



PENGARUH KUANTITAS PELAYANAN KESEHATAN PENGGUNA BPJS TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN DALAM PERSPEKTIF EKONOMI DI RS KARANG TENGAH MEDIKA

Oleh : Didik Setiyawan*, Annisa Fitriani*, Cindy Ade Veronica*, Harries Madiistriyatno**
email : Didik14Setiyawan@gmail.com; annisafitriani237@gmail.com;
adecindyzatmiko@gmail.com; harries.madi@gmail.com

ABSTRACT

The Social Security Administering Body (BPJS) for Health is a legal entity formed to administer the health insurance program with the aim of protecting the entire community with affordable premiums and with wider coverage for the entire community. Many people in Indonesia still find it difficult to get services to restore their health. Indonesia is a developing country with the fourth largest population in the world. Indonesia's population continues to increase from year to year. To find out the quality of service at Karang Tengah Medika Hospital, to find out BPJS Health Patient Satisfaction at Karang Tengah Medika Hospital, this research uses a quantitative research type. Quantitative research is empirical research in which data is in the form of numbers. Quantitative method is a research methodology based on the philosophy of positivism used to examine certain populations or samples and to test hypotheses that have been applied. The quantitative method is also called the discovery method because it can discover and develop new science and technology. The type of research used in this study uses a type of survey research. The finite population is a population whose number of members of the population is known with certainty. The population in this study were BPJS Health service users at Karang Tengah Medika Hospital. Characteristics of BPJS Health patients based on gender, 77% of which were women. According to the age group of the respondents who were studied as a whole, the majority of 41% of respondents were in the age range of 20-30 years. For the education level of respondents, the majority of respondents with a history of recent education at the high school level were dominated by 54%. According to the respondent's occupational group, 50% of the respondents filled other jobs, in this case housewives who dominated the most. Based on the membership status of BPJS Kesehatan in Karang Tengah Medika Hospital, the majority have PBI (Contribution Assistance Recipients) status, which is 90%.

Keywords : service quality , patient satisfaction

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Di Indonesia dari 27.694 fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) saat ini sebanyak 21.763 FKTP telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. FKTP yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan terdiri atas 9.842 Puskesmas, 4.883 Dokter Praktik Keluarga, 4.603 Klinik Pratama, 1.188 Dokter Gigi, 669 Klinik TNI, 562 Klinik Polri, dan 16 RS D Pratama. Sementara itu, di tingkat rujukan dari sekitar 2.733 rumah sakit yang teregistrasi di seluruh Indonesia sebanyak 2.268 RS telah menjadi mitra BPJS Kesehatan dan siap memberikan pelayanan kepada peserta JKN-KIS (BPJS Kesehatan, 2018).

Pelayanan kesehatan BPJS memfokuskan di Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) fasilitas kesehatan primer seperti di puskesmas. Untuk itu kualitas fasilitas kesehatan primer ini harus dijaga, mengingat efek dari implementasi Jaminan Kesehatan Nasional ke depan akan mengakibatkan naiknya permintaan (demand) masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur respon pasien setelah menerima jasa. Adanya penilaian akan jasa tersebut maka sarana pelayanan kesehatan tersebut diharapkan tetap dapat berdiri dan semakin berkembang. Peningkatan kualitas

* Dosen Sekolah Tinggi Manajemen IMMI

pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan pelayanan kesehatan tidak lagi terpusat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan (faskes) tingkat lanjutan tetapi pelayanan kesehatan harus dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis. Prinsip ini akan memberlakukan pelayanan kesehatan akan difokuskan di Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)/ Fasilitas kesehatan Primer seperti di puskesmas yang akan menjadi gerbang utama peserta BPJS Kesehatan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Salah satu upaya terhadap penguatan fasilitas kesehatan primer ini diharapkan tenaga kesehatan yang berada di jenjang fasilitas kesehatan primer ini harus memiliki kemampuan dan harus menguasai hal-hal terbaru mengenai prediksi, tanda, gejala, penegakan diagnosis dan penatalaksanaan komprehensif mengenai berbagai penyakit, sebab dua unsur penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan adalah tingkat kepuasan pasien sebagai pengguna jasa dan pemenuhan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa. Dengan adanya kualitas pelayanan yang baik, akan menciptakan kepuasan bagi para pasien.

Salah satu penilaian kualitas pelayanan, yaitu reliability, responsiveness, dan empathy. Reliability yaitu kemampuan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan. Responsiveness, yaitu kemampuan para tenaga kesehatan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang tanggap. Empathy mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pasien. Kepuasan pasien sebagai respon pelanggan terhadap ketidak sesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakan setelah pemakaian. Harapan berbanding lurus dengan keinginan pasien untuk bisa menikmati pelayanan dengan memuaskan. Apabila jasa yang diberikansesuai yang diharapkan maka kualitas diinterpretasikan baik dan memuaskan demikian pula sebaiknya. Tidak hanya satu atau dua kali kita dengar warga dalam kondisi ekonomi lemah memiliki penyakit dan tidak bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi atas masalah yang ada, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana kualitas pelayanan di RS Karang Tengah Medika?
2. Bagaimana kepuasan pasien BPJS Kesehatan di RS Karang Tengah Medika?

Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisa:

Adapun manfaat dari hasil penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui Kualitas pelayanan di RS Karang Tengah Medika.
2. Untuk mengetahui Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di RS Karang Tengah Medika.

Manfaat Praktis

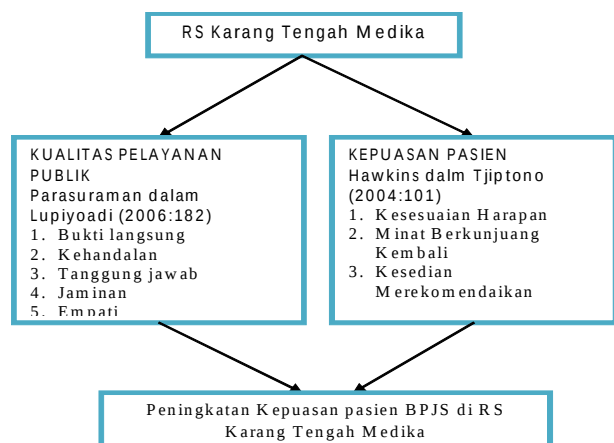
1. Bagi rumah sakit dan BPJS di RS Karang Tengah Medika sebagai bahan masukan atau pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
2. Bagi perkembangan Ilmu Administrasi Negara penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan tambahan referensi dalam rangka menambah dan memperkaya kajian tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS di RS Karang Tengah Medika.

Manfaat Teoritis

1. Sebagai salah satu bahan bacaan atau sumber referensi yang di miliki oleh Perpustakaan Sekolah Tinggi Manajemen IMMI.
2. Bagi peneliti sendiri untuk menambah pengetahuan tentang kualitas pelayanan dan kepuasan pasien BPJS Kesehatan.

Kerangka Pemikiran

Gambar 1.1 kerangka pemikiran



KAJIAN TEORI

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan bagi setiap orang, semua orang merasa diperhatikan dan dihargai, ingin dilayani, ingin mendapatkan kedudukan yang sama di mata masyarakat. Bagi masyarakat miskin untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas dirasa cukup mahal, padahal mereka juga memiliki hak yang sama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan untuk terwujudnya keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dengan golongan masyarakat lain dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah membuat kebijakan gotong - royong dalam memenuhi kebutuhan kesehatan semua masyarakat. Program baru pemerintah yakni program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dimulai dari tahun 2014. Program ini telah diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) (Kemenkes RI, 2013). Masalah pelaksanaan di lapangan juga akan muncul karena ketatnya aturan BPJS yang membuat jika sebelumnya karyawan harus berpikir bagaimana pasien tertangani dengan baik, saat ini harus berfikir bagaimana agar pasien tertangani sesuai dengan aturan provider. Sistem inilah yang dikhawatirkan berdampak pada perubahan perilaku serta penurunan pelayanan pasien secara menyeluruh (Rahmawati & Mumayiroh, 2015). Studi awal tentang kepuasan pasien di ruang dewasa umum Rumah Sakit Adi Husada Kapasari, berdasarkan survey awal Mei - Juni 2019, sebagian besar pasien BPJS mengatakan masih kurang memuaskan dalam pelayanan kesehatan yang diberikan. Namun sampai saat ini, tingkat kepuasan pasien BPJS dibandingkan dengan asuransi lainnya terhadap kualitas pelayanan kesehatan masih belum dapat dijelaskan. Kotler(2016) mengidentifikasi metode untuk mengukur kepuasan konsumen, yaitu:

Customer Satisfaction Surveys (Survei kepuasan konsumen) umumnya banyak penelitian mengenai kepuasan konsumen yang dilakukan dengan penelitian survei, baik dengan survei melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari konsumen dan juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para konsumennya.

Ghost Shopping adalah salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan konsumen adalah dengan memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan

atau bersikap sebagai konsumen atau pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk - produk tersebut.

Lost Customers Analysis (Analisis konsumen yang hilang) Perusahaan sebaiknya menghubungi para konsumen yang telah berhenti membeli atau telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kesimpulan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

Kualitas pelayanan yang sering dijadikan acuan adalah model *servqual* (*service quality*). *Servqual* dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama, yaitu persepsi pelanggan atas layanan nyata yang mereka terima (*perceived service*) dengan layanan yang sesungguhnya yang diharapkan/ diinginkan (*expected service*).

