

## Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Administrasi BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018

### *Affecting of Patient Satisfaction to the Quality of BPJS Administration Services in Outpatient Treatment Installation Hospital Level II Kartika Husada in Pontianak West Kalimantan Province 2018*

Rani Sartika Dewi<sup>1\*</sup>, Ismail Efendy<sup>2</sup>, Anto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Pasca Sarjana Institut Kesehatan Helvetia Medan

<sup>2,3</sup>Dosen Program Pasca Sarjana Institut Kesehatan Helvetia Medan

(\*)Email Korespondensi: [ranisartina\\_dewi@gmail.com](mailto:ranisartina_dewi@gmail.com)

#### Abstrak

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Data pasien BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Periode Tahun 2015-2017, masih belum mencapai target 80%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan administrasi BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018. Jenis penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS yang datang berobat ke Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak berjumlah rata-rata 3.657 orang per bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan sistem *accidental sampling* sebanyak 97 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian dengan analisis bivariat diketahui nilai *p-value* untuk *reliability* ( $p=0,000$ ), *assurance* ( $p=0,000$ ), *tangible* ( $p=0,000$ ), *empaty* ( $p=0,000$ ) dan *responsiveness* ( $p=0,015$ ). Hasil uji regresi logistik diketahui variabel *responsiveness* memiliki nilai Exp (B) terbesar (0,251). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh *reliability*, *tangible*, *empaty* dan *responsiveness* dengan kualitas pelayanan administrasi BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Tahun 2018 dan variabel yang paling signifikan memengaruhi kualitas pelayanan administrasi BPJS adalah variabel *responsiveness*.

**Kata Kunci:** Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan Administrasi BPJS

#### Abstract

Health insurance is a guarantee in the form of health protection so that participants get the benefits of health care and protection in meeting the basic health. Based on data BPJS patient at Pontianak Level II Kartika Husada Hospital Period 2015-2017, still has not reached the target of 80%. The purpose of this study was to analyze the affecting of patient satisfaction to the quality of BPJS administration services in the Outpatient Installation of Pontianak II Level Hospital, Kartika Husada Hospital, Province of West Kalimantan in 2018. This type of research uses analytical surveys with a cross sectional study approach. The population in this study were all BPJS patients who came to outpatient treatment at the Kartika Husada Pontianak Level II Hospital for an average of 3,386 people per month. The sampling technique uses an accidental sampling system of 97 people. Data analysis used univariate, bivariate and multivariate analysis with logistic regression. The results of the study with bivariate analysis revealed *p-value* for *reliability* ( $p = 0,000$ ), *assurance* ( $p = 0,000$ ), *tangible* ( $p = 0,000$ ), *empaty* ( $p = 0,000$ ) and *responsiveness* ( $p = 0,015$ ). The results of the logistic regression test show that the variable *responsiveness* has the greatest Exp (B) value (0.251). The conclusion of this study is that there is an effect of *reliability*, *tangible*, *empathy* and *responsiveness* on the quality of BPJS administration services in the Outpatient Installation of the Pontianak Kartika Husada Level II Hospital in 2018 and the most significant variable affecting BPJS administrative service quality is the *responsiveness* variable.

**Keywords:** Patient Satisfaction, Quality of BPJS Administrative Services

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan hak azasi sehingga setiap masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan secara adil, merata dan bermutu yang menjangkau seluruh masyarakat Indonesia. Sehubungan dengan hal tersebut, Pemerintah berusaha untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dengan menyediakan sarana pelayanan kesehatan, diantaranya rumah sakit. Kebutuhan dasar hidup yang menjadi tanggung jawab pemerintah salah satunya adalah kesehatan. Pada Undang-undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Artinya, dalam hal ini pemerintah wajib berupaya menyediakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kriteria undang-undang tersebut (1).

Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Ketersediaan rumah sakit secara fisik, harus didukung oleh pelayanan prima dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor yang menjadi pertimbangan masyarakat untuk memilih suatu fasilitas kesehatan yang akan digunakannya. Kualitas pelayanan ini juga telah menjadi suatu faktor dalam persaingan lembaga penyedia jasa pelayanan, termasuk rumah sakit (2).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah suatu program pemerintah dan masyarakat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Program jaminan sosial ini menjamin biaya pemeliharaan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diselenggarakan nasional secara bergotong royong wajib oleh seluruh penduduk Indonesia dengan membayar iuran berkala atau iuran yang dibayar oleh pemerintah. Untuk mewujudkan hal tersebut di atas, dibentuklah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS yang merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia sesuai Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Jaminan Sosial Nasional dan Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia menjadi BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan (3).

