HUBUNGAN KUALITAS LAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP BPJS KESEHATAN DI RSUD MANDAU

Amri Praidhi
Prodi S2 Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

Abstract

Patient satisfaction is a benchmark for the success of the performance of health services, this is seen from the suitability of expectations and reality received by patients in service. Mandau General Hospital provides health services for BPJS patients where the results of interviews with 20 BPJS inpatients showed that 7 patients (35%) stated that they were not satisfied. Information from Inpatient Services at Mandau General Hospital in 2015-2017 shows that AVLOS data declined in 2015 by 5.52 to 3.3 in 2016, BTO data decreased in 2016 by 48.3 to 39 in 2017. The purpose of this study was to determine the relationship service quality (Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy and the most related) to the satisfaction of BPJS inpatients in Mandau General Hospital. The research method is quantitative analytic observational with analytic cross-sectional study design, nonprobability sampling with purposive sampling method conducted on 164 inpatients of BPJS Health in Mandau General Hospital from September to December 2017 using questionnaires that have been tested. The obtained data were analyzed by univariate, bivariate and multivariate.

Quantitative research results show that the percentage of satisfied reliability is 63.4% (p = 0.160), satisfied responsiveness is 73.8% (p = 0.239), satisfied guarantee is 56.7% (p = 0.004), satisfied empathy is 51.8% (p = 0.0001), satisfied physical evidence is 47.6% (p = 0.0001).

The conclusion of this study shows that physical evidence is the most related dimension to the satisfaction of BPJS inpatients in Mandau General Hospital. It is recommended to establish a special team from the government or internal team of Mandau General Hospital in monitoring and maintaining hospital facilities and infrastructure, and also hold continuous hospital service accreditation.

Keywords: Quality of Service, Patient Satisfaction, Health BPJS

PENDAHULUAN

Terwujudnya keadaan sehat merupakan kehendak semua pihak, tidak hanya orang per orang atau keluarga, akan tetapi juga oleh kelompok dan bahkan oleh seluruh anggota masyarakat. Adapun yang dimaksudkan dengan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU No.36 Tahun 2009).

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien (Depkes RI, 2008). Parasuraman dalam (Nursalam, 2014) mengemukakan bahwa konsep mutu layanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah mutu layanan"SERVQUAL" (*responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *reliability)*. Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasaan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian Parasuruman, Zeithaml dan Berry dalam (Rangkuti, 2006) pada kelompok fokus (*focus group),* baik pengguna maupun penyedia jasa mengemukakan lima dimensi kualitas jasa. Kelima dimensi kualitas jasa tersebut adalah kehandalan (*reliability),* daya tanggap (*responsiveness),* jaminan (*assurance),* empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*). Bila jasa yang dinikmati konsumen ternyata lebih rendah dengan yang diharapkan konsumen, maka konsumen akan kehilangan minat terhadap pemberi jasa tersebut. Sebaliknya jika jasa yang mereka nikmati memenuhi atau melebihi tingkat kepentingan, mereka cenderung memakai kembali produk jasa layanan tersebut. (Rangkuti, 2008).

Kepuasan pasien rawat inap merupakan bagian terpenting dari rumah sakit. Hal ini disebabkan kualitas pelayanan Rumah Sakit akan lebih dirasakan langsung oleh pasien yang membutuhkannya karena kesan nyaman pasien muncul dari fasilitas, penampilan petugas serta kebersihan ruangan perawatan mereka. Kuncinya adalah memenuhi atau melebihi harapan pasien tentang mutu pelayanan yang diterimanya. Setelah menerima jasa pelayanan kesehatan, pasien akan membandingkan jasa yang dialami dengan dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dirasakan tidak sesuai dengan jasa yang diharapkan, maka pasien tidak puas dan akhirnya tidak akan loyal kepada rumah sakit. Namun jika jasa yang dirasakan memenuhi atau bahkan melebihi harapan pasien maka pasien akan puas dan tetap bersedia menjalin hubungan jangka panjang dengan rumah sakit serta menjadi pasien yang loyal kepada rumah sakit (Suprananto, 2011).
Sehubungan dengan penjelasan tersebut, beberapa mahasiswa telah melakukan penelitian yang berkaitan dengan kepuasan pasien. Sebagai contoh Slamet dan Wahyuddin (2005) dalam penelitiannya yang menguji tentang pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedis, dan penunjang medis terhadap kepuasan konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten. Tujuan penelitian adalah mengetahui seberapa besar dimensi service quality yang terdiri dari dimensi *resposiveness* (tanggapan), *assurance* (jaminan), *tangibles* (tampilan fisik) adalah fasilitas fisik, *empathy* (perhatian), *reliability* (kehandalan). Berdasarkan penelitian diatas diperoleh hasil bahwa dimensi responsiveness memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap pelanggan.