Untuk mengukur kualitas pelayanan terdapat lima indikator yaitu (Mulyawan, 2016)

1. Tangibles (bukti fisik)
2. Reliability (keandalan)
3. Responsiveness (ketanggapan)
4. Assurance (jaminan)
5. Empathy (kepedulian)

Pengertian Pelayanan Publik

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Menurut Budiman dalam Sinambela (2011:3) berpendapat bahwa selama hidupnya, manusia selalu membutuhkan pelayanan. Selain itu, pelayanan publik telah diatur dalam undang - undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik menjelaskan:

- a. Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.
- b. Pelaksanaan pelayanan publik yang selanjutnya disebut pelaksana adalah pejabat, pegawai dan setiap orang yang bekerja didalam organisasi penyelenggara yang bertugas melaksanakan tindakan atau serangkaian tindakan pelayanan publik.
- c. Standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas

pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.

- d. Sistem informasi pelayanan publik yang selanjutnya disebut system informasi adalah rangkaian kegiatan meliputi penyimpanan dan pengelolaan informasi serta mekanisme penyampaian informasi dari penyelenggara kepada masyarakat dan sebaliknya dalam bentuk lisan.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian empiris yang datanya berbentuk angka - angka. Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan penemuan yang dapat di capai dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara - cara lain dari kuantifikasi (pengukuran). Metode kuantitatif adalah metodologi penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme digunakan untuk meneliti pada populasi atau sample tertentu dan untuk menguji hipotesis yang telah diterapkan.

Metode kuantitatif juga disebut metode *discovery* karena dapat menemukan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi baru. Metode kuantitatif telah memenuhi kaidah – kaidah ilmiah, yaitu empiris atau konkret, objektif, terukur, rasional dan sistematis (Imam Santoso dan Harries Madiistriyatno, 2021).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey. Dalam penelitian survei. Informasi yang dikumpulkan dari responden dengan menggunakan kuesioner.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan Observasional analitik dengan rancangan *Cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor – faktor resiko dengan efek dan dengan suatu pendekatan atau observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (Notoatmodjo, 2018). Dalam judul penelitian Pengaruh Kuantitas Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS Terhadap Kepuasan Konsumen Dalam Perspektif Ekonomi di RS Karang Tengah Medika nanti nya akan di peroleh data dan selanjutnya akan di analisis.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah keseluruhan dari variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah pengguna layanan BPJS Kesehatan di RS Karang Tengah Medika. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data untuk penelitian kepuasan pasien bpjs dilakukan beberapa tahap yaitu tahap pra penelitian, tahap penelitian, dan tahap analisis. Dalam ketiga tahap ini meliputi beberapa langkah yaitu:

Tahap Sebelum Penelitian

- a) Mengurus surat izin untuk melakukan studi pendahuluan
 - b) Tahap studi pendahuluan
 - c) Membuat atau menyusun bagian pada proposal penelitian
 - d) Menyusun pedoman wawancara
- Tahap mengurus perijinan penelitian

- a) Memilih responden
- b) Melakukan pendekatan dengan pasien bpjs
- c) Mempersiapkan perlengkapan penelitian
- d) Melaksanakan wawancara mendalam

Bila dalam penelitian akan melakukan analisis dengan multivariate (korelasi atau regresi ganda misalnya), maka jumlah anggota sampel minimal 10 kali dari jumlah variabel yang diteliti. Misalnya variabel penelitiannya ada 4 (independen + dependen), maka jumlah anggota sampel = $10 \times 4 = 40$.

Dalam penelitian ini, penulis mengumpulkan seluruh data yang diperoleh dengan menggunakan teknik pengambilan sampelnya dengan teknik purposive sampling, yaitu digunakan apabila anggota sampel yang dipilih secara khusus berdasarkan tujuan penelitiannya, juga dengan area sampling yaitu pengambilan sampling dengan menunjuk wilayah tertentu dari pengambilan sampling yaitu wilayah yang secara khusus memiliki data - data yang diperlukan sebagai data pasien pengguna BPJS kesehatan saat berobat di RS Karang Tengah Medika. Ada beberapa teknik yang digunakan dalam menentukan beberapa banyak sampel dari suatu populasi penelitian, yaitu dengan teknik slovin.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis deskriptif kuantitatif merupakan analisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel

atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain (Sugiyono, 2019).

Studi Dokumentasi

Metode ini digunakan untuk memperoleh data tentang profil RS Karang Tengah Medika.

Pembahasan

Karakteristik responden

Usia responden

Gambar 1.2 Usia Responden



Diagram di atas memperlihatkan dari keseluruhan responden yang dilihat dari usianya di dapatkan 41% berada di rentang usia 20 – 30 tahun, 26% di rentang usia 31 – 40 tahun, 16% berada di rentang usia 41 – 50 tahun, 10% berusia di bawah 20 tahun, dan 7% berusia di atas 50 tahun.