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan No.1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan disebutkan bahwa jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Hal ini juga tertera dengan diberlakukannya program ini sejak Januari 2014 diharapkan bahwa setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS. Tujuannya adalah agar seluruh masyarakat Indonesia dari berbagai lapisan memanfaatkan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang ada baik itu di Puskesmas, Rumah Sakit, maupun balai pengobatan yang bekerja sama dengan program ini (4).

Peningkatan pembangunan manusia seutuhnya mesti ditingkatkan dengan upaya yang lebih serius demi pengembangan kapasitas SDM rakyat Indonesia secara menyeluruh di bidang kesehatan, hal ini merupakan urusan wajib dan tanggung jawab pemerintah bidang pelayanan dasar (5). Undang-undang No 2 Tahun 2015 Tentang Pemerintah Daerah menyatakan. Kewajiban pemerintah adalah memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat dengan menyediakan fasilitas kesehatan dan menjamin aksesnya agar mudah dijangkau oleh seluruh warga masyarakat tanpa terkecuali (6).

Berdasarkan data kantor operasional BPJS Kesehatan Indonesia jumlah peserta BPJS di bulan Nopember 2016 adalah 170.954.111 peserta. Sampai dengan 31 Desember 2017, jumlah peserta JKN-KIS sudah mencapai 187.982.949 atau hampir mencapai 72,9% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 250 juta jiwa (7).

Berdasarkan data Kantor Operasional BPJS Kesehatan Kalimantan Tahun 2017, jumlah peserta BPJS Kesehatan di Kalimantan Barat mencapai 2.647.000 jiwa. Cakupan peserta tersebut baru mencapai 2.647.000 jiwa atau sekitar 50% dari jumlah penduduk Kalimantan Barat yakni 5,3 juta jiwa. Pencapaian kinerja Program JKN-KIS untuk BPJS Kesehatan Kantor Cabang Pontianak mencapai 1.894.717 jiwa mencakup peserta Kota Pontianak sebanyak 285.962 jiwa, Kabupaten Kubu Raya sebanyak 86.665 jiwa, Mempawah sebanyak 65.962 jiwa, Landak sebanyak 160.665 jiwa, Ketapang sebanyak 119.7547 jiwa dan Kayong Utara sebanyak 58.754 jiwa (8).

Penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2015) berfokus pada 5 kapabilitas pemerintah daerah Kabupaten Kulon Progo dalam mengintegrasikan program Jaminan Kesehatan Daerah ke dalam program BPJS Kesehatan dengan pendekatan kualitatif. Indikator yang digunakan adalah ketersediaan sumber daya manusia, ketercukupan dana, peraturan-peraturan daerah yang mendukung dan diskresi aparat pelaksana.

Hasil yang ditemukan adalah masih terdapat kekurangan hampir di seluruh komponen tenaga kesehatan yang dibutuhkan di fasilitas pelayanan kesehatan baik tingkat pertama maupun tingkat lanjut (9).

Pelaksanaan program JKN membutuhkan kerjasama dari seluruh *stakeholder* penyedia layanan. Masalah administrasi kepesertaan seringkali juga menjadi hambatan tersendiri. Pelaksanaan program JKN membutuhkan pendanaan yang besar. Oleh karena itu pendataan peserta haruslah valid dan dapat dipertanggungjawabkan, agar bantuan bagi masyarakat miskin dapat terdistribusikan dengan baik dan tepat sasaran. Birokrasi BPJS harus memiliki kejelasan prosedur dan kapabilitas aparat pelaksana yang baik dalam menjalankan tugasnya (10).

