

TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP BPJS KESEHATAN KELAS III TERHADAP PELAYANAN DI RUMAH SAKIT AVICENNA BIREUEN

Meri Lidiawati ⁽¹⁾, Raihan Utari ⁽²⁾

^{1,2} Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama,
Aceh Besar

e-mail: merilidyawati_fk@abulyatama.ac.id

ABSTRACT

Hospital according to the WHO Expert Committee on Medical Care Organizations A comprehensive part of a medical organization that functions to provide comprehensive health services to the community, both curative and rehabilitative. In the era of Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), all Indonesian people registered through the Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) are entitled to health services. This is the Indonesian government's effort to take care of the health rights of each individual Indonesian society. The purpose of this study was to determine the level of satisfaction of the class III BPJS inpatients at Avicenna Bireuen Hospital. The research method used is quantitative quantitative with cross sectional approach. After data analysis, it was obtained that the most respondents were satisfied (89.2%) based on the direct evidence dimension. Satisfied (82.8%) based on the reliability dimension. Satisfied (79.6%) based on the responsiveness dimension. Satisfied (88.2%) based on the proof of guarantee dimension. Satisfied (73.1%) based on the dimensions of evidence of empathy. The highest respondent in the world who is satisfied (83.9%) with the level of patient satisfaction at Avicenna Hospital, Bireuen District.

Keywords: BPJS, Satisfaction Level, Hospital

ABSTRAK

Rumah Sakit menurut WHO Expert Committee on Organization of Medical Care adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitative. Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), seluruh rakyat Indonesia yang terdaftar melalui Badan Pengelola Jaminan Nasional (BPJS) Kesehatan berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini adalah upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi hak kesehatan tiap individu masyarakat Indonesia. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap BPJS kesehatan kelas III di Rumah Sakit Avicenna Bireuen. Metode penelien yang dipakai adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan Cross sectional. Setelah dianalisis data yang didapatkan Responden terbanyak menyatakan puas (89.2%) berdasarkan dimensi bukti langsung. Menyatakan puas (82.8%) berdasarkan dimensi kehandalan. Menyatakan puas (79.6%) berdasarkan dimensi ketanggapan. Menyatakan puas (88.2%) berdasarkan dimensi bukti jaminan. Menyatakan puas (73.1%) berdasarkan dimensi bukti empati. Responden terbanyak menyatakan puas (83.9%) terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireuen.

Kata kunci: BPJS, Tingkat Kepuasan, Rumah Sakit

Pendahuluan

Rumah Sakit menurut WHO Expert Committee On Organization Of Medical Care adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial (Purnomo, 2016).

Pada BPJS kesehatan sendiri dibagi 3 kelas yaitu fasilitas BPJS kelas I, fasilitas BPJS kelas II dan fasilitas BPJS kelas III. Pada fasilitas kelas I mendapatkan fasilitas ruang rawat inap dengan sesuai dengan kelas yang dipilih yaitu peserta akan mendapatkan kamar kelas I untuk dirawat. Fasilitas kelas II juga diberikan sesuai hak nya mendapatkan kamar rawat kelas II dan Fasilitas kelas III ini merupakan kelas paling bawah dengan iuran yang terjangkau dan menjadi pilihan masyarakat untuk kelas ekonomi bawah (BPJS, 2020).

Kepuasan pasien adalah cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien yang diterima di setiap rumah sakit. Makin sempurna kepuasan tersebut makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Dalam pola interaksi sosial persepsi pasien sangat berperan penting dalam menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Berdasarkan persepsi ini timbul kesan pasien terhadap rumah sakit yang selanjutnya dapat disebut sebagai kualitas pelayanan rumah sakit. Kesan yang didapat dibangun atas persepsi masing-masing individu yang berelasi (Supartiningih, 2013).

Kajian Pustaka Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak pada jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi profitabilitas rumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan pelayanan yang diberikan (Arifin, 2013).

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor yang mempengaruhi perasaan puas pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu (Radito, 2014):

1. Sikap pendekatan staf pada pasien yaitu sikap staf terhadap pasien ketika pertama kali datang di rumah sakit.
2. Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada di rumah sakit.
3. Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit.
4. Waktu menunggu yaitu berkaitan dengan waktu yang diperbolehkan untuk berkunjung maupun untuk menjaga dari keluarga maupun orang lain dengan memperhatikan ruang tunggu yang memenuhi standar rumah sakit antara lain: ruang tunggu yang nyaman, tenang, fasilitas yang memadai misalnya televisi, kursi, air minum dan sebagainya.
5. Fasilitas umum yang lain seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan minuman, privasi dan kunjungan. Fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan

terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan dan minuman yang disediakan dan privasi ruang tunggu sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di rumah sakit.

6. Fasilitas ruang inap untuk pasien yang harus rawat. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien mengenai ruang rawat inap yang dikehendakinya.

Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang disebut BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial nasional dan program BPJS kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dibentuk dan resmi mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014. Peserta BPJS adalah setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia yang telah membayar iuran. (Widada et al., 2017).

Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 4 Undang Undang No 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Kemenkes RI, 2009).

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi

bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Metode

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan Cross sectional.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan yaitu semua pasien BPJS yang menjalani rawat inap kelas III di Rumah Sakit Avicenna Bireuen.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien BPJS yang menjalani rawat inap kelas III di Rumah Sakit Avicenna Bireuen. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan metode accidental sampling yaitu semua pasien BPJS yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria Sampel

1. Kriteria inklusi:
 - a. Pasien pengguna BPJS yang dapat berkomunikasi dengan baik.
 - b. Pasien yang menggunakan BPJS yang dirawat inap kelas III.
2. Kriteria eksklusi: Pasien gawat darurat dan ICU yang menggunakan BPJS.