Mayoritas responden pada penelitian ini berada di rentang 20 – 30 tahun, hal ini disebabkan responden pada usia tersebut yang paling antusias untuk mengisi kuesioner penelitian ini.

Jenis kelamin

Gambar 1.3 Jenis Kelamin



Dapat dilihat dari diagram di atas bahwa dari 44 responden yang telah mengisi kuesioner, sebanyak 77% adalah perempuan dan sisanya 23% adalah laki-laki. Menurut hasil observasi penulis, pengguna BPJS lebih banyak perempuan dibandingkan dengan

laki-laki. Hal tersebut dapat terjadi karena perempuan rentan terkena penyakit dan juga rajin memeriksakan kesehatannya.

Pendidikan

Gambar 1.4 Pendidikan



Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir di tingkat SMA, hal tersebut dapat terjadi karena mayoritas penduduk memiliki pendidikan terakhir di tingkat SMA.

Pekerjaan

Gambar 1.5 Pekerjaan



Diagram di atas memperlihatkan dari keseluruhan responden dilihat dari pekerjaannya di dapatkan:

6% sebagai PNS/TNI/POLRI/Pensiunan

8% sebagai wirausaha

11% sebagai pelajar / mahasiswa

25% sebagai karyawan swasta

50% memiliki pekerjaan lain selain golongan di atas. Kebanyakan responden menulis sebagai Ibu rumah tangga.

Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki pekerjaan lain (tidak ada dalam pilihan) dan mengisi sebagai ibu rumah tangga / tidak memiliki pekerjaan, hal tersebut dapat terjadi karena perempuan yang tidak memiliki pekerjaan memiliki waktu luang untuk memeriksakan kesehatannya ke RS, sedangkan untuk

posisi kedua responden yang memiliki pekerjaan karyawan swasta biasanya mengambil cuti kerja di karenakan sakit.

Status Keperaertaan

Gambar 1.6 status keperseretaan



Responden yang status kepesertaan BPJS Kesehatan yang ada di RS terbanyak berstatus PBI (penerima bantuan iuran) 90,3% dan di ikuti 9,7% non PBI studi kasus ini menyatakan bahwa status kepesertaan BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna. Analisis Gap dari kelima dimensi kualitas pelayanan.

Setelah perhitungan mean dari setiap pernyataan dimensi, dapat dilihat gap tertinggi dari kelima dimensi didapatkan pada dimensi reability sebesar -0.12, diikuti -0.10 pada dimensi tangible, selanjutnya pada dimensi responsiveness dan emphaty sebesar -0.05 pada dimensi assurance mendapat nilai gap sebesar -0.03. Secara keseluruhan dari kelima dimensi didapatkan nilai gap sebesar -0.07 (negative) dengan tingkat kesesuaian 98.46%.

Hasil perhitungan kenyataan, harapan, dan gap dari kelima dimensi mengenai kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap kualitas pelayanan di Rs Karang Tengah Medika.

No.	Dimensi	Kenyataan	Harapan	Gap	Tki (%)
1.	Tangible	4.39	4.48	-0.10	97.86
2.	Reability	4.37	4.49	-0.12	97.38
3.	Responsiveness	4.48	4.53	-0.05	98.88
4.	Assurance	4.55	4.58	-0.03	99.33
5.	Empathy	4.49	4.54	-0.05	98.86
6.	Mean	4.46	4.52	-0.07	98.46

Sumber: Hasil Pengolahan Data Oleh Peneliti

Analisis gap antara kenyataan dan harapan pada kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap kualitas pelayanan di Rs Karang Tengah Medika pada dimensi tangible nilai gap yang terbesar yaitu mengenai bangunan fisik dan tersedianya peralatan

medis lengkap dari Rs Karang Tengah Medika (pernyataan 1 dan 3). Menurut Pena, et al.,(2013) dimensi tangible yang menilai kualitas berdasarkan fasilitas fisik, peralatan, pelaksana dan bahan/teknologi yang bisa dirasakan langsung oleh panca indra konsumen.

Indikator yg berkaitan dengan dimensi Bukti Fisik dalam penelitian ini berkaitan dengan keindahan bangunan, kebersihan ruang rawat, ruang tunggu, wc, penampilan petugas, papan petunjuk dan tempat sampah. Kualitas pelayanan dimensi tangible pada pernyataan mengenai kondisi bangunan Rs Karang Tengah Medika mendapat nilai gap sebesar -0.1, yang berarti pasien masih belum puas dengan kondisi bangunan Rs Karang Tengah Medika. Ketidakpuasan ini dikarenakan tampilan bangunan Rs Karang Tengah Medika kurang menarik, sehingga responden mengatakan akan lebih baik jika bangunan Rs Karang Tengah Medika dapat diperindah lagi.