Tugas pokok Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kota Pontianak yaitu menyelenggarakan fungsi kesehatan meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi medik bagi para prajurit TNI, PNS TNI dan keluarganya serta masyarakat umum di wilayah Kota Pontianak dan ditetapkannya MOU tentang Pengalihan Program pelayanan kesehatan dan pemanfaatan bersama fasilitas kesehatan, pada akhir tahun 2013 diharapkan jasa pelayanan kesehatan akan lebih baik dibanding program sebelumnya (11).

Pembinaan bidang kesehatan TNI adalah wujud dari kesejahteraan prajurit, PNS dan keluarganya merupakan tugas pokok Kesehatan TNI yang terintegrasi dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan jenjang tingkatan dalam sistem rujukan dimana Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kota Pontianak adalah rumah sakit rujukan tertinggi di wilayah Kodam XII / Tanjung Pura (12).

Berdasarkan data pasien di Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kota Pontianak Periode Tahun 2015 – 2017, diketahui jumlah pasien BPJS mencapai target 71%, dimana masih banyak pasien umum yang berobat ke Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kota Pontianak. Tahun 2015 capaian peserta BPJS rawat jalan sebesar 68,99 % untuk pasien rawat jalan dan 12,28% untuk pasien rawat inap, tahun 2016 hanya mengalami kenaikan sedikit sebesar 69,33% rawat jalan dan 10,96% rawat inap dan tahun 2017 sebesar 71,74% rawat jalan dan 10,36% rawat inap (12).

Menurut Nursalam, indikasi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat tercermin dari kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan yang telah diterimanya. Kepuasan pasien pada kualitas pelayanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa atau pelayanan. Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu layanan yang diterima dengan harapannya. (13).

Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sesuai dengan harapannya. Oleh karena itu kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul dikarenakan hasil dari membandingkan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkannya (14).

Menurut Zeithaml dan Berry dalam Tjiptono dan Gregorius (2012) mengemukakan ada 5 (lima) dimensi yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan, yaitu kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik. Menurut Lee, *et.all* (2000) ada 7 (tujuh) dimensi kualitas dalam pelayanan kesehatan, yaitu (1) jaminan, (2) empati, (3) kehandalan, (4) daya tanggap, (5) tampilan fisik, (6) pelayanan medis, dan (7) profesionalisme (15).

Dari uraian identifikasi masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan kepuasan pasien dengan kualitas pelayanan administrasi BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018.

## METODE

Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif yang dilakukan secara survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*, bertujuan untuk menentukan hubungan kepuasan pasien dengan kualitas pelayanan administrasi BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018 yang diamati pada periode yang sama (16).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS yang datang berobat ke Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2017 berjumlah rata-rata 3.657 orang per bulan dari total kunjungan pasien rawat jalan sebesar 43.890 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan sistem *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang kebetulan ada atau tersedia sampai diperoleh sampel sebanyak 97 pasien rawat jalan. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan uji regresi logistik.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data tentang karakteristik bahwa umur pasien dikelompokkan berdasarkan kategori umur yaitu usia sangat produktif 15 – 49 tahun, usia produktif yaitu usia 50 – 64 tahun dan usia tua atau usia yang sudah kurang produktif yaitu usia diatas 64 tahun. Responden lebih banyak yang berumur 15 – 49 tahun sebanyak 69 orang (71,1%). Responden berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki yaitu 60 orang (61,9%), berdasarkan pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMA yaitu 70 orang (72,2%) dan berdasarkan kategori pekerjaan mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai TNI AD yaitu 61 orang (62,9%)..

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik pasien BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
15 - 49 tahun	69	71,1
50 – 64 tahun	20	20,6
> 64 tahun	8	8,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	60	61,9
Perempuan	37	38,1
Pendidikan		
SD	0	0,0
SMP	2	2,2
SMA	70	72,2
S1	25	25,8
Pekerjaan		
PNS	6	6,2
Pegawai Swasta	2	2,1
Wiraswasta	2	2,1
IRT	20	20,6
TNI AD	61	62,9
Mahasiswa/ Pelajar	6	6,2

