

Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Pasien BPJS Di Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta Tahun 2017

Aminilia, Sri Widodo

Universitas Respati Indonesia

Aminilia@urindo.ac.id

ABSTRAK

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, sebanyak 30% pasien BPJS mengeluh kepada pihak Rumah Sakit mengenai mutu pelayanan atau *service quality* yang diberikan terhadap pasien yang meliputi lima unsur yaitu kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan menjelaskan Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Pasien BPJS di Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta Tahun 2017. Jumlah populasi pada penelitian ini yaitu 22.697 pasien dengan total sampel 100. Metode yang digunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa 54.0% tidak puas terhadap pelayanan kesehatan, 45.0% tidak setuju dengan mutu pelayanan dimensi kehandalan, 47.0% tidak setuju dengan mutu pelayanan dimensi daya tanggap, 41.0% tidak setuju dengan mutu pelayanan dimensi kehandalan daya tanggap, 63.0% tidak setuju dengan mutu pelayanan dimensi empati, 26.0% tidak setuju dengan mutu pelayanan dimensi bukti fisik. Adahubungan yang signifikan antara dimensi kehandalan ($p= 0.000$), dimensi daya tanggap ($p=0.000$), dimensi jaminan ($p=0.003$) dan dimensi empati ($p=0.023$) empati dengan tingkat kepuasan pasien pada pasien BPJS. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dimensi bukti fisik ($p = 0.113$) dengan tingkat kepuasan pasien pada pasien BPJS. Kesimpulan bahwa 54.0% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, ada hubungan yang signifikan antara dimensi kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Tidak ada hubungan dengan dimensi bukti fisik. Saran peneliti diharapkan meningkatkan kualitas pelayanan pada dimensi kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik yang dirasa kurang baik dan mempertahankan kualitas yang sudah baik agar kepuasan pasien khususnya untuk pengguna BPJS dapat tercapai secara maksimal karena dimensi tersebut berhubungan dengan nilai kepuasan pasien.

Kata Kunci : Pasien, kepuasan pasien, *service quality* dan mutu pelayanan

ABSTRACT

Based on preliminary studies conducted by researchers, as many as 30% of BPJS patients complained to the Hospital about the quality of services provided to patients which included five elements, namely reliability, responsiveness, assurance, empathy and physical evidence. This research aims to study and explain the Analysis of Patient Satisfaction Level on Quality of Health Services in BPJS Patients in Outpatient Special Hospital for Duren Sawit Jakarta in 2017. The population in this study is 22,697 patients with a total sample of 100. The method used is a quantitative approach with cross sectional design. Univariate research results showed that 54.0% were dissatisfied with health services, 45.0% disagreed with the quality of service dimensions of reliability, 47.0% disagreed with the quality of service dimensions of responsiveness, 41.0% did not agree with the quality of service dimensions of responsiveness, 63.0% disagreed with the service quality of the empathy dimension, 26.0% disagreed with the service quality of the physical evidence dimension. There was a significant relationship between the dimensions of reliability ($p = 0.000$), responsiveness dimension ($p = 0.000$), assurance dimension ($p = 0.003$) and empathy dimension ($p = 0.023$) empathy with the level of patient satisfaction in BPJS patients. There is no significant relationship between the dimensions of physical evidence ($p = 0.113$) with the level of patient satisfaction in BPJS patients. Conclusion that 54.0% of patients are not satisfied with the health services provided, there is a significant relationship between the dimensions of reliability, responsiveness, assurance and empathy. There is no relationship with the dimensions of physical evidence. Researchers are expected to improve the quality of service on the dimensions of reliability, responsiveness, assurance, empathy and physical evidence that are felt to be inadequate and maintain good quality so that patient satisfaction, especially for BPJS users, can be achieved to the maximum because of the dimensions is related to the value of patient satisfaction.

Keywords: Patients, patient satisfaction, service quality and service quality

PENDAHULUAN

Era Globalisasi mengakibatkan arus kompetisi terjadi di segala bidang termasuk bidang kesehatan semakin ketat. Untuk mempertahankan eksistensinya, maka setiap organisasi pelayanan kesehatan dan semua elemen didalamnya harus berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

Peningkatan mutu pelayanan juga perlu dilakukan oleh unit pelayanan kesehatan salah satunya Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS

ketenagakerjaan. Dalam hal ini BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang di bentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (Kemenkes RI, 2013).

Rumah Sakit sebagai penyelenggara upaya kesehatan tingkat lanjutan memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang secara administratif berdomisili di wilayah kerjanya. Dengan adanya Pelayanan di Rumah Sakit diharapkan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan bermutu dengan akses termudah dan biaya yang terjangkau (Bappenas, 2009).

Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan di seluruh dunia. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggungjawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien,

dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Pasal 19 UU No. 36 Tahun 2009). Salah satu upaya tersebut yaitu dengan peningkatan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas di setiap daerah (Bappenas, 2009).

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien (Depkes RI,2008). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan,2006). Menurut Parasuraman (dalam Nursalam,2014) mengemukakan bahwa konsep mutu layanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah mutu layanan atau *service quality* (*responsiveness, assurance, tangible, empathy* dan *reliability*).

Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula

mutu pelayanan kesehatan (Depkes RI,2008). Mutu Pelayanan kesehatan, baik di Puskesmas, 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.

Rumah Sakit dalam upayanya meningkatkan pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien perlu mengadakan sistem pengukuran kepuasan pelanggan untuk dapat mengetahui kebutuhan dan harapan pasien mengingat bahwa harapan merupakan standar pembandingan untuk menilai kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan. Hasil pengukuran kepuasan pelanggan yang objektif dan akurat dapat membantu Rumah Sakit dalam merumuskan bentuk pelayanan yang lebih baik.

RSKD Duren Sawit ditetapkan sebagai Rumah Sakit Jiwa Kelas A Khusus sesuai dengan SK Menteri Kesehatan Nomor 330/MenKes /SK/V/2009 tentang peningkatan kelas RS Jiwa Duren Sawit milik pemerintah Provinsi DKI Jakarta dan Struktur Organisasi yang berlaku

saat ini Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No 121 tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit. RSKD (Rumah Sakit Khusus Daerah) Duren Sawit merupakan salah satu rujukan fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang dipilih oleh pasien peserta BPJS Kesehatan yang ada di Jakarta. Rumah Sakit Khusus Jiwa dan Narkoba ini melayani pasien binaan dari panti panti sosial yang menderita gangguan jiwa dibawah naungan pemerintahan DKI Jakarta, pasien umum, PNS, keluarga Purnawirawan, dan BPJS serta masyarakat umum.

Pada tahun 2016 dari bulan Januari–Desember jumlah pasien yang berkunjung pada instalasi rawat jalan di RSKD (Rumah Sakit Khusus Daerah) Duren Sawit Jakarta sebanyak 73.222 pasien. Berdasarkan jumlah tersebut, hampir seluruhnya pasien berobat menggunakan kartu BPJS yaitu sejumlah 52.593 pasien. Pasien yang berobat berasal dari berbagai macam pekerjaan diantaranya meliputi pasien panti sosial, PNS, karyawan swasta yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional atau BPJS

kesehatan. (Profil RSKD Duren Sawit Jakarta, 2016)

Fenomena tentang ketidakpuasan pasien BPJS dapat terjadi karena dua faktor yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal yaitu pasien BPJS menganggap prosedur pemeriksaan dan administrasi pasien yang memerlukan waktu dan faktor internal yaitu pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan pada pasien kurang baik sehingga pasien merasa kurang puas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, sebanyak 30% pasien BPJS mengeluh kepada pihak Rumah Sakit terhadap mutu pelayanan kesehatan yang dikarenakan berbagai macam faktor yaitu diantaranya (1) fasilitas rumah sakit yang kurang memadai, karena rumah sakit dikhususkan hanya untuk jiwa & narkoba, maka pasien dengan penyakit umum yang membutuhkan fasilitas khusus akan dirujuk kerumah sakit yang memiliki fasilitas yang lebih lengkap, (2) sarana & prasarana yang kurang lengkap seperti pada poli gigi, pasien yang berobat pada poli gigi hanya mendapatkan perawatan umum, karena

tidak lengkapnya peralatan yang tersedia sehingga permasalahan/penyakit pasien tidak dapat terselesaikan dan perlu dirujuk ke rumah sakit yang memiliki sarana dan prasarana lebih lengkap, (3) prosedur pemeriksaan dan administrasi pasien BPJS yang berjenjang dan validasi data kepesertaan yang memerlukan waktu yang lebih lama, birokrasi yang panjang dan jumlah antrian yang banyak.

Selanjutnya, (4) adanya pembatasan fasilitas kesehatan dan nilai dalam sehari, pada pasien pengguna jaminan BPJS tidak dapat menggunakan fasilitas seperti pasien umum atau menggunakan asuransi swasta, karena pasien BPJS hanya diperbolehkan mendapatkan satu kali perawatan dalam satu hari, apabila lebih dari satu maka pasien dapat melakukannya pada hari berikutnya, (5) petugas BPJS yang jumlahnya terbatas sehingga pasien yang berobat dan petugas yang melayani tidak seimbang.