Berdasarkan kriteria di atas, didapatkan sampel sebanyak 93 pasien berdasarkan kriteria inklusi.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Avicenna Bireuen pada bulan April-Juni 2020.

Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan frekuensi masing-masing

variabel, baik variabel dependen maupun variabel independen. Data yang diperoleh dari hasil pembagiam koesioner dikumpulkan dan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi untuk melihat presentase yang didapat.

$$P = \frac{f1}{n} \times 100\%$$

P : presentase.
 f : frekuensi.
 n : jumlah sampel.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pasien

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Umur	12 -17	9
		18 - 40	46
		41 - 65	38
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	39
		Perempuan	54
3.	Pekerjaan	IRT	18
		Mahasiswa/Pelajar	15
		Petani/Buruh	29
		Wiraswasta	23
		Belum bekerja/Pengangguran	8
4.	Pendidikan	SD	5
		SMP	28
		SMA	53
		Perguruan Tinggi	7
		Total	93

Tabel 2. Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien

No	Kepuasan Pasien	n	%
1	Dimensi Bukti Langsung	Sangat Puas	2
		Puas	83
		Puas	89,2
		Cukup Puas	8
		Tidak Puas	0
			2,2%
			8,6%
			0%

No	Kepuasan Pasien	n	%
2	Dimensi Ketanggapan	Sangat Tidak Puas	0
		Sangat Puas	12
		Puas	74
		Puas	79,6
		Cukup Puas	7
		Tidak Puas	0
		Sangat Tidak Puas	0
		Tidak Puas	0
		Puas	0
		Puas	0
3	Dimensi Jaminan	Sangat Puas	1
		Puas	82
		Puas	88,2
		Cukup Puas	10
		Tidak Puas	0
4	Dimensi Empati	Sangat Puas	10
		Puas	68
		Puas	73,1
		Cukup Puas	15
		Tidak Puas	0
			16,1
			0%
			0%
			0%
			0%
Total		93	100
			%

Tabel 3. Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kelas III yang Menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit Avicenna Bireuen

Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kelas III		n	(%)
Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kelas III	Sangat Puas	5	5,4
	Puas		%

Puas	78	83,9%
Cukup Puas	10	10,8%
Tidak Puas	0	0%
Sangat Tidak Puas	0	0%
Total	93	100%

Pembahasan

Hubungan daya tanggap dengan kepuasan pasien ialah daya tanggap mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap daya tanggap maka kepuasan pasien akan semakin tinggi, dan jika persepsi pasien terhadap daya tanggap buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Sesuai dengan pendapat Leboeuf (2012), bahwa daya tanggap sebagai suatu sikap tanggap para karyawan melayani saat dibutuhkan pasien berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan (Supartiningsih, 2017).

Tercapainya sebuah kepuasan pasien/pelanggan (customer satisfaction) yang maksimal maka sebuah perusahaan akan dapat mencapai loyalitas pelanggan, jika kepuasan pelanggan tinggi maka tingkat loyalitas pelanggan akan tinggi pula, jika kepuasan pelanggan telah tercapai maka perusahaan dapat mempertahankan reputasinya dan menarik pelanggan yang baru.

Pada variable assurance/jaminan responden puas dengan adanya jaminan keamanan dan kepercayaan sebesar (51.51%). Pada variable empati responden puas dalam kepedulian dan keinginan pasien, pada variable tangibles/berwujud responden puas dalam aspek kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan.9 (Dewi, 2016).

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireun pada Febuari-April 2020, diperoleh bahwa pelayanan yang meliputi beberapa dimensi seperti: bukti langsung,kehandalan, ketanggapan, bukti jaminan,dan empati. Responden menyatakan puas (83,9%) terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Avicenna Kabupaten Bireun.

Saran

a. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi, sehingga dapat melanjutkan penelitian dengan variabel yang lebih bervariasi untuk hasil yang lebih lagi dimasa yang akan datang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan akan digunakan untuk sebagai bahan informasi dan kajian untuk berperan serta dalam program peningkatan pelayanan di rumah sakit.

c. Bagi RS Avicenna Kabupaten Bireun

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan terhadap pihak tenaga kesehatan di Rumah Sakit Avicenna Bireun dalam meningkatkan kualitas pelayanan untuk mencapai kepuasan yang di inginkan oleh pasien khususnya terhadap pasien BPJS.

Daftar Pustaka

- Arifin M, Sumitri S, Lestari Y. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan. *J Ilmu Kesehat.* 2013;5(2).
- BPJS. Pemanfaatan Data JKN. *Media Internal BPJS Kesehatan / Edisi 72.* <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/0775bd2f22814ddb26c71e02903c9226.pdf>, 2020.

Dewi RR. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Pengguna BPJS Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Ekonomi Manajen Sumber Daya*. 2016;18(2):138-145.

Kemenkes RI. Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. (Kemenkes RI, ed.). Jakarta: Kemenkes RI; 2009.

Purnomo M. Pencapaian Standar Pelayanan Gawat Darurat di RSUD Habibullah berdasarkan Standar Pelayanan Rumah Sakit. *3rd Univ Res Colloq* 2016. 2016:144-158.

Radito T. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas.

J Ilmu Manaj. 2014;11(2):1-25. doi:10.21831/jim. v11i2.11753.

Supartiningsih S. Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *J Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit* 1018196/jmmr2016. 2017;6(1):9-15. doi:10.18196/jmmr. 6122.

Widada T, Pramusinto A, Lazuardi L. Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi Di Rsud Hasanuddin Damrah Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu). *J Ketahanan Nas.* 2017;23(2):75. doi:10.22146/jkn. 26388.