### Analisis Univariat

Hasil pengukuran tentang Reliability lebih banyak baik, yaitu 58 orang (59,8%), selebihnya kurang sebanyak 39 orang (40,2%). Hasil pengukuran tentang assurance lebih banyak baik, yaitu 75 orang (77,3%), selebihnya kurang sebanyak 22 orang (22,7%). Hasil pengukuran tentang tangible lebih banyak kurang, yaitu 53 orang (54,6%), selebihnya baik sebanyak 44 orang (45,4%). Hasil pengukuran tentang empaty lebih banyak baik, yaitu 65 orang (67,0%), selebihnya kurang sebanyak 32 orang (33,0%). Hasil pengukuran tentang responsiveness lebih banyak baik, yaitu 57 orang (58,8%), selebihnya kurang sebanyak 40 orang (41,2%). Hasil pengukuran tentang kualitas pelayanan lebih banyak puas, yaitu 55 orang (56,7%), selebihnya tidak puas sebanyak 42 orang (43,3%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Kategori Reliability, Assurance, Tangible, Empaty, Responsiveness dan Kualitas Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019

Kategori	f	%
<b>Reliability</b>		
Baik	58	59,8
Kurang	39	40,2
<b>Assurance</b>		
Baik	75	77,3
Kurang	22	22,7
<b>Tangible</b>		

Baik	44	45,4
Kurang	53	54,6
<b>Empaty</b>		
Baik	65	67,0
Kurang	32	33,0
<b>Responsiveness</b>		
Baik	57	58,8
Kurang	40	41,2
<b>Kualitas Pelayanan</b>		
Puas	55	56,7
Tidak Puas	42	43,3

### Analisis Bivariat

Hasil pengukuran diketahui, dari 97 orang responden, yang menyatakan reliability baik dan kualitas pelayanan puas sebanyak 48 orang (49,5%) sedangkan yang Reliability baik dan kualitas pelayanan tidak puas sebanyak 10 orang (10,3%). Dari 97 responden yang menyatakan reliability kurang dan kualitas pelayanan puas sebanyak 7 orang (7,2%) sedangkan yang Reliability kurang dan kualitas pelayanan tidak puas sebanyak 32 orang (33,0%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,000 < 0,05$ . Hal ini berarti ada hubungan antara Reliability dengan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019.

Hasil penelitian tentang assurance diketahui, dari 97 orang responden, yang menyatakan assurance baik dan kualitas pelayanan puas sebanyak 51 orang (52,6%) sedangkan yang assurance baik dan kualitas pelayanan tidak puas sebanyak 24 orang (24,7%). Dari 97 responden yang menyatakan assurance kurang dan kualitas pelayanan puas sebanyak 4 orang (4,1%) sedangkan yang assurance kurang dan kualitas pelayanan tidak puas sebanyak 18 orang (42,9%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,000 < 0,05$ . Hal ini berarti ada hubungan antara assurance dengan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019.

Hasil penelitian tentang tangible diketahui, dari 97 orang responden, yang menyatakan tangible baik dan kualitas pelayanan puas sebanyak 36 orang (37,1%) sedangkan yang tangible baik dan kualitas pelayanan tidak puas sebanyak 8 orang (8,2%). Dari 97 responden yang menyatakan tangible kurang dan kualitas pelayanan puas sebanyak 19 orang (19,6%) sedangkan yang tangible kurang dan kualitas pelayanan tidak puas sebanyak 34 orang (35,1%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,000 < 0,05$ . Hal ini berarti ada hubungan antara tangible dengan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019.

Hasil penelitian tentang empathy diketahui, dari 97 orang responden, yang menyatakan empathy baik dan kualitas pelayanan puas sebanyak 47 orang (48,5%) sedangkan yang empathy baik dan kualitas pelayanan tidak puas sebanyak 18 orang (18,6%). Dari 97 responden yang menyatakan empathy kurang dan kualitas pelayanan puas sebanyak 8 orang (8,2%) sedangkan yang empathy kurang dan kualitas pelayanan tidak puas sebanyak 24 orang (24,7%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,000 < 0,05$ . Hal ini berarti ada hubungan antara empathy dengan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019.

Hasil penelitian tentang responsiveness diketahui, dari 97 orang responden, yang menyatakan responsiveness baik dan kualitas pelayanan puas sebanyak 38 orang (39,2%) sedangkan yang responsiveness baik dan kualitas pelayanan tidak puas sebanyak 19 orang (19,6%). Dari 97 responden yang menyatakan responsiveness kurang dan kualitas pelayanan puas sebanyak 17 orang (17,5%) sedangkan yang responsiveness kurang dan kualitas pelayanan tidak puas sebanyak 23 orang (54,8%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,015 < 0,05$ . Hal ini berarti ada hubungan antara responsiveness dengan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019.

