

## **HUBUNGAN JENIS KEPESERTAAN DENGAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN RAWAT INAP**

**Deden Nurjaman**

STIKes Wijaya Husada Bogor  
Jln. Letjend Ibrahim Adjie No.180 Sindang Barang, Bogor Barat, Jabar, Indonesia  
Email: wijayahusada@gmail.com

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Kepuasan pasien dianggap sebagai salah satu dimensi yang sangat penting berkualitas dan merupakan salah satu indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan yang merupakan akibat pengaruh pelayanan kesehatan yang disampaikan pihak rumah sakit dan hal inilah yang membuat pengukuran kepuasan pasien menjadi komponen penting. Menanyakan pendapat pasien tentang perhatian dan perawatan yang telah mereka dapatkan merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan telah memenuhi apa yang pasien butuhkan. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Hubungan Jenis Kepesertaan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap di Ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor. **Metode:** Metode penelitian ini menggunakan metode Cross Sectional dengan menggunakan uji analisis Chi Square. Dan cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik Total Sampling dengan jumlah sampel 60 responden. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan total responden yang merasa sangat puas sebanyak 22 responden (11,3%) merasa sangat puas pada jenis kepesertaan umum terhadap pelayanan rawat inap yang diterima. Diperoleh p value = 0,000 dengan nilai signifikan < 0,05. **Kesimpulan:** Ada hubungan antara jenis kepesertaan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi RS PMI Kota Bogor untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Pelayanan, Pasien BPJS, Pasien Umum

### **ABSTRACT**

**Background:** Patient satisfaction is considered as one of the very important dimension of quality and is one of the main indicators of the standard of a health facility which is due to the influence of health services delivered by the hospital and it is this which makes the measurement of patient satisfaction is an important component. Asking the patient's opinion about the attention and care they have earned is an important step to ensure that health services have been fulfilling what patients need. **Objective:** This study aims to determine how the type of Membership Relations With Patient Satisfaction Of Inpatient Services. **Methods:** This research method using cross sectional method of analysis using Chi Square test. And the method of taking samples in this study with a total sampling technique with a number of sample of 60 respondents. **Result:** The results showed that the total respondents were very satisfied as much as 22 respondents (11.3%) who were very satisfied with the type of public participation in inpatient services received. Retrieved p value = 0,000 with significant value <0.05. **Conclusion:** There is a relationship between the type of membership with patient

*satisfaction with inpatient care. From the results of this study are expected to be input for Bogor City Hospital to further improve the quality of health services*

*Keywords: Patient Satisfaction, Service, Patient BPJS, General Patients*

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan adalah hak dan investasi, dan semua warga negara berhak atas kesehatannya. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan oleh pelayanan kesehatan. Hal ini membutuhkan campur tangan pelayanan kesehatan agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang sesuai dengan cita-cita bangsa dengan pelayanan yang efektif, efisien dan terarah. Diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat.<sup>1 2</sup>

Dalam rangka memenuhi hak masyarakat sebagaimana diamanatkan konsitusi dan undang-undang Departemen Kesehatan menetapkan kebijakan untuk lebih memfokuskan pada pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan usaha yang dilaksanakan mandiri atau bersama-sama pada sebuah organisasi guna meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit individu, keluarga, kelompok, dan

masyarakat. Pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami oleh pasien, dimana Instalasi rawat inap merupakan salah satu *renew center* rumah sakit sehingga tingkat kepuasan pelanggan atau pasien bisa dipakai sebagai salah satu kategori indikator mutu pelayanan kesehatan yang baik dalam suatu tempat pemberi pelayanan kesehatan.<sup>3 4</sup>

Pelayanan kesehatan rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan lainnya merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung dan saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya. Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek pelayanan.<sup>5</sup>