Tangible adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukan eksistensinya pada pihak eksternal. Pada dimensi ini berdasarkan perhitungan yang diperoleh dari setiap atribut pernyataan yang ada. Pernyataan mengenai ruang tunggu yang cukup, nyaman, adanya toilet mendapat nilai gap sebesar -0.06, responden mengatakan akan lebih baik jika toilet lebih bersih lagi, ruang tunggu di perindah lagi sehingga semua pasien yang berobat di Rs Karang Tengah Medika merasa nyaman.

Pernyataan mengenai kelengkapan alat medis kesehatan mendapat nilai gap sebesar -0.18, responden mengatakan akan lebih baik jika adanya pengadaan alat kesehatan seperti alat timbangan, oksimeter, peralatan laboratorium yang lebih lengkap dan peralatan radiologi yang lebih memadai.

Pernyataan mengenai dekorasi ruangan mendapat nilai gap sebesar -0.01, responden mengatakan akan lebih baik jika ruang tunggu pelayanan dan pengambilan obat lebih nyaman lagi. Pernyataan mengenai penampilan karyawan juga masih terdapat gap sebesar -0,35 artinya penampilan karyawan dinilai masih kurang menarik, responden mengatakan akan lebih baik jika pada saat jam kerja karyawan selalu berpenampilan rapih, responden mengatakan akan lebih baik jika dekorasi ditambah dengan poster - poster kesehatan dan televisi informasi. Pernyataan mengenai apotek (depo farmasi) yang lengkap baik obat maupun peralatannya mendapat nilai gap sebesar -0.16, artinya responden mengatakan masih adanya obat - obatan yang tidak tersedia pada Rs Karang Tengah Medika sehingga pasien masih harus membeli diluar.

Pernyataan mengenai adanya sarana informasi berupa televisi dan telepon mendapat nilai gap sebesar -0.05, responden mengatakan akan lebih baik bila sarana televisi ditampilkan tentang promosi - promosi kesehatan agar pasien tidak bosan pada saat menunggu. Kebersihan merupakan hal yang sangat berkaitan dengan kenyamanan yang menimbulkan kepuasan bagi pasien. Secara keseluruhan dari tujuh pernyataan dimensi tangible ini masi mendapat nilai gap negatif yaitu sebesar -0.10 dengan tingkat kesesuaian 97,86% yang artinya masih dibawah standar dari kriteria tingkat kesesuaian kurang dari 100% yang berarti pasien BPJS Kesehatan masih belum puas.

Berdasarkan hasil penelitian tentang kepuasan pasien diketahui bahwa pasien beserta keluarga menjawab bahwa kenyamanan cukup baik. Jika dilihat dari segi keindahan bangunan seluruh responden utama dan triangulasi menyatakan bangunan indah dan bersih. Ruang rawat dan ruang tunggu dibersihkan setiap hari oleh cleaning service sebagaimana pernyataan dari seluruh responden. Dikatakan cukup nyaman karena didapatkan beberapa keluhan terkait dengan kebersihan wc yang kurang bersih. Seluruh petugas berpakaian rapi dan cantik-cantik. Fasilitas yang disediakan pihak RS baik fasilitas ruag rawat, ruang tunggu, IGD, dan lain sebagainya tidak harus dengan fasilitas yang mewah cukup dengan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan. Peralatan medis yang kemungkinan jarang sekali atau tidak pernah sama sekali digunakan akan tergolong ke dalam fasilitas yang tidak memiliki nilai dan fungsi. Ruangan dengan kondisi yang nyaman memudahkan pelayanan pada pasien.

Dimensi Reability merupakan dimensi yang menilai kualitas pelayanan berdasarkan kemampuan penyedia pelayanan untuk memberikan pelayanan yang aman (sesuai dengan prosedur) dan efisien kepada setiap pelanggannya(Pena, *etal.*,2013).

Reliability merupakan suatu pelayanan yang diberikan bersifat akurat, ketepatan serta memuaskan yang berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Beberapa hal yang dijadikan indikator dari dimensi ini merupakan pernyataan tentang ketepatan dan ketelitian pelayanan, jadwal kunjungan dokter, serta sikap yang professional dalam menangani setiap pasien serta jadwal pemberian obat pada pasien.

Ketepatan dan ketelitian dalam pelayanan yang dirasakan pasien terhadap tindakan petugas merupakan hal penting dalam melihat tingkat kepuasan pasien. Dalam hal ini prosedur penerimaan

pasien diterima dan ditangani dengan baik oleh petugas. Pada dimensi reability pernyataan mengenai ketepatan waktu datang petugas klinik mendapat nilai gap negatif tertinggiya itu sebesar-0.44, responden mengatakan jam pelayanan yang dijanjikan tidak sesuai dengan kedatangan petugas medis yang ada diklinik, pasien masih harus menunggu lama dan terjadinya penumpukan pasien sehingga waktu konseling pelayanan sangat singkat.