Berbagai upaya telah dilakukan rumah

sakit dalam menanggapi keluhan tersebut diantaranya memberi penjelasan terhadap pasien bahwa peraturan tersebut ditetapkan

berdasarkan dari ketentuan BPJS bukan pihak rumah sakit, tetapi terkadang hal tersebut tidak dapat diterima pasien dan keluhan pun tak terhindarkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan pada Pasien BPJS di Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta tahun 2017.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di

Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta. Penelitian dilakukan sejak dibuatnya proposal sampai penelitian dilaksanakan pada bulan Januari s/d April 2017 di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta.

Populasi pasien peserta BPJS Kesehatan yang berobat/berkunjung di Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit pada bulan Januari - April 2017 berjumlah 22.697 pasien peserta BPJS Kesehatan (Data Rekam Medis Pasien RSKD Duren Sawit, 2017). Dengan sampel 100 responden.

HASIL

Tabel 1
Hasil Analisis Univariat

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Tingkat Kepuasan Pasien		
Tidak Puas	54	54.0
Puas	46	46.0
Dimensi Kehandalan		
Tidak Setuju	45	45.0
Setuju	55	55.0
Dimensi Daya Tanggap		
Tidak Setuju	47	47.0
Setuju	53	53.0
Dimensi Jaminan		
Tidak Setuju	41	41.0
Setuju	59	59.0
Dimensi Empati		
Tidak Setuju	63	63.0
Setuju	37	37.0
Dimensi Bukti Fisik		
Tidak Setuju	26	26.0

Setuju

74

74.0

Tabel 2
Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Tingkat Kepuasan Pasien		Total		P Value	OR (95% CI)	
	Tidak Puas	Puas	n	%			
Dimensi Kehandalan							
Tidak Setuju	35	77.8	10	22.2	45	100	7.0 (2.707-16.246)
Setuju	19	34.5	36	65.5	55	100	
Dimensi Daya Tanggap							
Tidak Setuju	37	78.7	10	21.3	47	100	8.0 (3.167-19.386)
Setuju	17	32.1	36	67.9	53	100	
Dimensi Jaminan							
Tidak Setuju	30	73.2	11	26.8	41	100	4.0 (1.676 -9.440)
Setuju	24	40.7	35	59.3	59	100	
Dimensi Empati							
Tidak Setuju	40	63.5	23	36.5	63	100	3.0 1.234-6.614)
Setuju	14	37.8	23	62.2	37	100	
Dimensi Bukti Fisik							
Tidak Setuju	18	69.2	8	30.8	26	100	2.0 0.919-6.137)
Setuju	36	48.6	38	51.4	74	100	

Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil dari analisis univariat terhadap tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 100 pasien, terdapat 54 pasien (54.0%) yang tidak puas terhadap pelayanan kesehatan dan 46 pasien (46.0%) yang puas terhadap pelayanan kesehatan. Pada penelitian yang dilakukan Desimawati (2015) menunjukkan bahwa sebanyak 77.3%

responden berada pada kategori tingkat kepuasan rendah.

Kepuasan pasien merupakan respon atau tingkat perasaan pasien yang diperoleh setelah pasien menerima jasa pelayanan kesehatan dengan membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapan pasien. Apabila hasil yang dirasakan dibawah harapan maka pasien akan kecewa, kurang puas bahkan tidak puas,

namun sebaliknya bila sesuai dengan harapan, pasien akan puas dan bila kinerja melebihi harapan maka pasien akan sangat puas.

Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan Rumah Sakit/Puskesmas. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen Rumah Sakit/Puskesmas dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan (Nursalam, 2014). Menurut Pohan (2006), tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Oleh karena itu pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat dan berkesinambungan.

Berdasarkan hasil univariat tingkat kepuasan pasien, proporsi tidak puas pasien lebih besar dibanding puas terhadap pelayanan kesehatan. Diawali dengan ketidakpuasan pasien BPJS mengenai prosedur pendaftaran, pasien yang ingin melakukan pendaftaran memakan waktu beberapa jam, karena pasien yang berobat sangat banyak mengakibatkan antrian yang banyak dan menambah waktu tunggu yang lama, prosedur pendaftaran yang panjang berbelit – belit serta ruang tunggu

pasien BPJS yang terbatas sehingga terkadang pasien menunggu di poli lain. Selain itu, pasien juga tidak puas terhadap pernyataan mengenai perawat memperhatikan dan menanggapi keluhan, karena menurut pasien perawat tidak terlalu memperhatikan atas keluhan pasien karena pasien BPJS yang berobat banyak dan waktu yang diberikan untuk pasien mengungkapkan keluhan terbatas sehingga perawat tidak dapat memperhatikan keluhan secara detail. Terdapat beberapa pasien yang tidak puas

Hubungan Dimensi Kehandalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil dari uji analisis bivariat terhadap variabel dimensi kehandalan diperoleh kesimpulan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara dimensi kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien pada pasien BPJS, dengan hasil nilai OR = 7.0 artinya responden yang dimensi kehandalannya tidak setuju mempunyai kemungkinan tidak puas 7 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang dimensi kehandalannya setuju.