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang

menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebuah rumah sakit diminta mampu menyediakan pelayanan yang berkualitas berdasarkan standar yang telah ditetapkan dan terjangkau oleh masyarakat. Pasien menginginkan pelayanan yang cepat, siap, nyaman dan tanggap kepada pasien yang mengeluhkan penyakitnya.<sup>6</sup>

Kepuasan pasien dianggap sebagai salah satu dimensi yang sangat penting berkualitas dan merupakan salah satu indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan yang merupakan akibat pengaruh pelayanan kesehatan yang disampaikan pihak rumah sakit dan hal inilah yang membuat pengukuran kepuasan pasien menjadi komponen penting. Menanyakan pendapat pasien tentang perhatian dan perawatan yang telah mereka dapatkan merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan telah memenuhi apa yang pasien butuhkan.<sup>6</sup>

Perawatan kesehatan berada dibawah kebutuhan dasar manusia yang menjadi tanggung jawab negara untuk menyediakan fasilitas tersebut dengan biaya minimum dan dengan akses yang mudah. Tolak ukur yang ditetapkan untuk mengukur keberhasilan layanan yang disediakan di fasilitas kesehatan yaitu

dengan tingkat kepuasan pasien. Kepuasan dalam menerima pelayanan dapat diraih jika pasien atau pelanggan mendapatkan pelayanan menurut apa yang diperlukan dan diinginkan. Pelayanan keperawatan untuk mencapai kepuasan yang maksimal bagi pasien, perawat dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien harus memenuhi kebutuhan pasien seperti kebutuhan biologis, kebutuhan psikologis, kebutuhan sosial dan kultural, kebutuhan spiritual kebutuhan tersebut ditujukan untuk meningkatkan kepuasan dalam pelayanan kesehatan guna mengantisipasi persaingan antar rumah sakit. Saat ini pemerintah sedang memantapkan penjaminan kesehatan bagi masyarakat sebagai bagian dari pengembangan jaminan secara menyeluruh.<sup>7</sup>

Berdasarkan pengalaman masa lalu dan belajar dari pengalaman berbagai negara lain yang telah lebih dahulu mengembangkan jaminan kesehatan, sistem ini merupakan suatu pilihan yang tepat untuk menata subsistem pelayanan kesehatan yang searah dengan subsistem pembiayaan kesehatan. Sistem jaminan kesehatan ini akan mendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif, penataan formularium dan penggunaan

obat rasional, yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum publik yang diciptakan guna melaksanakan program jaminan sosial. BPJS ini meliputi BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan.<sup>8</sup>

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang diciptakan guna melaksanakan program jaminan kesehatan. Pelaksanaan BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jumlah peserta BPJS pada tahun 2015 sebanyak 137.743.318 jiwa tercatat sudah terdaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan di Indonesia, jumlah peserta BPJS Kesehatan terus meningkat pada tahun 2017 sebanyak 186.602.571 jiwa sudah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Tingginya minat masyarakat menjadi peserta BPJS Kesehatan tidak diiringi dengan kepuasa terhadap pelayanan kesehatan yang mereka dapatkan. Hal ini masih belum sejalan dengan keinginan pemerintah sewaktu meluncurkahn BPJS Kesehatan diawal tahun 2014 lalu.<sup>8</sup>

BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan

kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya. Penyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip: kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian dan akuntabilitas. Dana jaminan sosial di pergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan kepentingan peserta. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS kesehatan adalah badan hukum publik yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk warga asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. Peserta BPJS terdiri dari peserta bantuan iur (PBI) yang terdiri dari fakir miskin serta orang tidak mampu, dan golongan non PBI atau peserta dari peralihan ASKES (Asuransi Kesehatan).<sup>8</sup>