Menurut Sari (2015) dalam penelitiannya menyatakan ada perbedaan tingkat kepuasan antara pasien umum dan BPJS, dimana dari 37 responden pasien umum menyatakan puas sebanyak 37 (100%), sedangkan dari pasienBPJS hanya 66% saja yang menyatakan puas terhadap pelayanan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso, Wonogiri.

Menurut Riska (2016) dalam penelitiannya di RSUD I.A.MOEIS Samarinda kelas C terdapat perbedaan tingkat kepuasan antara pasien BPJS dengan Umum, dengan sampel 97 pasien BPJS dan 97 pasien umum, untuk pasien BPJS tingkat kepuasan pasien sebanyak 40 (41%) dan pasien yang tidak puas sebanyak 57 (59%), sedangkan untuk pasien umum yang puas berjumlah 80(82%) dan pasien yang tidak puas berjumlah 17(18%).

Berdasarkan latarbelakang diatas peneliti ingin melakukan penelitian yang bertujuan yntuk mengetahui hubungan kualitas layanan dengan kepuasan pasien rawat inap BPJS Kesehatan di RSUD Mandau Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini bersifat kuantitatif analitik observasional dengan desain Studi Penampang Analitik (*analytic cross-sectional*). Penelitian ini diadakan di RSUD Kecamatan Mandau pada September 2017 sampai dengan Desember 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien BPJS Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah kecamatan Mandau dan sampel diperoleh sebanyak 164 responden, dengan Metode penarikan sampel dilakukan secara

non probabilitas (pemilihan non random) dengan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dari populasi berdasarkan kriteria (*judgement*) tertentu. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer, dimana data langsung didapatkan dari pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau dengan menggunakan instrumen kuesioner yang berisi tentang hubungan kualitas dengan kepuasan pasien rawat inap BPJS yang berjumlah 25 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan releabilitas sebelumnya, kemudian kuesioner dibagikan kepada responden. Pengolahan data dilakukan dengan cara univariat dan bivariat.

HASIL

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil dan pembahasan tentang hubungan kualitas layanan dengan kepuasan pasien rawat inap BPJS Kesehatan di RSUD Mandau yang dilaksanakan pada September 2017 sampai dengan Desember 2017 diketahui diambil sampel sebanyak 164 responden, bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian responden berumur 41 – 50 tahun yaitu sebanyak 68 orang responden (41,4 %),berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 102 responden (62,2 %), dan sebagian responden berpendidikan tamat SMA sebanyak 84 (51,3%) lebih banyak responden yang rawat inap BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kecamatan Mandau.

Tabel 1
Hubungan Kualitas Jasa Layanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kecamatan Mandau Tahun 2017

	Tidak Puas		Puas		Total		
	n	%	N	%	n (%)		
1.Kehandalan							
Tidak Handal	33	55,0	27	45,0	60(100)	0,160	1,667 (0,879-3,162)
Handal	44	42,3	60	57,7	104(100)		
2.Daya Tanggap							
Tidak Tanggap	24	55,8	19	44,2	43(100)	0,239	1,621 (0,804 – 3,266)
Tanggap	53	43,8	68	56,2	121(100)		
3.Jaminan							
Tidak Terjamin	43	60,6	28	39,4	71(100)	0,004	2,665 (1,411 – 5,034)
Terjamin	34	36,6	59	63,4	93(100)		
4.Empati							
Tidak Empati	49	62,0	30	38,0	79(100)	0,0001	3,325 (1,751 – 6,313)
Empati	28	32,9	57	67,1	85(100)		
5.Bukti Fisik							
Tidak Baik	66	76,7	20	23,3	86(100)	0,0001	20,100 (8,938 – 45,203)
Baik	11	14,1	67	85,9	78(100)		
Jumlah	**77**	**47,0**	**87**	**53,0**	**164(100)**		

variabel independen yaitu variabel empati, jaminan dan bukti fisik. Hal yang sama juga terjadi pada hasil multivariat diperoleh 2 variabel independen yang

Analisa Bivariat

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan kualitas jasa layanan dengan kepuasan pasien BPJS Kesehatan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau tahun 2017 dengan Uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 0{,}05$, CI; 95 % dan POR > 1/POR < 1 berhubungan secara signifikan yaitu variabel empati dan bukti fisik.