**Tabel 3.** Tabulasi Silang Hubungan Jenis Kelamin, Suku/ Ras, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, Nutrisi, Kebiasaan Memakai Napza dan Merokok dengan Kejadian Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RS dr. Fauziah Bireuen Tahun 2019

Variabel	Kualitas Pelayanan				Total		p-value
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Reliability</b>							
Baik	48	49,5	10	10,3	58	59,8	0,000
Kurang	7	7,2	32	33,0	39	40,2	
<b>Assurance</b>							
Baik	51	52,6	24	24,7	75	77,3	0,000
Kurang	4	4,1	18	42,9	22	43,3	
<b>Tangible</b>							
Baik	36	37,1	8	8,2	44	45,4	0,000
Kurang	19	19,6	34	35,1	53	54,6	
<b>Empaty</b>							
Baik	47	48,5	18	18,6	65	67,0	0,000
Kurang	8	8,2	24	24,7	32	33,0	
<b>Responsiveness</b>							
Baik	38	39,2	19	19,6	57	58,8	0,015
Kurang	17	17,5	23	54,8	40	41,2	

### Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariate diketahui terdapat 4 variabel bebas yang signifikan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan karena masing-masing variabel tersebut memiliki nilai signifikansi yang lebih kecil dari  $\alpha=5\%$ . Variabel-variabel tersebut adalah variabel Reliability (sig. = 0,000), variabel tangible (sig. = 0,000), variabel empathy (sig. = 0,001), variabel empathy (sig. = 0,001) dan variabel responsiveness (sig.=0,041).

**Tabel 4.** Hasil Uji Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Tahap II

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp (B)
Reliability	-3,053	0,739	17,080	1	0,000	0,047
Tangible	-1,817	0,708	6,585	1	0,010	0,163
Empaty	-2,663	0,784	11,556	1	0,001	0,070
Responsiveness	-1,384	0,678	4,173	1	0,041	0,251
Constant	4,055	0,833	23,700	1	0,000	57,703

### PEMBAHASAN

#### Pengaruh Reliability dengan Kualitas Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara reliability dengan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019 dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ .

Penelitian ini didukung oleh Mumu, Kandou dan Doda (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dan dimensi kehandalan dengan nilai p sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) (17). Begitupun dengan penelitian yang dilakukan Raspati (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *reliability* dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang dengan nilai p sebesar 0,008 ( $p < 0,05$ ). Dari unsur reliability 48,1 % pasien BPJS lebih tidak puas dengan pelayanan yang diberikan dibanding pasien non BPJS. Pasien BPJS banyak mengeluh dalam hal prosedur pendaftaran pasien, waktu kedatangan dokter, pemberian pelayanan yang teliti, hati-hati, kesembuhan setelah menerima tindakan dan minum obat, antrian pada tempat pengambilan obat dan pendaftaran (18).

Menurut Pena (2013) *Reliability* diartikan pada kemampuan penyedia jasa untuk memberikan pelayanan dengan cara yang dijanjikan secara tepat dan konsisten (19). Penelitian yang dilakukan Wahyuni, Arma dan Fitria pada tahun 2015 tentang Perbandingan Preferensi Peserta BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan

di RS DR.Pringadi dan RS Martha Friska Medan menyatakan bahwa nilai kepentingan relatif pada item-item dimensi reliability yang terbesar terdapat pada kinerja petugas kesehatan (38,026%), prosedur pendaftaran (34,719%), dan prosedur pelayanan (27,255%) (20). Mukti (2013) menyatakan dalam penelitiannya, terdapat pengaruh kompetensi teknis, informasi, ketepatan waktu dan hubungan antara manusia yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di rumah sakit (21). Robert dan Prevost dalam Ilham (2015) juga mengemukakan bahwa mutu pelayanan bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggapan petugas, kemampuan petugas memenuhi kebutuhan pasien serta kelancaran komunikasi petugas dengan pasien termasuk didalamnya sifat ramah, rendah hati dan kesungguhan (22).