Alur pelayanan pasien BPJS yang akan melakukan rawat inap harus memenuhi persyaratan yaitu kartu berobat, kartu BPJS, kartu identitas, surat rujukan/ surat perintah mondok, dan Surat Egibilitas Pasien/ SEP. Untuk prosedur pelayanan pasien yang berasal dari IGD (Instalasi Gawat Darurat) atau rawat jalan segera mendaftar ke TPPRI (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap) sekaligus pemesanan ruang rawat inap. Kemudian pasien mengurus SEP (Surat Egibilitas

Pasien) dan persyaratan lainnya di loket. Setelah pasien dinyatakan boleh pulang oleh dokter, keluarga pasien segera mengurus kepulangan pasien dibangsal/rawat inap, selain itu juga dengan ketentuan pasien yang dirawat sesuai dengan kelasnya maka bisa langsung pulang/ dirujuk ke RS lain. Sedangkan untuk pasien yang rawat inap naik kelas maka bagian rekam medis untuk menghitung pembayaran yang tidak diklaim BPJS, setelah itu pembayaran dibayarkan di kasir dan pasien dibolehkan untuk pulang/rujuk ke RS yang lebih tinggi.<sup>8</sup>

Penelitian tentang hubungan jenis kepesertaan dengan kepuasan pasien sebelumnya pernah dilakukan oleh Primatika Ambar Sari tahun 2015 diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0,05$ . Sedangkan dalam penelitian Deta Sanastya Riska dengan diperoleh nilai  $p = 0,002 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ .<sup>9 10</sup>

Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien. Pada umumnya pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap

kapabilitas pelayanan kesehatan rumah sakit tersebut. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 02 Februari di ruang rawat inap RS PMI tahun 2019 terhadap 10 responden dengan 5 pasien BPJS dan 5 pasien umum. Studi pendahuluan yang dilakukan untuk mencari tahu lebih mendalam bagaimana pelayanan kesehatan yang diterima pasien karena bila dilihat seperti baik-baik saja sehingga perlu dilakukan survei untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya. Berdasarkan survei yang dilakukan kepada 5 pasien BPJS di ruang rawat inap Jasmine, 2 diantara 5 pasien tersebut merasa kurang puas karena dari segi prosedur penerimaan pasien yang kurang cepat dan berbelit-belit, serta terkadang dokter tidak datang tepat waktu, ruang rawat inap yang kurang nyaman karena kurang terjaganya kebersihan ruang rawat inap terutama pada kebersihan toilet. Studi pendahuluan selanjutnya dilakukan kepada 5 pasien umum di ruang rawat inap Jasmine, diantara 5 pasien umum merasa puas karena prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tidak berbelit-belit, petugas bersikap sopan dan ramah saat melayani pasien, dokter datang tepat waktu, serta ruang rawat inap dan toilet tertata rapih dan bersih.

Dari hasil observasi yang ada, RS PMI Kota Bogor masih memiliki beberapa masalah dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien pengguna BPJS. Dimana harusnya pelayanan dalam menangani pasien tidaklah berbeda antara pengguna jaminan dan yang pribadi. Permasalahan yang muncul yaitu adanya keluhan dari beberapa pasien pengguna BPJS terhadap kecepatan petugas dalam melayani sehingga pasien harus menunggu lama dalam menerima pelayanan sedangkan untuk yang umum keluhan seperti ini jarang ditemui. Walaupun tidak semua pasien yang mengatakan seperti itu, namun ada beberapa pasien yang sering mengeluh dengan permasalahan yang ada. Permasalahan yang dihadapi RS PMI Kota Bogor mengakibatkan rasa kurang puasya pasien khususnya pada ruang rawat inap terhadap pelayanan yang diterimanya. Ini akan menciptakan pilihan bagi pasien untuk pindah ke rumah sakit lain atau dalam arti pasien tidak puas dalam pelayanan di RS PMI Kota Bogor. Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas maka peneliti merasa tertarik dengan permasalahan yang ada sehingga ingin mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Jenis Kepesertaan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan

Rawat Inap di Ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor”.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien yang terdaftar sebagai peserta BPJS dan pasien umum yang memanfaatkan pelayanan rawat inap di ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor. Berdasarkan jumlah data kunjungan pasien BPJS di instalasi ruang rawat inap Jasmine pada bulan Agustus sebanyak 34 jiwa, dan pasien umum sebanyak 26 jiwa dengan total jumlah 60 jiwa di ruang rawat inap Jasmine RS PMI Kota Bogor. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *Non Probability Sampling* dengan menggunakan *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan Uji *Chi Square*.