A. Bukti Fisik

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa bukti fisik berhubungan sebab akibat dengan kepuasan pasien rawat inap BPJS kesehatan. Bukti fisik yang dilihat dalam penelitian ini adalah berupa ruangan rawat inap seperti plafon atap masih ada yang bocor, peralatan yang digunakan seperti tempat tidur beberapa masih model lama, ada beberapa yang rusak seperti remot, tombol emergency dan . Pasien yang dirawat diruang rawat inap sebagian besar menyatakan bukti tidak baik yaitu ruangan yang masih kurang nyaman, pendingin ruangan yang tidak berfungsi dengan maksimal, serta kamar mandi yang kurang bersih hal ini mungkin dikarenakan RSUD adalah milik pemerintah dan membutuhkan proses yang panjang untuk memperbaikinya. Jika pasien merasa tidak nyaman dengan ruangan rawatannya maka pasien akan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan walaupun tenaga kesehatan sudah memberikan pelayanan yang baik tanpa membeda-bedakan pasien dari kelas BPJSnya.

B. Empati

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa empati berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap BPJS kesehatan. Empati yang diberikan oleh tenaga pelayanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, jika tenaga pemberi pelayanan memberikan empati terhadap penyakit yang sedang diderita oleh pasien, maka pasien akan merasa sangat senang dan akan puas dengan pelayanan yang diberikan. Tetapi karena rasio dari petugas pemberi pelayanan tidak sesuai dengan pasien yang dirawat, sehingga membuat petugas terlihat kurang empati terhadap pasien dan pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

KESIMPULAN

Proporsi kepuasan pasien rawat inap BPJS Kesehatan mayoritas menyatakan puas walaupun masih ada responden yang menyatakan tidak puas, proporsi kepuasan pasien rawat inap BPJS Kesehatan yang menyatakan tidak puas yaitu sebesar 77 orang (47 %)

Variabel independen yang mempunyai hubungan sebab akibat dengan kepuasan pasien rawat inap BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kecamatan Mandau Tahun 2017 adalah:

Pasien rawat inap BPJS kesehatan yang menyatakan empati lebih berpeluang 4,2 kali menyatakan pelayanan kesehatan puas dibandingkan dengan pasien yang menyatakan tidak empati (C.I 95%: POR = 1,765-9,794).

Pasien rawat inap BPJS kesehatan yang menyatakan bukti fisik tidak baik lebih berisiko 22,6 kali tidak puas dibandingkan dengan pasien yang menyatakan bukti fisik baik (C.I 95%: POR = 9,404-54,451)

SARAN

Kepada tenaga medis baik dokter, bidan, perawat, dan tenaga penunjang turut aktif memberikan laporan mengenai kondisi ruangan kepada petugas sarana dan prasarana untuk

segara di tindak lanjuti agar segera dilakukan perbaikan, sehubungan petugas kesehatan yang lebih sering berkontak langsung dalam keseharian kerja di ruangan layanan dan perawatan.

Rumah Sakit diharapkan membentuk dan menggiatkan tim perbaikan dan perawatan sarana dan prasarana rumah sakit secara khusus untuk memonitor kerusakan dan perbaikan sarana dan prasarana rumah sakit.

Dalam upaya meningkatkan rasa empati, cepat tanggap, jaminan, dan handal dalam memberikan pelayanan kepada pasien ataupun keluarga pasien perlu dilakukan pelatihan atau diklat secara berkala kepada tenaga Dokter, Perawat dan Non Medis sehingga dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan kepuasan pasien.

Meningkatkan pelayanan dan keramah-tamahan petugas kepada pasien ataupun keluarga dengan melakukan 5S (Senyum, Salam, Sapa, Santun dan Sopan) serta membuat slogan 5S ini disetiap ruangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih ditujukan kepada Ketua STIKes dan ketua Prodi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru yang selaalu memberikan dukungan dan semangat.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, T. 2006. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit.* Jakarta: Universitas Indonesia Press.