Menurut Muninjaya (2013) Dimensi *Reability* (Keandalan) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan. *Reliability* (keandalan) di anggap paling penting oleh para pelanggan berbagai industri jasa (23).

Menurut Tjiptono (2016), kehandalan adalah mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja (*performance*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti rumah sakit memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama (*right the first time*). Selain itu juga berarti bahwa rumah sakit yang bersangkutan memenuhi janjinya dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan (24).

Menurut peneliti, pasien akan merasa puas jika mereka memiliki persepsi bahwa jika petugas administrasi handal (cepat, akurat dan mudah dihubungi) dalam memeriksa pasien dengan segera maka bagi pasien dianggap sebagai pelayanan yang berkualitas dan sejalan dengan pandangan mereka bahwa kualitas adalah kecepatan pelayanan.

### **Pengaruh Assurance dengan Kualitas Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019**

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara assurance dengan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019 dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ .

Sama halnya dengan dimensi *reliability* penemuan serupa terdapat pada dimensi *assurance* dimana adanya hubungan antara kepuasan pasien dengan kualitas pelayanan pada dimensi jaminan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah merasa puas dengan pelayanan puskesmas pada dimensi assurance. Dimensi jaminan berhubungan secara signifikan dengan kepuasan pasien. Hal ini berarti sebagian besar responden merasa puas dengan pengetahuan dan keterampilan pemberi jasa, keramahan yang mengacu pada bagaimana pemberi jasa berinteraksi dengan pelanggannya dan keamanan merefleksikan pelanggan bahwa ia bebas dari bahaya resiko dan keragu-raguan dalam pelayanan yang diberikan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat.

### **Pengaruh Tangible dengan Kualitas Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019**

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara assurance dengan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019 dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ . Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa dimensi *tangibles* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat sudah baik, dilihat dari lebih banyaknya responden yang merasa puas dibandingkan dengan responden yang tidak puas Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Calisir et al (2012) tentang pengaruh dimensi mutu terhadap 292 responden dengan memakai metode SERVQUAL yang dimodifikasi menemukan bahwa bukti fisik merupakan faktor yang penting untuk kepuasan pasien dan berpengaruh pada keputusan untuk kembali memakai pelayanan rumah sakit tersebut (25).

Hasil penelitian Sondari (2015) Pada dimensi ini diketahui bahwa rata-rata presentase tingkat kesesuaiannya adalah 90,1%.. Terdapat 3 (tiga) atribut yang menunjukkan bahwa pasien belum puas terhadap kualitas pelayanan seperti atribut pelayanan yang sopan dan ramah (88,9%), atribut kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan (81,3%), atribut kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat pemeriksaan (88,8%) (26).

Penelitian Anjaryani menyimpulkan bahwa dimensi bukti fisik (*tangible*) memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang. Hal ini memberikan gambaran bahwa dimensi bukti fisik rumah sakit dan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan merupakan dimensi yang diperhatikan oleh pasien di rumah sakit (27).

Menurut peneliti, cara berpakaian dan berhias menunjukkan kepribadian, status sosial, pekerjaan, agama, budaya dan konsep diri. Petugas yang memperhatikan penampilan dirinya dapat menimbulkan citra diri dan profesional yang positif. Penampilan fisik petugas dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima, karena tiap pasien mempunyai citra bagaimana seharusnya penampilan seorang petugas. Walaupun penampilan tidak sepenuhnya mencerminkan kemampuan petugas tetapi mungkin akan lebih sulit bagi petugas untuk membina rasa percaya terhadap pasien jika petugas tidak memenuhi citra pasien.

Penilaian kategori kurang baik oleh pasien terhadap bukti fisik pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat terdapat pada kebersihan ruang tunggu, berkas pasien yang belum tertata rapi karena kurangnya lemari penyimpanan, kurangnya alat penunjang kesehatan (CT-Scan, endoscopy) dan pengaturan meja serta kursi yang berada di ruang tunggu. Sedangkan bukti fisik tentang kebersihan dan kerapian pakaian petugas pendaftaran juga belum sesuai dengan harapan pasien.

### **Pengaruh Empaty dengan Kualitas Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019**

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara empathy dengan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019 dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ .

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan rumah sakit pada dimensi *emphaty* dengan tingkat kepuasan pasien BPJS dengan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) (28). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nurani (2012) yang menyatakan bahwa variabel yang paling berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien adalah dimensi *tangibles* dan *emphaty*. *Emphaty* (empati) dalam teori SERVQUAL sering diartikan kemampuan penyedia jasa dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan (29).

Hasil penelitian Abidin (2016) yang diperoleh menunjukkan bahwa empati petugas kesehatan berpengaruh pada kepuasan pasien khususnya pasien peserta BPJS. Empati merupakan perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien. Empati yang dimaksud adalah kemauan petugas kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, menentramkan hati dan penuh perhatian, ramah tamah, keteraturan pemeriksaan dan petugas kesehatan sebagai pelaksana dituntut lebih aktif dan mengayomi pasien dan keluarga (30). Hal ini sesuai dengan pendapat Syahputra (2015) bahwa pasien mempersepsikan pelayanan rujukan berjenjang BPJS Kesehatan belum memahami kebutuhan pasien. Sebagian besar responden mengatakan tidak puas terhadap petugas kesehatan yang kurang perhatian terhadap keluhan yang disampaikan (31).

Menurut Tjiptono, daya tanggap adalah suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Berdasarkan pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien seringkali ditemukan, yaitu berkaitan dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan di rumah sakit, keterlambatan pelayanan oleh petugas, kurang ramah dan kurang tanggap atas kebutuhan pasien, lamanya proses administrasi dan kenyamanan rumah sakit (24).

### **Pengaruh Responsiveness dengan Kualitas Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019**

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara responsiveness dengan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019 dengan nilai  $p = 0,015 < 0,05$ .

Menurut Muninjaya (2013) *Responsiveness* (Cepat Tanggap) ini dimasukkan ke dalam kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan (23).

Menurut Tjiptono, daya tanggap adalah suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Berdasarkan pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien seringkali ditemukan, yaitu berkaitan

dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan di rumah sakit, keterlambatan pelayanan oleh petugas, kurang ramah dan kurang tanggap atas kebutuhan pasien, lamanya proses administrasi dan kenyamanan rumah sakit (24).

Menurut Rambat (2013), daya tanggap adalah suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam mutu pelayanan (32).

Hasil penelitian Sondari (2015) Pada dimensi ini diketahui bahwa rata-rata presentase tingkat kesesuaiannya adalah 92,2%. Terdapat 2 (dua) atribut yang menunjukkan bahwa pasien belum puas terhadap kualitas pelayanan seperti ketanggapan dokter dalam menyelesaikan keluhan pasien (87,2%) dan tindakan yang cepat pada saat pasien membutuhkan (83,1%) (26).

Menurut peneliti, penilaian responden peserta BPJS tentang kemampuan petugas untuk memberi pelayanan dengan cepat, segera menanggapi setiap keluhan pasien, memberikan informasi yang jelas tentang tindakan medis, memperhatikan setiap kebutuhan pasien, dan alur pelayanan terinformasikan dengan jelas masih kurang memuaskan. Masih terdapatnya kelompok pasien yang tidak puas terhadap pelayanan puskesmas berarti bahwa keseluruhan aspek tersebut belum optimal dan harus ditingkatkan lagi.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa *Reliability*, *Tangible*, *Emphaty* dan *Responsiveness* berpengaruh terhadap kualitas pelayanan administrasi BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018 dengan nilai *p value*  $0,041 < 0,05$ . *Assurance* tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan administrasi BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018 dengan nilai *p value*  $0,212 < 0,05$ . Hasil test dengan uji regresi logistik diketahui dari keseluruhan variabel independen, variabel yang paling signifikan memengaruhi kualitas pelayanan administrasi BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018 adalah variabel *responsiveness* dengan nilai Exp (B) terbesar.