## **HASIL PENELITIAN**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kepesertaan di Ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor

No	Jenis Kepesertaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	BPJS	34	56,7
2	Umum	26	43,3
	Total	60	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa dari 60 responden, sebagian besar responden adalah pengguna BPJS dengan jumlah 34 responden (56,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien BPJS di Ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor

No	Tingkat Kepuasan Pasien BPJS	Frekuensi	Presentase (%)
1	Sangat Puas	4	11,8
2	Puas	13	38,2
3	Tidak Puas	17	50,0
	Total	34	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 34 responden, sebagian besar distribusi hasil dari tingkat kepuasan pasien yang menggunakan BPJS merasa tidak puas dengan jumlah 17 responden (50,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien Umum di Ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor

No	Tingkat Kepuasan Pasien Umum	Frekuensi	Presentase (%)
1	Sangat Puas	22	84,6
2	Puas	4	15,4
3	Tidak Puas	0	0
	Total	26	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 26 responden, sebagian besar distribusi hasil dari tingkat kepuasan pasien umum merasa sangat puas dengan jumlah 22 responden (84,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Seluruh Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien di Ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor

	Tingkat Kepuasan Pasien Umum	Frekuensi	Presentase (%)
	Sangat Puas	26	43,3
	Puas	17	28,3
	Tidak Puas	17	28,3
	Total	60	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 60 responden, sebagian besar distribusi hasil dari tingkat kepuasan pasien merasa sangat puas dengan jumlah 26 responden (43,3%).

Tabel 5. Hubungan Jenis Kepesertaan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap di Ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor

Jenis Kepesertaan	Tingkat Kepuasan						Total	P Value
	Sangat Puas		Puas		Tidak Puas			
	F	%	F	%	F	%		
BPJS	4	6,7%	13	21,7%	17	28,3%	34	56,7%
Umum	22	11,3%	4	6,7%	0	0%	26	43,3%
Total	26	43,3%	17	28,3%	17	28,3%	60	100%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa hubungan jenis kepesertaan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor, dari 60 responden sebagian besar distribusi hasil dari tingkat kepuasan pasien merasa sangat puas dengan jumlah 22 responden (11,3%) terhadap jenis kepesertaan umum.

Hasil uji Chi Square diperoleh nilai p value  $0,000 \leq 0,05$  (alpha), artinya  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Dari nilai tersebut maka hasil analisa menyatakan adanya hubungan antara jenis kepesertaan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor.

## PEMBAHASAN

### a. Jenis Kepesertaan

Berdasarkan hasil penelitian dari 60 responden, menyatakan bahwa sebagian besar pengguna jenis kepesertaan

terbanyak adalah BPJS dengan jumlah 34 (56,7%) responden.

Hal ini didukung oleh penelitian milik Primatika Ambar Sari yang berjudul Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2015. Dari 74 responden menunjukkan 37 (50%) responden menggunakan jenis kepesertaan BPJS.<sup>9</sup>

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak di berikan kepada setiap orang yang membayar iur atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Jenis Kepesertaan yang dimaksud adalah pasien peserta BPJS kesehatan, dimana sudah terdaftar dalam program BPJS, sudah memiliki kartu dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.<sup>35 36</sup>

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan di ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor dengan jumlah responden 60, bahwa sebagian besar responden menggunakan jenis kepesertaan BPJS. Hal ini diperkuat berdasarkan jawaban pada kuesioner yang telah peneliti berikan kepada responden.

b. Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dari 60 responden, menyatakan bahwa sebagian besar pengguna jenis kepesertaan pasien umum merasa sangat puas yaitu sebanyak 22 (11,3%) responden.