Azwar, A (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi Ketiga, Binapura Aksara Publisher, Jakarta

Djuhaeni, Henni & Woeryantari. (2012). *Perencanaan Fisik dan Arsitektur Rumah Sakit*. FK-Universitas Padjadjaran Bandung. Bandung

Depkes, RI (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Direktoran Jenderal Bina Pelayanan Medik.

Fajria, Farida dan Listyorini, (2013), Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Nilai Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Kepuasan Pelanggan Sebagai Variabel Interventing Pada Gracia Skin Clinik Semarang, (*http:/www.ejournal-S1 Undip.ac.id/ index.phb/ jlab /article/download/ 3062/2921*, diakses 14 Agustus 2017).

Griffin, Jill. (2003). Customer Loyalty : Menumbuhkan & Mempertahankan Terjemahan oleh Dwi Kartini Y, 2009. Jakarta : Erlangga.

Gunawan & Djati. (2011). Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi Pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja – Bali). Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan, Vol.13, No.1,32-39.

Hardina, dkk. (2012) *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Daya Makasar*. Diakses dari: http // Repository.Unhas, ac.id. Diakses tanggal 3 Maret 2017.

Imelda, S dan Nahrisah, E. 2015. *Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap Dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Di RSUP Adam Malik Medan (Studi Perbandingan Antara Pasien Umum Dan Pasien BPJS)*. Medan. Vol.3. No.#

Jasfar, Farida. 2005. Manajemen Jasa. Ghalia Indonesia : Bogor

Kesumawatie, M.I. (2008). Pengaruh Kualitas Layanan dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Terhadap Loyalitas. Jurnal Media Mahardika Vol. 7 No. 1.

Kotler, Amstrong. 2007. *Dasar-dasar Pemasaran.* Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta : PT.Prehallindo

Kotler dan Keller. 2007. *Manajemen Pemasaran.* Jilid 1. Alih Bahasa oleh Benyamin Molan. Edisi 12. Jakarta: PT Indeks.

Lapau, (2015). *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi : kedua. IKAPI DKI Jakarta.

Laksono, I.M (2008). Analisis Kepuasan dan Hubungan Dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes. Tesis tidak diberikan. Program Pasca Sarjana Universitaas Diponegoro, Semarang.

Nova Fitra, R. (2010). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakata Tahun 2010*.

Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional.* Jakarta: Salemba Medika.

Pohan. (2006). *Jaminan Mutu Layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan* .Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Rangkuti, F. (2008). *Measuring Customer Satisfaction: Gaining Customer, Relationship Strategi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Rosada, A. (2013). *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien ASKES Sosial di Poliklinik Penyakit Dalam RS. Kusta Dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2013*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sriwijaya, Palembang.

Rusady MA. *Peranan BPJS Kesehatan dalam peningkatan pelayanan kesehatan. BPJS Kesehatan*: Rakerkesnas; 2017.

Rachmadi. (2008*). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Kabupaten Karimun*. TAPM. Jakarta : Universtias Terbuka

Riska, D, S. 2016. *Perbedaan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien PenggunaBPJS Dan Non BPJS Di RSUD I. A. Moeis Samarinda. Jurnal[SerialOnline].* Samarinda : Universitas Mulawarman.

Suaib. (2013). *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*. FKM Universitas Hassanudin. Makassar

Sabarguna, (2009) Enterprise Resoutce planning di rumah sakit. Jakarta; Sagung Seto

Sabarguna, BS. (2008). Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta : Sagung Seto.

Sari, PA., (2015).*Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD DR Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2015*. Skripsi.Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Supranto. (2011). Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Rineka cipta : Jakarta

STIKes Hang Tuah, (2013), Panduan Karya Ilmiah Magister, Pekanbaru.

Tjiptono, Fandy. 2007. Pemasaran Jasa. Bayumedia Publishing: Malang, Jawa Timur.

Tjiptono, Fandy & Chandra, Gregoius (2011), Service, Quality & Satisfaction, Yogyakarta, Penerbit Andi.

Tjiptono, Fandy & Chandra, Gregoius (2012), Pemasaran Strategik, Yogyakarta, Penerbit Andi.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009

Wahyudi, D. (2012). *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Rumah Sakit terhadap Kepuasan Pasien di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. FEKON Universitas Janabadra. Yogyakarta.

Wiyono, Aziz Slamet dan M. Wahyuddin. (2005). *Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten*.DAYASAING, 8 (2). Pp. 1-4.ISSN 1411-342