perlu dilakukan melalui pelatihan komunikasi efektif, empati, dan edukasi kesehatan secara berkala agar pelayanan menjadi lebih ramah, jelas, dan responsif serta berdampak pada peningkatan kepuasan pasien. Puskesmas juga perlu meningkatkan sarana dan lingkungan fisik yang ramah anak untuk menunjang kenyamanan pasien selama menunggu layanan, sebagai bagian dari penguatan dimensi tangible dan comfort dalam mutu pelayanan. Di sisi manajerial, perhatian terhadap kecukupan dan distribusi tenaga kesehatan menjadi penting melalui analisis beban kerja (WISN) guna menentukan kebutuhan SDM yang optimal, disertai penugasan petugas tambahan atau relawan pada jam puncak untuk menjaga kelancaran layanan dan mencegah kelelahan petugas. Sementara itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan metode campuran atau melibatkan variabel yang lebih luas, seperti kepemimpinan, budaya organisasi, kualitas sarana prasarana, dan faktor psikologis pasien, serta memperluas objek kajian ke layanan poli lain agar pemahaman terhadap kepuasan dan mutu pelayanan menjadi lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada instansi yang telah memberi dukungan financial terhadap penelitian/pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Medical Journal, 29*(1), 3–7. https://doi.org/10.5001/omj.2014.02

Amalina, N., et al. (2021). Analisis kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor tahun 2021. *Journal of Hospital Management, 4*(2), 101–111.

Anelia, N., & Modjo, R. (2023). Kepuasan pasien Jaminan Kesehatan Nasional terhadap kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit: Literature review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7*(1), 1172–1180.

Azwar, A. (2011). *Pengantar administrasi kesehatan*. Bina Rupa Aksara.

Candra, P., Sandra, P., & Shofiyah, D. (2025). Mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS (studi di Puskesmas Gambiran Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang). *Jurnal Kebidanan, 7*(1), 26–35.

Effi, H., Octaria, M., Rinaldi, A., & Aprianto, R. (2022). Evaluasi penerapan SIMRS dengan metode EUCS (End User Computing Satisfaction) di instalasi rekam medis RSUD Petala Bumi Provinsi Riau tahun 2021. *Community Engagement and Emergence Journal (CEEJ), 3*(2), 207–212.

Hambali, et al. (2023). Kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna kartu BPJS. *Jurnal Ilmu Administrasi dan Studi Kebijakan (JIASK), 5*(2), 207–220.

Heryana, A., & Ayuba, I. (2019). Kajian antrian pelayanan pendaftaran pasien BPJS di rumah sakit. *Journal of Public Health, 2*(1), 91–108.

Inuri, S. F. (2020). *Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien: Studi pada Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat* (Diploma thesis). UIN Sunan Gunung Djati Bandung.

Jayanto, A., & Fachruddin, F. (2024). Pengembangan sistem informasi layanan antrian digital pada UPT Puskesmas Durian Luncuk. *Jurnal Manajemen Sistem Informasi, 9*(1), 118–128.

Kotler, P., & Armstrong, G. (2018). *Principles of marketing* (17th ed., Global ed.). Pearson Education.

Maghfira, J. R. (2022). Analisis matriks USG terhadap retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi. *13*(269), 748–757.

Mailintina, Y., Dewi, S., & Hutapea, F. (2019). Pengaruh mutu pelayanan terhadap loyalitas pelanggan di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara Brimob tahun 2018. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 9*(1), 37–49.

Manorek, L., Tucunan, A., & Ratag, B. (2020). Hubungan antara persepsi mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Puskesmas Pingkan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal KESMAS, 9*(2), 1–6.

Manu, A. D. R., et al. (2022). Efektivitas pemanfaatan dana bantuan operasional kesehatan untuk program kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Melolo Kabupaten Sumba Timur. *Media Kesehatan Masyarakat, 4*(1), 71–81.

Nazira, A., Ikawati, F. R., Ansyori, A., Widayanti, A., Asminoto, H. A., Kirana, E. R. O., Ayuni, A. S., Maharani, P. W., & Ningrum, Y. I. P. (2025). Optimization of outpatient registration for BPJS: Utilization of self-service registration machines (APM) at Lavalette Hospital, Malang. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 4*(1), 21–28.

Nurhabibah, B., et al. (2025). Melacak akar sistem jaminan kesehatan Indonesia: Transformasi dari JKN ke BPJS Kesehatan (2004–2024). *Jurnal Penelitian Nusantara, 1*(6), 196–202.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Mutu Pelayanan Kesehatan.

Pohan, I. S. (2007). *Jaminan mutu layanan kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Purnomo, M., Hartinah, D., & Suwarto, T. (2023). Pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS Puskesmas Pecangan Jepara. *Indonesia Jurnal Perawat, 8*(1), 33–48.

Putra, M. (2022). Desain tata ruang pendaftaran rawat jalan dan rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Infokes, 12*(1), 8–14.

Rany, N., & Yunita, J. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif bidang kesehatan*. Global Aksara Pers.

Rohmadoni, D. (2021). *Gambaran kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto* (Skripsi). STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto.

Rohman, T., Badriah, D., & Maklukah, M. (2022). Hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Puskesmas Haurgeulis Kabupaten Indramayu tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education, 3*(1), 69–78.

Samura, et al. (2022). Hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, 4*(2), 111–115.

Sari. (2024). Hubungan kepuasan pasien pengguna BPJS terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanah Kampung. *E-Jurnal Malahayati, 6*(9), 3833–3843.

Sari, A. A. (2020). Redistribusi tugas di Puskesmas Banyumas dan pengaruhnya terhadap waktu tunggu. *Jurnal Pelayanan Kesehatan Indonesia, 12*(3), 45–53.

Setyasih, P., et al. (2024). Determinan waktu tunggu pelayanan rawat jalan di fasilitas layanan kesehatan primer. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 16*(2), 279–294.

Yulfa, Y., & Adriani, L. (2017). *Hubungan waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien spesialis pribadi di Rumah Sakit Atma Jaya* (Skripsi). Universitas Esa Unggul Jakarta.

Yuniar, N., et al. (2025). Hubungan mutu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Puskesmas Abeli: Literature review. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa, 2*(2), 370–384.

Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2017). *Services marketing: Integrating customer focus across the firm* (7th ed.). McGraw-Hill/Irwin.

Zebuat, M., Fitri, W., & Fikrih, E. (2023). Analisis ketersediaan obat indikator di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Medan Area tahun 2022. *Jurnal Farmanesia, 10*(2), 30–40.