Hal ini didukung oleh penelitian milik Primatika Ambar Sari yang berjudul Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2015. Dari 74 responden menunjukkan 37 (50%) atau rata-rata 106,14 responden, dibandingkan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS dengan jumlah rata-rata 66,62 dan sebagian besar pasien umum menyatakan sangat puas terhadap pelayanan yang diterima.<sup>9</sup>

Kepuasan pasien dianggap sebagai salah satu dimensi yang sangat penting berkualitas dan merupakan salah satu indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan yang merupakan akibat

pengaruh pelayanan kesehatan yang disampaikan pihak rumah sakit dan hal inilah yang membuat pengukuran kepuasan pasien menjadi komponen penting. Menanyakan pendapat pasien tentang perhatian dan perawatan yang telah mereka dapatkan merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan telah memenuhi apa yang pasien butuhkan.<sup>6</sup>

Keluhan adalah salah satu indikator atau gejala dan tanda adanya ketidakpuasan layanan rumah sakit kepada pasien, apakah itu pelayanan dokter, perawat, atau pelayanan administrasi. Ketidakpuasan terhadap pelayanan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor internal, yaitu: aspek dokter meliputi kompetensi, ketersediaan dan kualitas layanan, serta empati, aspek perawat meliputi kecepatan respon dan kerja sama perawat dalam membantu menyelesaikan masalah pasien, kecepatan pelayanan penunjang seperti laboratorium dan administrasi termasuk keuangan, aspek lain seperti sarana, peralatan, dan kebersihan gedung.<sup>25</sup>

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian dari 60 responden umur responden terbanyak

adalah golongan 46-55 tahun dengan jumlah 16 responden (26,7%) . Untuk jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 36 responden (60,0%) dan. Dan jumlah tingkat pendidikan responden terbanyak adalah golongan SMA yaitu sebanyak 29 responden (48,3%). Sedangkan pekerjaan responden terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 21 responden (35,0%).

Sebagaimana bahwa tingkat kepuasan antar individu satu dengan individu lain berbeda dapat dikarenakan adanya pengaruh dari faktor jabatan, umur dan jenis kelamin. Menurut pendapat peneliti, jenis kelamin berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien dimana jenis kelamin laki-laki lebih mudah puas dibandingkan jenis kelamin perempuan karena pasien yang berjenis kelamin laki-laki tidak terlalu memperhatikan bagaimana pelayanan yang diberikan perawat akan tetapi lebih berfokus pada bagaimana kesembuhannya, sedangkan perempuan cenderung melihat ke arah yang lebih spesifik pada proses penyembuhan seperti pelayanan secara umum yang diperoleh selama proses perawatan.<sup>54</sup>

Umur berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien dimana umur lebih tua lebih mudah puas dibandingkan dengan umur lebih muda karena usia lebih tua

memiliki pengalaman dalam hal pelayanan keperawatan lebih banyak dibandingkan dengan usia muda, selain itu usia lebih muda lebih cenderung khawatir tentang prognosis penyakitnya karena mereka berpikir tentang masa depannya sehingga mereka lebih mengharapkan pelayanan yang lebih optimal, sedangkan usia lebih tua cenderung bersikap percaya terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat dan juga sebagai orang yang lebih tua mereka merasa pastinya akan diberikan pelayanan yang baik dan lebih dihormati oleh orang lain dalam hal ini perawat.<sup>54</sup>