Dimensi assurance merupakan salah satu dimensi yang memiliki pengaruh yang penting terhadap kualitas pelayanan. Assurance atau jaminan adalah pengetahuan dan kesopanan dari pegawai puskesmas dalam menanamkan kepercayaan terhadap produk atau jasa yang diberikan. Dimensi assurance menurut Pena, *etal.*,(2013), yaitu dimensi yang penilaiannya merujuk pada sopan santun dan kemampuan penyedia pelayanan untuk meyakinkan pelanggan sehingga muncul rasa percaya dari pelanggan kepada penyedia pelayanan.

Pada dimensi assurance pernyataan mengenai seluruh petugas selalu menampilkan senyum terhadap pasien yang datang mendapat nilai gap positif sebesar 0 artinya tidak ada gap antara kenyataan yang dirasakan pasien dan yang diharapkan pasien, pasien sudah cukup puas. Pernyataan mengenai petugas yang berkompeten dan mampu melayani pasien mendapat nilai gap -0.03, responden mengatakan petugas di Rs Karang Tengah Medika sejauh ini berkompeten dan mampu melayani pasien hanya saja akan lebih baik ditingkatkan lagi. Dimensi jaminan merupakan kepercayaan pasien terhadap kesembuhan dan kenyamanan saat perawatan atau pelayanan yang diberikan. Rasa ragu, aman, nyaman serta percaya adalah cakupaj pada aspek ini.

Dalam menentukan tingkat kepuasan pasien rasa percaya dari pasien merupakan hal yang penting bagi rumah sakit. Adapun indikator pernyataan yg digunakan daam dimensi ini merupakan rasa percaya atau kenyamanan pasien, kelengkapan alat dan obat, prosedur BPJS dan peraturan naik kelas, serta biaya yang terjangkau bagi pasien. Kenyamanan dan kelengkapan obat, pelayanan, dan peralatan di RS Karang Tengah Medika cukup baik menurut pernyataan yang diberikan oleh responden.

Pernyataan mengenai menjaga privasi pasien mendapat nilai gap -0.04 dan -0.01 untuk pernyataan adanya catatan riwayat medis pasien. Responden mengatakan mengenai penjagaan privasi pasien dan adanya catatan riwayat medis pasien sudah sangat baik akan tetapi agar dapat ditingkatkan lagi.

Pernyataan mengenai dokter mampu menegakkan diagnosa dan mampu meyakinkan pasien mendapat nilai gap negatif sebesar -0.06. Secara keseluruhan gap yang didapatkan pada dimensi assurance masih mendapat nilai negatif yaitu -0.03 dengan tingkat kesesuaian 99,33% artinya masih adanya gap antara kenyataan yang diterima dan harapan yang diinginkan oleh pasien masih belum dapat memuaskan pasien. Pasien dan keluarga biasanya memilih rumah sakit karena keyakinan mereka terhadap jaminan keamanan dan kenyamanan pelayanan yang mereka terima, penanganan yang tidak tuntas dan tertundatunda, alat yang tidak memadai, keamanan dan kenyamanan yang tidak baik merupakan salah satu rendahnya mutu pelayanan yang dapat berdampak kepada ketidakpuasan pasien.

Pada dimensi ini Sebagian besar pasien beserta keluarga memiliki rasa percaya dan aman berada di RS Karang Tengah Medika, karena sedikit ditemukan keluhan terkait dengan rasa aman selama berada di rumah sakit. Kelengkapan obat dan peralatan di rumah sakit juga baik menurut pernyataan yang diberikan oleh pasien. Prosedur administrasi BPJS yang dijelaskan kepada pasien memudahkan pasien dalam memperoleh informasi yang lebih lengkap. Dikarenakan pasien BPJS kebanyakan merupakan pasien rujukan dari puskesmas, pada saat proses penerimaan pasien cukup dengan surat rujukan sehingga petugas kesehatan tidak memberikan pelayanan berupa penjelasan terkait prosedur penerimaan pasien BPJS.

Dari pernyataan pasien BPJS di RS Karang Tengah Medika tidak terdapat keluhan terkait dengan biaya. Biaya yang dikeluarkan oleh mereka masih terjangkau. Dengan keterangan pasien sebagai pengguna BPJS Pemerintah atau mandiri.

Dimensi *Emphaty* merupakan dimensi yang menilai mengenai hubungan langsung antara pasien dengan dokter dan/atau perawat sehingga menimbulkan pemahaman secara emosional (Luh wayan, 2018).