Hasil analisa ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ilahi

(2016) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dan dimensi *reliability* dengan nilai p sebesar 0.002 ($p < 0.05$). Hasil tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian Respati (2015), menyimpulkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *reliability* dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang tahun 2014.

Parasuraman (dalam Nursalam, 2014) mengemukakan bahwa konsep mutu layanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah mutu layanan atau *service quality* (*responsiveness, assurance, tangible, empathy* dan *reliability*). Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. *Reliability* diartikan dalam kemampuan penyedia jasa untuk memberikan pelayanan dengan cara yang dijanjikan secara tepat dan konsisten (Satianegara & Saleha, 2009).

Proporsi antara dimensi kehandalan dengan tingkat kepuasan

pasien sebesar 77.8% pasien tidak setuju dengan pelayanan mutu dimensi kehandalan dan tidak puas dengan pelayanan, sedangkan 34.5% pasien yang setuju dan puas terhadap pelayanan dimensi kehandalan. Terlihat bahwa proporsi pasien tidak setuju dan tidak puas terhadap mutu pelayanan dimensi kehandalan lebih besar dibandingkan yang puas. Menurut pasien perawat sudah handal dalam melayani pasien, tetapi kehandalan tersebut tidak diterapkan sepenuhnya. Pasien tidak setuju mengenai pernyataan bahwa tenaga medis dan petugas lainnya membantu jika ada permasalahan pasien, tenaga medis tidak membantu sampai permasalahan selesai, permasalahan tersebut juga tidak ditanggapi dengan ramah ataupun sopan terkadang perawat menanggapi dengan seadanya dengan wajah yang tidak tersenyum.

Hubungan Dimensi Daya Tanggap dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil dari uji analisis bivariat untuk variabel dimensi daya tanggap diperoleh kesimpulan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara dimensi daya tanggap dengan tingkat kepuasan

pasien pada pasien BPJS dengan hasil nilai OR = 8.0 artinya responden yang dimensi daya tanggapnya tidak setuju mempunyai kemungkinan tidak puas 8 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang dimensi daya tanggapnya setuju.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ilahi (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien pengguna BPJS dan non pengguna BPJS terhadap dimensi daya tanggap dengan nilai $p = 0.004$. Hasil ini juga sejalan dengan Respati (2015), mengungkapkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di puskesmas.

Responsiveness (daya tanggap) meliputi sikap tanggap pegawai dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan dengan cepat. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan sikap tanggap dari petugas dalam pemberian pelayanan yang dibutuhkan. Sikap tanggap ini merupakan suatu akal dan pikiran yang ditunjukkan pada pasien.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak pasien yang bersikap tidak setuju dan tidak puas terhadap dimensi daya tanggap atau sebesar 78.7%. Menurut pasien, perawat tidak mengoptimalkan setiap pasien yang berobat, perawat/dokter juga tidak memperhatikan sepenuhnya terhadap kebutuhan dan keluhan pasien, karena jumlah pasien BPJS yang berkunjung banyak dan mengantri sehingga terkadang memberikan pelayanan terkesan tergesa-gesa dan terburu-buru.

Hubungan Dimensi Jaminan dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil dari uji analisis bivariat untuk variabel dimensi jaminan diperoleh kesimpulan secara statistik yaitu ada hubungan yang signifikan antara dimensi jaminan dengan tingkat kepuasan pasien pada pasien BPJS. Dari hasil analisis lanjut diperoleh nilai OR = 34.0 artinya responden yang dimensi jaminannya tidak setuju mempunyai kemungkinan tidak puas 4 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang dimensi jaminannya setuju. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ilahi (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara

kepuasan pasien pengguna BPJS dan non pengguna BPJS dengan pelayanan kesehatan pada dimensi jaminan. Begitupun Hasil yang diperoleh Respati (2015) yaitu ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *assurance* (jaminans) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera.