Oleh karena itu, dalam memberikan pelayanan khususnya komunikasi dengan pasien hendaknya dapat menjalin kebersamaan dan lebih memperhatikan bagaimana karakteristik pasien yang dihadapinya karena karakteristik individu juga dapat mempengaruhi persepsinya apakah puas atau tidak puas terhadap pelayanan yang diterimanya.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan di ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor dengan jumlah responden 60, bahwa sebagian besar responden mengatakan sangat puas terhadap pelayanan yang diterima. Hal ini diperkuat berdasarkan jawaban pada kuesioner yang telah peneliti berikan kepada responden.

c. Analisis Bivariat Hubungan Jenis Kepesertaan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap

Berdasarkan penelitian dari 60 responden yang diteliti, hasil analisa bivariat diketahui responden yang merasa sangat puas terhadap pelayanan rawat inap sebanyak 22 (11,3%) responden. Berdasarkan uji hipotesis dengan menggunakan uji analisis Chi Square diperoleh nilai p value  $0,000 \leq 0,05$ .

Hal ini didukung oleh penelitian milik Primatika Ambar Sari yang berjudul Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2015. Dari 74 responden berdasarkan nilai rata – rata pada tingkat kepuasan pasien umum diperoleh sebesar 106,14 sedangkan pasien BPJS diperoleh sebesar 66,62 dengan selisih keduanya sebesar 39,51 dan dinyatakan bahwa diperoleh nilai p value 0,001 lebih kecil dari  $p \alpha 0,05$  maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, artinya ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dengan pasien Umum di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2015<sup>9</sup>

Kepuasan pasien adalah keadaan saat keinginan, harapan dan kebutuhan pasien dapat dipenuhi. Pasien baru akan merasa

puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.<sup>24</sup>

Pengisian kuesioner dan wawancara dengan teori empat landasan dalam mengukur tingkat kepuasan pasien bisa dijelaskan bahwa masih terdapat beberapa macam pelayanan yang belum memuaskan yaitu: Pelayanan Dokter (Kepuasannya cukup tetapi masih ada yang kurang yaitu komunikatif dokter dengan pasien ataupun keluarga pasien, ketidakpuasan penjelasan dokter terhadap tindakan yang akan dilakukan kepada pasien), Pelayanan Perawat (Kepuasannya cukup tetapi masih ada kekurangannya yaitu pelayanan perawat yang kurang peduli, kurang tanggap dan kurang responsif terhadap kebutuhan pasien dan aktifitas pasien), Pelayanan Masuk Rumah Sakit (Ketidakpuasan karena pasien yang dianjurkan untuk rawat inap walaupun belum ada dokter spesialis yang menangani diagnosisnya dan pelayanan menunggu yang terlalu lama prosesnya), Pelayanan Administrasi Rumah Sakit (Ketidakpuasan pasien terhadap petugas

yang tidak transparan terhadap jumlah dan jenis obat yang sudah digunakan).

Dengan menggunakan empat landasan dalam pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap proses pelayanan yang didapatkan pada pasien BPJS bukan hanya dari sisi medis saja, tetapi juga administrasi dimana sebelum mendapatkan pelayanan medis pasien juga mendapatkan pelayanan dari BPJS terlebih dahulu. Hal ini mempengaruhi kepuasan dari pasien itu sendiri terhadap rumah sakit, karena kaitannya dengan waktu tunggu saat mendapatkan pelayanan BPJS sebelum mendapatkan pelayanan medis. Proses sistem rujukan berjenjang yang dirasakan setelah adanya BPJS, ini juga mempengaruhi kepuasan pasien terhadap BPJS sendiri.<sup>25</sup>

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan di ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor adanya keselarasan dengan hasil penelitian dari 60 responden. Presepsi responden tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap sebagian besar masih terdapat yang mengatakan tidak puas dengan jumlah 17 (28,3%) responden terhadap pelayanan yang diterima. Hal ini diperkuat berdasarkan jawaban pada kuesioner yang telah peneliti berikan kepada responden.