Empathy atau empati adalah perhatian yang diberikan secara individual dari pihak terkait kepada pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dimensi perhatian merupakan sikap para petugas kesehatan yang meliputi dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan. Memberikan pelayanan dengan tanggap dan membantu keluhan pasien dengan melakukan hubungan komunikasi dan perhatian yang baik pada setiap pasien. Cakupan dalam dimensi ini ialah pemahaman kebutuhan, perhatian dan komunikasi yang baik pada pasien.

Pasien tidak akan merasa ragu pada pelayanan yang diberikan oleh petugas.

Pada dimensi *emphaty*, pernyataan mengenai petugas mementingkan pengguna jasa mendapat nilai gap tertinggi sebesar -0.13 dan pernyataan petugas memberikan perhatian penuh pada pasien mendapat nilai gap sebesar -0.04 yang berarti masih adanya kesenjangan antara kenyataan dan harapan yang diterima pasien, akan tetapi responden mengatakan pelayanan yang diberikan pada pengguna jasa/ pasien sudah baik namun pasien berharap agar lebih ditingkatkan lagi. Tanggung jawab yang diberikan oleh petugas kesehatan sebagai sebuah empati bukan karena keterpaksaan. Perasaan pasien yang sensitif karena deraan sakit, penderitaan dan ketidak berdayaan membuat pasien dan keluarganya mudah marah, depresi dan terkadang menolak dilakukan tindakan.

Pernyataan mengenai petugas medis menghibur dan memberikan semangat pada pasien serta berusaha menenangkan rasa cemas pada pasien terhadap penyakit yang diderita masing - masing mendapat nilai gap sebesar -0.03 dan -0.05. Responden mengatakan pelayanan yang di berikan petugas medis sudah sangat baik. Pernyataan mengenai kesediaan petugas untuk meminta maaf apabila terjadi kesalahan mendapat nilai gap sebesar -0.01 dengan tingkat kesesuaian 98,46%. Namun secara keseluruhan nilai yang didapatkan pada dimensi *emphaty* ini masih bernilai negatif yang artinya masih adanya kesenjangan antara kenyataan yang diterima dan harapan pasien BPJS Kesehatan di Rs Karang Tengah Medika sehingga pasien merasa belum puas.

Perhatian yang cukup dari petugas memberikan dampak yang kurang memuaskan bagi pasien. Dimana ditemukan pasien mengeluhkan tindakan dokter yang sedikit lama dalam memeriksa membuat pasien dan keluarga harus menunggu. Serta sebagian kecil terdapat keluhan terkait pada saat pasien membutuhkan bantuan tetapi petugas yang dipanggil sedikit lama merespon menunjukkan tingkat perhatian yang kurang.

Perhatian yang diberikan oleh petugas Kesehatan terhadap pasien merupakan kepuasan tersendiri yang dirasakan pasien. Keihlasan petugas dalam memberikan pelayanan atau perhatian dalam memahami perasaan dan tingkat emosi pasien akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dalam memberikan sebuah pelayanan harus dengan sikap sikap yang tulus dan ikhlas. Terdapatnya kesenjangan dalam pemberian pelayanan merupakan tanda bahwa

pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara masih belum sesuai dengan keinginan konsumen (Luh wayan, 2018).

Secara keseluruhan mean dari semua dimensi kualitas pelayanan untuk skor kenyataan adalah sebesar 4,46 dan harapan sebesar 4,52 sehingga didapatkan gap sebesar -0,07. Namun berdasarkan mean skor kenyataan dan harapan sebesar 4 dari skala 5 menunjukkan kualitas pelayanan yang sudah baik. Hasil keseluruhan tingkat kesesuaian didapatkan sebesar 98,46%. Berdasarkan klasifikasi tingkat kesesuaian masih dibawah 100% yang berarti pasien BPJS Kesehatan di Rs Karang Tengah Medika masih belum puas.

Pernyataan mengenai pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit mendapat nilai gap positif sebesar 0.00 yang artinya tidak ada gap antara yang dirasakan pasien dan yang diharapkan pasien, pasien sudah cukup puas dengan pelayanan yang tidak berbelit - belit di Rs Karang Tengah Medika. Secara keseluruhan dari 5 pernyataan dimensi reability mendapat nilai gap negatif sebesar -0.12 dengan tingkat kesesuaian 97,38% yang artinya masih dibawah angka 100% dan adanya gap antara kenyataan yang diterima dan harapan yang diinginkan oleh pasien, sehingga masih belum dapat memuaskan pasien BPJS Kesehatan.

