

Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat	Vol. 2 No. 1	Edition: November 2020 – April 2021
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JIKM	
Received: 23 Oktober 2020	Revised: 28 Oktober 2020	Accepted: 28 Oktober 2020

ANALISIS PERBEDAAN KUALITAS PELAYANAN PADA PASIEN BPJS DAN PASIEN UMUM DI UNIT RAWAT INAP RSUD TUAN RONDAHAIM PAMATANG RAYA

Angge Ayune Aderia Saragih, Elisabeth Dame Manalu, Peny Ariani
 Institut Kesehatan DELI HUSADA Delitua
 e-mail : anggesaragih1991@gmail.com

Abstract

Different levels of service can affect the health of patients, so it is important to see the quality of inpatient services. This study aims to analyze the differences in the quality of service for patients with insurance and social security care and general patients care in the Inpatient Unit at Tuan Rondahaim Hospital Pamatang Raya. The type of research is quantitative research with cross sectional study approach. The research sample consisted of 60 people. Statistical analysis used the t-independent test at 95% confidence level ($p < 0.05$). The results showed that were differences in service procedures ($p = 0,000$), facilities and infrastructure ($p = 0,000$), professionalism ($p = 0,000$), reputation ($p = 0,000$), attitude ($p = 0,000$), reliability ($p = 0,000$), service improvement ($p = 0,000$) and patient satisfaction ($p = 0,000$) for patients with insurance and social security care and general patients care in the inpatient unit. The Conclusion conducted that there are differences in service procedures, facilities and infrastructure of professionalism, reputation, attitude, reliability, service improvement and patient satisfaction in patients with insurance and social security care and general patients care in the inpatient unit at Tuan Rondahaim Hospital Pamatang Raya. Hospitals must be improve the quality of service for BPJS patients from the aspects of service procedures, professionalism, attitudes, reliability, and service improvements through increasing the role and performance of medical personnel by providing training and increasing skills. Improve the quality of service in the reputation aspect by improving service excellence, adding and repairing existing facilities and infrastructure at the hospital.

Keywords: *Service Quality, BPJS Patients, General Patients*

1. PENDAHULUAN

Berkualitasnya suatu pelayanan kesehatan oleh para pelanggan yang merasakannya akan dapat tercapai jika semua hal tersampaikan lebih dari harapan kepada para penggunanya.

Penilaian pengguna jasa pelayanan akan ditujukan kepada substansi pesan yang disampaikan, cara penyampaiannya dan kualitas jasa yang diterima para pemakainya (Muninjaya, 2015).

Pengaturan penyelenggaraan rumah sakit ditegaskan dalam pasal 3 ditujukan agar akses mudah dalam hal pelayanan kesehatan didapatkan oleh masyarakat, keselamatan pasien dapat dilindungi, sumber daya manusianya, masyarakat, serta lingkungan dari rumah sakit, mutu dan standar pelayanan dapat ditingkatkan, kepastian hukum bagi pasien, masyarakat, sumber daya manusia di rumah sakit dapat terjaga. Namun pada kenyataannya masih ada rumah sakit yang dirasakan oleh pasien berbelit-belit, tidak profesional dan terkesan lamban dalam memberikan pelayanan (Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009).

Pengukuran kualitas jasa oleh pemakai dikaitkan dengan outcome, process dan image tentang jasa tersebut. Dimensi kualitas pelayanan kesehatan menurut Gronroos (1993) ada 3 proses yaitu (1) *Technical Quality* merupakan suatu komponen yang ada kaitannya bagi kualitas *output* (keluaran) jasa yang oleh pelanggan dapat dirasakan, yaitu *Professionalisma and skills*, (2). *Image-related dimension* adalah komponen yang berhubungan dengan suatu pelayanan terkait masalah reputasi, citra umum serta daya tarik, terdiri dari *Reputation and Credibility*, dan (3) *Functional Quality* yaitu yang ada kaitannya dengan cara penyampaian suatu jasa atau proses pelayanan yang berkualitas, terdiri dari sikap dan perilaku, aksesibilitas dan fleksibilitas, keandalan dan

kepercayaan, perbaikan layanan dan serviscap.