Berdasarkan uji hipotesis dengan menggunakan uji analisis Chi Square diperoleh nilai p value  $0,000 \leq 0,05$ . Dengan demikian  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dari nilai tersebut maka hasil analisa menyatakan adanya hubungan antara jenis kepesertaan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien umum lebih baik dibandingkan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Simpulan**

- a. Hasil penelitian menunjukkan dari 60 responden menyatakan sebanyak 22 (11,3%) responden merasa sangat puas pada jenis kepesertaan umum terhadap pelayanan rawat inap yang diterima.
- b. Hasil penelitian menunjukkan dari 60 responden sebagian besar adalah pengguna jenis kepesertaan BPJS dengan jumlah 34 (56,7%) responden.
- c. Diketahui hubungan jenis kepesertaan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di ruang Jasmine RS PMI

Kota Bogor dengan menggunakan uji analisis Chi Square diperoleh p value  $0,000 \leq 0,05$ , dengan demikian  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Menunjukkan bahwa adanya hubungan antara jenis kepesertaan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di ruang Jasmine RS PMI Kota Bogor.

## **2. Saran**

### **a. Rumah Sakit**

Pihak RS PMI Kota Bogor sebaiknya menyediakan kotak saran dan kritik agar dapat mengetahui kebutuhan, keinginan dan harapan pasien BPJS dan umum sebagai bahan masukan guna melakukan perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan. Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan evaluasi keefektifan pelayanan rawat inap yang diberikan kepada pasien rawat inap sehingga dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien.

### **b. Bagi Responden**

Lebih terbuka untuk menyampaikan aspirasi serta keluhan yang dialami.

### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk menerapkan ilmu dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum terhadap pelayanan rawat inap.

### **d. Bagi Peneliti lain**

Peneliti lain dapat melakukan penelitian yang sejenis atau menambahkan variabel penelitian dan variabel lain yang belum masuk dalam penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Permenkes. 2009. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Chandra, Budiman. Metode penelitian kesehatan (Jakarta : penerbit buku kedokteran EGC, 2010).
3. Mubarak, W.I., Chayatin, N., 2009. Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi. Jakarta : Salemba Medika.
4. Nursalam. 2001. Pendekatan praktis metodologi Riset Keperawatan. Jakarta. Info Medika.
5. Bustami. 2011. Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya. Jakarta: Erlangga.
6. Depkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta. 2010.
7. Alrubaeii Laaith, Alkaa'ida Feras,

2011. The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patient's Perception of Healthcare Quality – Patient Trust Relationship. *Internal Journal of Marketing Studies*. Vol.3.
8. Kementerian Kesehatan RI, 2013, BPJS Kesehatan. Kementerian Kesehatan Jakarta.
  9. Primatika Ambar Sari. 2015. Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
  10. Deta. S. 2016. Perbedaan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Pengguna BPJS dan Non BPJS RSUD I.A. Moeis Samarinda. Universitas Mulawarman.
  11. RSUD Kota Bogor. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor. <http://www.rsudkotabogor.org/web/>. Diakses pada hari Jum'at pada tanggal 11 Mei 2019 pukul 22:12.
  12. Manfaat Penelitian Praktis. <https://sumberfkip.blogspot.com/>. Diakses pada hari Senin pada tanggal 23 Oktober 2019 pukul 16:43.
  13. Edi. A. 2016. Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Keperawatan Antara Pasien BPJS dan Non BPJS di Bangsal Kelas III RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2016. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
  14. Atik, dan Ratminto. 2005. Manajemen Pelayanan, disertai dengan pengembangan model konseptual, penerapan citizen's charter dan standar pelayanan minimal. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
  15. Republik Indonesia. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
  16. Jacobalis, S. Menjaga Mutu Pelayanan di Rumah Sakit (Quality Assurance). Jakarta: Persi; 1989.
  17. Fandy Tjiptono. 2008. Strategi Pemasaran. Edisi 3. Yogyakarta: Andi Offset.
  18. Moenir. 2006. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, Jakarta :PT. Bumi Aksara.
  19. Azwar, S. 2000. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Jogjakarta: Pustaka Pelajar Jogja Offset.
  20. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
  21. A.A. Muninjaya. (2004). Manajemen kesehatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC: 220-234.
  22. Revans. 1986. Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan. Jakarta : Balai Buku Indonesia.
  23. Jacobalis, Samsi. 1990. Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit. PT Citra Windu Satria. Jakarta.
  24. Bagus, M. (2010). Buku Ajar Psikologi Komunikasi- Fakultas Psikologi. Surabaya: Universitas Airlangga.
  25. Endar Sugiarto. 1999. Psikologi Pelayanan Dalam Industri Jasa. Jakarta: Gramedia.
  26. Junadi P. Survey Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. Jakarta: Seminar RSPAD Gatot Subroto; 1991.
  27. Depkes RI. 2004. UU no. 29 tahun 2004 Tentang Praktek kedokteran. [Http//www.depkes.go.id/download/tentang-praktek-kedokteran](http://www.depkes.go.id/download/tentang-praktek-kedokteran). Diakses pada hari Jum'at pada tanggal 23 November 2018 pukul 10:54.
  28. Tjiptono, Fandy dan Anastasia Diana, 2003, Total Quality Management, ANDI, Yogyakarta.
  29. Fandy Tjiptono. 2008. Strategi Pemasaran. Edisi 3. Yogyakarta: Andi Offset.