## SARAN

Adapun saran yang dapat penulis sampaikan terkait dengan hasil penelitian ini adalah kepada Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Pontianak Provinsi Kalimantan Barat untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada dimensi *tangibles*, yang dirasa kurang baik dan mempertahankan kualitas yang sudah baik agar kepuasan pasien khususnya untuk pengguna BPJS dapat tercapai secara maksimal, Melakukan pelatihan dalam bentuk *on the job training* maupun *workshop* yang berhubungan langsung dengan peningkatan kualitas pelayanan seperti pelatihan kepuasan pasien, pelatihan *public relation* dan Membangun sistem survei kepuasan pasien yang senantiasa dapat di *update* apa yang menjadi kebutuhan pelanggan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta; 2009.
2. Muninjaya IG. Manajemen Kesehatan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2016.
3. Kemenkes RI. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
4. BPJS. INFO BPJS Kesehatan. Jakarta; 2017
5. BPS. Indeks Pembangunan Manusia 2016. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2016.
6. Kepres RI. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang telah direvisi oleh UU No. 2 Tahun 2015 [Internet]. Jakarta; 2015. Tersedia pada: <https://www.bphn.go.id/data/documents/15uu002.pdf>
7. BPJS. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; 2014.
8. BPJS Kalbar. INFO BPJS Kesehatan. Pontianak; 2017.
9. Nugroho YD. Kapabilitas Pemerintah Kulon Progo Dalam Mengintegrasikan Jaminan Kesehatan Daerah. Univ Gadjah Mada [Internet]. 2015; Tersedia pada: [http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku\\_id=83049&obyek\\_id=4](http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=83049&obyek_id=4)

10. Pelangi B. Penelitian Kebijakan Efektifitas Jaminan Kesehatan Nasional untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu. 1 ed. Jakarta: Women research Institute; 2014.
11. BPJS. Info BPJS Kesehatan Edisi XI. Jakarta; 2014.
12. Rumkit Pontianak. Profil Rumah Sakit Tingkat II Kartika Husada Kota Pontianak tahun 2017. Pontianak; 2017.
13. Nursalam. Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
14. Pohan IS. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: EGC; 2013.
15. Tjiptono Fandy dan Chandra G. Pemasaran Strategik. Yogyakarta: ANDI; 2012.
16. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND. Bandung: Alfabeta; 2015.
17. Mumu, Kandou dan Doda. Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat: Universitas Sam Ratulangi Manado, 2014
18. Respati, Shinta. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan: Universitas Negeri Semarang, 2014.
19. Pena, Mileide M, Edenise, da Silva, Daisy, Maria, and Marta Melleiro. The Use of The Quality Model of Parasuraman, Zeithaml and Berry in Health Services. Brazil: University of Sao Paulo, 2013
20. Wahyuni, Arma, Fitria. Perbandingan Preferensi Peserta BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit DR. Pringadi dan Rumah Sakit Martha Friska Medan. Departemen Kependudukan dan Biostatistik FKM USU: Universitas Sumatera Utara, 2015.
21. Mukti WY, Hamzah A dan Nyorong M. Pengaruh Mutu Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Woodward Kota Palu. Vol 2 No 3, 2013.
22. Ilham. Analisis Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Puskesmas Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah. Program Pascasarjana: Universitas Hasanuddin Makassar, 2015
23. Muninjaya. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC; 2013.
24. Tjiptono Fandy dan Chandra G. Service, Quality & Satisfaction. Yogyakarta: ANDI; 2016
25. Calisir F, Gumussory CA, Bayraktaroglu AE and Kaya B. Effects of Service Quality Dimensions on Customer Satisfaction and Return Intention in Different Hospital Types. Proceedings of the 2012 International Conference on Industrial Engineering and Operations Management, 2012
26. Sondari A. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah. Brebes: UNNES; 2015
27. Anjaryani WD. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tangurejo Semarang. Tesis Pasca Sarjana Universitas Diponegoro; 2009.
28. Yuniarti S. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Ruang Perawatan Rsud Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2015, ProNers, 3(1); 2015.
29. Nurani T. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi. [Thesis S-2]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2012.
30. Abidin. Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cempae Kota Parepare. Poltekkes Makassar. Jurnal MKMI. Vol.12 No.2; 2016.
31. Syahputra A. Hubungan Mutu Pelayanan BPJS Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap II Rumah Sakit Daerah Sekayu Tahun 2015. Skripsi. Akademi Keperawatan Musi Banyuasin; 2015.
32. Rambat L. Manajemen Pemasaran Jasa. Jakarta: Salemba Empat; 2013.