Dari data Rumah Sakit Tuan Rondahaim dapat dilihat kinerja pelayanan kesehatannya melalui BOR (*Bed Occupancy Rate*) pada tahun 2017 yaitu 0,11%, tahun 2018 sebesar 23,67% dimana parameter yang ideal adalah antara 60%-85%. Kunjungan pasien BPJS di 2017 yaitu 1526, 2018 ada 1588, 2019 terdapat 1646 dan pada bulan januari sampai february tahun 2020 berjumlah 228 orang pasien, sedangkan data kunjungan pasien umum dari 2017-2019 adalah 326, 342, dan 412 orang serta pada bulan januari sampai february tahun 2020 pada pelayanan Unit Rawat Inap berjumlah 68 orang pasien (Profil RSUD Tuan Rondahaim Pamatang Raya, 2020).

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif pendekatan rancangan cross sectional study. Populasi/objek penelitian yaitu semua pasien kepesertaan BPJS dan pasien umum yang datang serta melakukan kunjungan dan tercatat di unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Tuan Rondahaim. Untuk populasi pasien BPJS berjumlah 108 orang dan pasien umum berjumlah 30 orang. Kriteria inklusi sampel adalah Pasien BPJS dan umum rawat inap hari kedua, dengan baik dapat melakukan komunikasi dengan peneliti, pasien usianya 17 tahun keatas, dengan mudah dan lancar

bisa membaca dan menulis, kondisi kesadarannya baik serta tidak terganggu, tidak menderita gangguan jiwa dan bersedia ikut dalam penelitian dan menanda tangani informed consent. Sampel berjumlah 60 pasien yang terdiri dari masing-masing 30 orang pasien BPJS dan pasien umum. Digunakan uji t tidak berpasangan dalam melakukan analisis data pada taraf kepercayaan 95% ($p < 0,05$).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini tersaji dibawah ini yang terdiri dari karakteristik yang menggambarkan ciri-ciri ke khasan dari responden yaitu umur, jenis kelamin, dan pendidikan serta dilanjutkan dengan analisis bivariante dan pembahasan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien BPJS dan Umum

Responden	BPJS		Umum	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Umur				
≤ 30 tahun	10	33,3	19	63,3
> 30 tahun	20	66,7	11	36,7
Total	30	100	30	100
Jenis Kelamin				
Laki-laki	16	53,3	22	73,3
Perempuan	14	46,7	8	26,7
Total	30	100	30	100
Pendidikan				
Tamat SMP	4	13,4	1	3,3
Tamat SMA	19	63,3	20	66,7
Tamat				

Akademi/PT	7	23,3	9	30,0
Total	30	100	30	100

Tabel 1 hasil analisis karekteristik sampel penelitian pada pasien BPJS mayoritas berada di rentang kelompok umur > 30 tahun yaitu berjumlah 20 orang (66,7%), pada pasien umum mayoritas berada pada rentang umur ≤ 30 tahun sebanyak 19 orang (63,3%), jenis kelamin pada pasien BPJS mayoritas yang dirawat adalah pasien laki-laki yaitu ada 16 orang (53,3%) sedangkan pada pasien umum mayoritas juga laki-laki sebanyak 22 orang (73,3%), pendidikan pada pasien BPJS mayoritas tamat SMA sebanyak 19 orang (63,3%) dan pada pasien umum mayoritas juga tamat SMA sebanyak 20 orang (66,7%).

Tabel 2. Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan

Variabel	t-Hitung	P-value	Bed a Mean
Prosedur Pelayanan	7,115	0,00	3,80
Sarana dan Prasarana	7,234	0,00	3,33
Profesionalisme	8,244	0,00	3,90
Reputasi	7,397	0,00	3,26
Sikap	7,572	0	7
Keandalan	7,423	0,00	3,30
Perbaikan Layanan	6,977	0,00	3,36
Kepuasan	8,649	0,00	3,66

Pasien	0	7
	0,00	4,10
	0	0

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian menunjukkan untuk prosedur pelayanan diperoleh nilai probabilitas yaitu sebesar 0,000 yang masih dibawah tingkat kemaknaan alpha 0,05 ($p < \alpha$) artinya terdapat perbedaan secara signifikan prosedur pelayanan. Sejalan pada penelitian Farianita (2016) yang mendapatkan hasil secara meyakinkan bahwa persepsi prosedur pelayanan ada hubungan terhadap kepuasan pasien BPJS. Sareong, dkk (2013) dan Firdaus (2013) juga mendukung hasil penelitian ini, dimana didapatkan bahwa secara nyata prosedur pelayanan berhubungan dengan kepuasan pasien.