30. Joko wiyono.2000. Manajemen Mutu Pelayanan kesehatan. Airlangga University Press. Surabaya.
31. Susatyo Herlambang, Etika Profesi Kesehatan,(Yogyakarta : Gosyen Publishing, 2011).
32. Soerjono soekanto, Segi-Segi Hukum Hak Dan Kewajiban Pasien dalam Krangka Hukum Kesehatan, (Jakarta : CV Mandar Maju, 1990), H. 27.
33. Chrisdiono, Pernik-Pernik Hukum Kedokteran, Melindungi Pasien dan Dokter, (Jakarta: CV Widya Medika, 2005), h. 1.
34. Hidayat, Syarifudin; dan Sedarmayati. (2002). Metodologi Penelitian. Bandung : Mandar Maju.
35. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
36. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
37. Undang-Undang Pasal 19 ayat 1 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
38. World Health Organization tentang Rumah Sakit.
39. Depkes RI. 2010. Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011. Jakarta.
40. Hidayat, Syarifudin; dan Sedarmayati. (2002). Metodologi Penelitian. Bandung : Mandar Maju.
41. Kasiram. Moh. 2008. Metodologi Penelitian. Malang. UIN-Pers.
42. Moh. Nazir, (1988), Metode Penelitian, Ghalia Indonesia, Jakarta.
43. Nursalam. 2008. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
44. Notoatmodjo,S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
45. Sugiyono. 2014. Metode Penelitian kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Penerbit Alfabeta.
46. Anggraeni. D.M & Saryono. 2013. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
47. Sugiyono.(2001). Metode Penelitian Administrasi. Bandung: CV. Alfabeta.
48. Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI). Jakarta : Rineka Cipta.
49. Riatto A. 2011. Metodologi Penelitian Kualitatif, Kualitatif dan Kuantitatif. Yogyakarta.
50. Hoetomo. 2005. Kamus Lengkap Bahasa Indonesia. Surabaya: Mitra Pelajar.
51. Mansour Faqih. 2010. Analisis Gender dan Transformasi Sosial. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
52. Suharjo. 2007. Tingkat Pendidikan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
53. Simamora, Henry. 2004. Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi III. STIE YKPN, Jakarta.
54. Susanti, Yayuk dan Sasi Agustin. 2015. Faktor-faktor yang mempengaruhi Struktur Modal Perusahaan Food and Beverages. Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen. Vol. 4, No. 9, Hal: 1-15.