Dimensi Responsiveness merupakan dimensi yang menunjukkan kemauan atau inisiatif dari pemberi pelayanan untuk memberikan bantuan serta memberikan pelayanan yang cepat, tanggap, serta sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Responsiveness atau daya tanggap adalah adanya keinginan dari pegawai untuk menolong pasien, dengan kecepatan serta ketepatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian tentang kualitas pelayanan di RS Karang Tengah medika, diketahui bahwa pasien beserta keluarga menjawab bahwa kenyamanan cukup baik. Jika dilihat dari segi keindahan bangunan seluruh responden utama dan triangulasi menyatakan bangunan indah dan bersih. Ruang rawat dan ruang tunggu dibersihkan setiap hari oleh cleaning service sebagaimana pernyataan dari seluruh responden. Dikatakan cukup nyaman karena didapatkan beberapa keluhan terkait dengan kebersihan wc yang kurang bersih. Seluruh petugas berpakaian rapi dan cantik-

cantik. Fasilitas yang disediakan pihak RS baik fasilitas ruang rawat, ruang tunggu, IGD, dan lain sebagainya tidak harus dengan fasilitas yang mewah cukup dengan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan. Peralatan medis yang kemungkinan jarang sekali atau tidak pernah sama sekali digunakan akan tergolong ke dalam fasilitas yang tidak memiliki nilai dan fungsi. Ruang dengan kondisi yang nyaman memudahkan pelayanan pada pasien.

2. Dari semua hasil pengujian menunjukkan bahwa kinerja pegawai sudah cukup puas. Hal ini berarti bahwa pasien BPJS Kesehatan di RS Karang Tengah Medika puas terhadap pelayanan yang telah diberikan. Meskipun secara perhitungan pasien merasa puas akan tetapi pihak terkait dapat terus meningkatkan kepuasan pasien dengan meningkatkan pelayanan untuk BPJS Kesehatan dapat meningkatkan dimensi reability.

Saran

Diharapkan kepada RS Karang Tengah Medika masih dapat ditingkatkan terutama pada bangunan rumah sakit agar dapat diperindah, pengadaan sarana prasarana, alat kesehatan tensi darah manual, alat pemeriksaan laboratorium. Ketepatan waktu datang para petugas rumah sakit, diperhatikan kerapihan penampilan petugas, peningkatan rasa empati petugas medis dalam menghibur dan memberikan semangat pada pasien serta berusaha menenangkan rasa cemas pada pasien terhadap penyakit yang diderita, sehingga pasien merasa dapat terlayani dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Andy Widiatmoko, "Analisis Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan", (Semarang : Universitas Diponegoro).
- BPJS. Minat Masyarakat pada JKN Masih Tinggi. [serial online]. 2014. [30 Juni 2015]. Available at : www.bpjs-kesehatan.go.id
- Budiastuti. Faktor-Faktor dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. [serial online]. 2002. [akses 2 Juli 2015]. Available at : <http://www/klinis.wordpress.com>. www.BPS.go.id , di unduh tanggal 20 Desember 2017
- Imam Santoso dan Harries Madiistriyatno. 2021. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Tangerang: Indigo Media.
- Indrasari, M. 2019. Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan. Surabaya: Unitomo Press.

- Kotler, P., & Keller, K. L. 2016. *MARKETING MANAGEMENT, THIRTEENTH EDITION* (B. Sabran, Trans. A. Maulana & Y. S. Haryati Eds.): Person Education.
- Kuncoro dan Mudrajad. 2009. *Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Mulyawan, Rahman. 2016. *Birokrasi dan Pelayanan Publik*. Bandung: Unpad Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ristiyantri Prasetyo dan John lhalauw. 2004. *Perilaku Konsumen*. Yogyakarta: PT Andi Offset. h. 21
- Sri Fitriani. 2014. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Melalui kepuasan Pasien Pengguna BPJS di Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. h.6
- Subagyo, Ahmad. 2010. *Marketing in Business*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sugiyono. 2003. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta. h. 47.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta. h. 11.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Jakarta: Alfabeta.
- Supardi. 1993. "Populasi dan Sampel Penelitian". *Jurnal UNISIA*, No. 17 Tahun XIII Triwulan VI – 1993.
- Syahrum dan Salim (ed.) *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, (Bandung: Citapustaka Media).
- Taufiqurokhman, S.et. al,. 2018. *Teori dan Perkembangan Manajemen Pelayanan Publik*. Tangerang: UMJ Press.
- Wahit Iqbal Mubarak. 2005. *Pengantar Keperawatan Komunitas 1*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Wahit Iqbal Mubarak. 2005. *Pengantar Keperawatan Komunitas 1*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Windhi A. *Pelayanan Kesehatan Sumber Terintegrasi ke BPJS Kesehatan*. [serial online] 2014. [akses 27 Mei 2023]. Available at : www.centoone.com
- Windhi A. *Pelayanan Kesehatan Sumber Terintegrasi ke BPJS Kesehatan*. [serial online] 2014. [akses 27 Mei 2023].
- BPJS. *Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial dan Asuransi Kesehatan Swasta*. [serial online] 2014. [akses 27 Mei 2023]. Available at : www.duwitmu.com
- Yin, Robert K. 2003. *Studi Kasus: Desain dan Metode*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.