Standar pelayanan oleh Ridwan dan Ahmad (2010) adalah pemberi dan atau penerima layanan wajib menaatinya yang merupakan suatu ukuran baku pada proses penyelenggaraan layanan. Standar yang harus dipenuhi oleh rumah sakit yaitu salah satunya adalah prosedur pelayanan. Oleh pemberi dan penerima layanan, prosedur pelayanan merupakan suatu komponen yang baku termasuk hal pengaduan.

Untuk sarana dan prasarana diperoleh nilai $p = 0,000$ artinya terdapat perbedaan secara signifikan sarana dan prasarana pada pasien BPJS dan pasien umum. Khadijah (2016)

mendapatkan hasil bahwa faktor yang mendukung kualitas pelayanan yaitu sarana mempengaruhi kualitas pelayanan rawat inap, kemudian Nugroho (2011) memperoleh hasil yaitu kepuasan pasien umum dipengaruhi oleh fasilitas. Hasil penelitian Hardiansyah (2014) menyatakan tingkat kepuasan pada aspek Tangible pasien Askes dan Non Askes memperlihatkan perbedaan secara nyata.

Standar layanan adalah ukuran standar dalam penyediaan layanan yang harus ditaati oleh penyedia layanan dan / atau penerima. Sarana dan prasarana juga merupakan diantaranya aspek standar layanan yang wajib terpenuhi di rumah sakit. Penyelenggara pelayanan publik harus menyediakan sarana dan prasarana yang memadai dan adekuat yang merupakan titik tolak sarana dan prasarana (Ridwan dan Ahmad, 2010).

Moenir (2010) faktor-faktor yang mendukung pelayanan salah satunya dipengaruhi oleh faktor sarana. Faktor sarana dan prasarana memberikan peranan yang penting dalam mendukung pelayanan di rumah sakit. Contohnya sarana prasarana yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas oleh petugas medis di unit rawat inap. Alat bantu dan fasilitas lain yang melengkapi seperti fasilitas komunikasi merupakan bagian dari sarana ini.

Profesionalisme diperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti ada perbedaan profesionalisme pada

pasien BPJS dan umum. Sejalan dengan penelitian Khadijah (2016) bahwa kualitas pelayanan rawat inap dipengaruhi faktor kualitas pelayanan yaitu keterampilan tugas. Hardiansyah (2014) juga menyatakan pada aspek Assurance tingkat kepuasan pasien memiliki perbedaan pada pasien Askes dan Non Askes.

Profesionalisme yaitu keyakinan akan ketertiban dalam memberikan layanan berlandaskan pada kaidah ilmiah dan profesional serta tidak berlawanan dengan norma yang berlaku di masyarakat yang bersifat bertanggungjawab, inovasi, kreatifitas, dan optimism yang besar (RSUD Tuan Rondahaim, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Widyarini (2005) bahwa profesionalisme dari petugas medis sangat diperlukan dalam usaha penyembuhan penyakit pasien.

Nugroho (2011) menyatakan aspek peranan sebagai pegawai inti dari rumah sakit diemban oleh tenaga kesehatan. Berkaitan dengan dasar bagi masyarakat yang akan melakukan kunjungan ke rumah sakit yaitu ingin memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu profesionalisme bagi tenaga kesehatan di rumah sakit sangat diperlukan. Kepuasan pasien yang berobat atau berkunjung berkaitan secara jelas pada adanya dokter, perawat, dan petugas lainnya di rumah sakit.

Reputasi diperoleh nilai signifikansi 0,000 berarti perbedaan secara nyata ada pada pasien BPJS dan umum. Sejalan dengan

penelitian Simanjuntak (2017) mendapatkan hasil reputation mempunyai hubungan yang kuat terhadap utilitas Puskesmas yaitu sebesar 0,798 dengan $\rho=0,001 < \alpha= 0,05$ dan dapat diinterpretasikan semakin tinggi reputation maka akan terjadi peningkatan utilitas Puskesmas. Pertiwi (2017) yang mendapatkan hasil bahwa pasien yang menggunakan BPJS dan umum pada aspek dimensi efektivitas dan efisiensi pelayanan memperlihatkan tingkat perbedaan secara jelas.

Gronroos (1993), memaparkan tiga dimensi kualitas pelayanan, salah satunya Image-related dimension adalah komponen yang berkaitan dengan reputasi, citra umum dan daya tarik suatu pelayanan. Reputasi baik dan dapat dipercaya merupakan hal yang benar sebagai suatu institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan adalah hal yang diyakini oleh pasien. Pada penelitian Kandemir (2017) menunjukkan bahwa reputasi pelayanan kesehatan berdampak pada sikap dan perilaku masyarakat dan berperan penting serta mempengaruhi kesinambungan dalam memilih rumah sakit.

Untuk sikap diperoleh nilai $p= 0,000$ yaitu terdapat perbedaan secara nyata pada aspek sikap. Sejalan dengan penelitian Simanjuntak (2017) bahwa attitudes mempunyai hubungan yang kuat terhadap utilitas Puskesmas yaitu sebesar 0,662 dengan $\rho=0,001 < \alpha= 0,05$ dan berpola positif, artinya semakin

tinggi attitudes maka akan terjadi peningkatan utilitas Puskesmas.

Salah satu dimensi kualitas pelayanan yaitu Functional Quality yang berarti komponen yang kaitannya pada mutu dalam menyampaikan jasa atau proses layanan, yaitu sikap dan perilaku. Pemaparan sikap dan perilaku staf akan dirasakan oleh pasien. Dokter dan paramedik sudah melayani dengan baik atau belum pasti akan dapat dirasakan oleh pasien. Para pengguna pelayanan kesehatan mengatasi keluhan sakitnya sangat dibantu oleh keadaan yang ditunjukkan oleh sikap dan perilaku positif staf (Gronroos, 1993). Menurut Sugiono, Maidin dan Irwandy (2013), bahwa ada hubungan antara sikap (attitudes) dalam pemanfaatan pelayanan rawat inap di rumah sakit dengan hasil p -value = 0,001.

Pegawai terhadap konsumen yang dengan penuh perhatian dan dilandasi dengan sikap tegas merupakan suatu empathy, dengan indikator: Petugas kesehatan bersikap sabar dan tulus dalam memberikan pelayanan serta tanpa mengharap imbalan. Petugas bersikap adil, tidak ada membedakan dan dengan adanya sikap terbuka dalam pemberian layanan yang baik untuk pasien (Pasolong, 2007).

Keandalan diperoleh nilai p = 0,000 menjelaskan ada perbedaan keandalan. Sejalan dengan Simanjuntak (2017) yaitu reliability mempunyai hubungan yang sangat kuat sebesar 0,803 dengan ρ = 0,001.

Penelitian Rachmawati (2010) menunjukkan Reliability memiliki pengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Zeithaml, Parasuraman, Berry, dalam Pasolong (2007) reliability dicirikan oleh kemampuan dan keandalan untuk memberikan layanan yang sesuai dan benar dan dapat diandalkan; dengan lima indikator yaitu kedisiplinan petugas, tanggung jawab, ketepatan waktu dan tindakan cepat, dalam melayani pasien pegawai selalu dalam keadaan siap sedia.

Aspek perbaikan layanan nilai p = 0,000 juga memiliki perbedaan. Penelitian Pertiwi (2017) mendapatkan hasil bahwa ada perbedaan pelayanan yang berorientasi pada pasien.

Menurut Nursyamsiah dan Vigorstin (2011) bahwa Service recovery berpengaruh langsung kepada loyalitas pelanggan dengan nilai F sebesar 18,481 dengan signifikan dibawah 0,05. Satrinegara (2014), pasien puas jika harapan-harapan dan kemauan mereka terpenuhi dan dicapai saat menerima layanan di rumah sakit. Dengan mengutamakan atau memprioritaskan pasien yang dilayani (client oriented), maka kepuasan akan tinggi dan manfaat yang diperoleh rumah sakit akan besar.

Untuk kepuasan pasien diperoleh nilai p = 0,000 artinya terdapat perbedaan. Didukung oleh Trisnawati (2015), bahwa kepuasan responden memiliki perbedaan secara jelas pada pasien Askes dan JKN (p = 0,004 dan CI 95%). Sari (2015), mendapatkan hasil bahwa

jika dibandingkan dengan pasien BPJS, tingkat kepuasan pasien umum adalah lebih baik.

Menurut Yuniarti (2015) Kepuasan pasien sangat penting bagi penyedia layanan kesehatan atau rumah sakit. Dengan meningkatkan kualitas kepuasan pelanggan maka rumah sakit bisa bertahan dalam persaingan global, baik rumah sakit milik pemerintah atau swasta sebaiknya lebih kompetitif.

Pasien akan puas dengan layanan yang diberikan jika dalam proses pemberian pelayanan selalu mengutamakan kepentingan pasien sehingga semua yang diberikan sesuai dengan apa yang mereka harapkan atau persepsikan. Terpenuhinya kebutuhan pasien akan mencerminkan tingkat kepuasan pasien. Kebutuhan pasien yang sering diharapkan adalah keamanan pelayanan, harga dalam memperoleh pelayanan, ketepatan dan kecepatan pelayanan kesehatan (Rama, 2011).

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat ditarik yaitu ada perbedaan prosedur pelayanan, sarana dan prasarana, profesionalisme, reputasi, sikap, keandalan, perbaikan layanan dan kepuasan pasien pada pasien BPJS dan pasien umum di unit rawat inap RSUD Tuan Rondahaim Pamatang Raya ($p= 0,000$).

DAFTAR PUSTAKA

- Farianita, R., (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Peserta BPJS terhadap Pelayanan Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit TK.III Bhakti Wira Tamtama Semarang.
- Firdaus, Z., (2013). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Surakarta. Surakarta.
- Gronroos, C., (1993). *A Service Quality Model and Its Marketing Implications*.
- Hardiyansyah, A., (2014). Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Askes dan Non-Askes terhadap Pelayanan di Kelas I Mawar RS PMI Bogor.
- Kandemir, A. G. A., Işık, O., (2017). *The Hospital Preferences And Effect Of Corporate Reputation And Behaviours Of Turkish Health Service Consumers*.
- Khadijah, N. I., (2016). Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit La Temmamala Kabupaten Soppeng.
- Moenir. 2010. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Bumi Aksara. Jakarta.
- Muninjaya, A. A. G., 2015. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Edisi 2. EGC. Jakarta.
- Nugroho, S., 2011. Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Umum Di Balai Pengobatan Umum Puskesmas

- Wonopringgo Kabupaten
Pekalongan. Semarang.
- Nursyamsiah, S., dan Virgostin, D. O., (2011). Pengaruh Service Recovery Terhadap Loyalitas yang Dimediasi Kepuasan Pelanggan. Jakarta.
- Pasolong, H., (2007). Teori Administrasi Publik. Alfabeta. Bandung.
- Pertiwi, A.Y.N., (2017). Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan pada Pasien BPJS dan Pasien Umum terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Kota Surakarta.
- Rachmawati, H, W., (2010). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen di Laboratorium Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Surakarta.
- Rama, (2011). *A Study on Satisfication of Patients With Reference To Hospital Services. International Journal of Business Economic and Management Research.*
- Ridwan, J., dan Achmad, S. S., (2010). Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Pelayanan Publik. Novosli Press. Yogyakarta.
- Rumah Sakit Umum Daerah Tuan Rondahaim, (2020). Profil RSUD Tuan Rondahaim Pamatang Raya Kabupaten Simalungun.
- Sareong, Kiki Miranty, dkk., 2013. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Rantepao Kabupaten Toraja Utara. Makassar.
- Sari, P.A., (2015). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Surakarta.
- Satrinegara, M.F., (2014). Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. Salemba Medika. Jakarta.
- Simanjuntak, S.J., 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Utilitas Puskesmas bagi Pasien Rawat inap di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Baru Kecamatan Sibolangit tahun 2017.
- Sugiono, F, E., Maidin, A, M., Irwandy., (2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Pemanfaatan Kembali Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- Sugiyono, (2013). Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis, dan Disertasi. Alfabeta. Bandung.
- Trisnawati, K., (2015). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan PNS pada Masa Pelaksanaan Askes dan JKN di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Tesis, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, Indonesia.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Widyarini, N. M. M., (2005). Makna Profesionalisme Perawat dalam Perspektif Pasien. Universitas Guna Darma. Jakarta.

Yuniarti, S., (2015). Hubungan antara Kualitas Pelayanan Rumah Sakit dan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Ruang Perawatan RSUD Sultan Syarif Alkadrie Kota Pontianak.