Istilah *assurance* diartikan sebagai jaminan yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai, bebas dari bahaya risiko dan keragu-raguan. Jaminan adalah upaya perlindungan yang disajikan untuk masyarakat bagi warganya terhadap risiko yang apabila risiko itu terjadi akan dapat mengakibatkan gangguan dalam struktur kehidupan yang normal.

Hubungan Dimensi Empati dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil dari uji analisis bivariat untuk variabel dimensi empati diperoleh kesimpulan secara statistik yaitu ada hubungan yang signifikan antara dimensi empati dengan tingkat kepuasan pasien pada pasien BPJS. Dari hasil analisis lanjut diperoleh nilai OR = 3.0 artinya responden yang dimensi empati tidak

setuju mempunyai kemungkinan tidak puas 3 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang dimensi empatinya setuju.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ilahi (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien pengguna BPJS dan non pengguna BPJS pada dimensi empati. Begitupun Hasil yang diperoleh Respati (2015) yaitu ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *empathy* (empati) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera.

Empathy (empati) dalam teori *service quality* sering diartikan kemampuan penyedia jasa dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan. Menurut Ulinuha (2014) empati merupakan kemampuan para dokter dan perawat untuk memberikan pelayanan secara individu, memberikan bantuan dan perhatian khusus kepada pasien dan tanggung jawab pasien atas kenyamanan dan keamanan terhadap setiap pasien.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa hampir seluruh pasien memiliki nilai sikap tidak setuju pada dimensi empati dan tidak puas terhadap tingkat kepuasan pasien, karena rasa empati yang diberikan oleh perawat kepada pasien masih kurang puas. Pasien tidak dapat mengungkapkan semua keluhan kepada dokter/perawat karena keterbatasan waktu yang tersedia, sehingga masalah pasien tidak terselesaikan secara optimal.

Hubungan Dimensi Bukti Fisik dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil dari uji analisis bivariat terhadap variabel bukti fisik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dimensi bukti fisik dengan tingkat kepuasan pasien pada pasien BPJS.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ilahi (2016) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dan dimensi *tangibles*.

Bukti fisik merupakan satu indikator yang paling konkrit. Menurut Parasuraman et al mencetuskan teori

service quality dengan menjadikan *tangibles* sebagai dimensi nomor satu dalam mengukur kualitas pelayanan. Menurut peneliti bukti fisik tidak berhubungan dengan kepuasan karena fasilitas yang tersedia cukup sesuai seperti ruang rawat jalan tertata rapi dan bersih, memiliki ruang tunggu yang cukup, nyaman, wc dan air, tenaga medis rapih dan bersih.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yaitu terdapat 38 pasien atau 51.4% memiliki sikap setuju dan puas terhadap tingkat kepuasan pasien.

SIMPULAN

1. Pasien BPJS yang berobat di Rawat Jalan Rumah sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta, sebagian besar tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu sebanyak 54 pasien (54.0%).
2. Ada hubungan yang signifikan antara dimensi kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien pada pasien BPJS, dengan nilai OR 7.0 artinya responden yang dimensi kehandalannya tidak setuju

- mempunyai kemungkinan tidak puas 7 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang dimensi keandalannya setuju.
3. Ada hubungan yang signifikan antara dimensi daya tanggap dengan tingkat kepuasan pasien pada pasien BPJS dengan nilai OR = 8.0 artinya responden yang dimensi daya tanggapnya tidak setuju mempunyai kemungkinan tidak puas 8 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang dimensi daya tanggapnya setuju.
 4. Ada hubungan yang signifikan antara dimensi jaminan dengan tingkat kepuasan pasien pada pasien BPJS, dengan nilai OR = 4.0 artinya responden yang dimensi jaminannya tidak setuju mempunyai kemungkinan tidak puas 4 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang dimensi jaminannya setuju.
 5. Ada hubungan yang signifikan antara dimensi empati dengan tingkat kepuasan pasien pada pasien BPJS, dengan nilai OR = 3.0

artinya responden yang dimensi empati tidak setuju mempunyai kemungkinan tidak puas 3 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang dimensi empatinya setuju.

6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dimensi bukti fisik dengan tingkat kepuasan pasien pada pasien BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Antony, et al. 2015. *Evaluating Service Quality in a UK Hotel Chain*. United Kingdom. International Journal of Contemporary Hospital Management.
2. Arikunto, Suharsimi. 2010. *Manajemen Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta. Cetakan Ketujuh. PT Asdi Mahastya
3. Azwar, Azrul. 2001. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Binarupa Aksara
4. Bappenas. 2009. *Peningkatan Akses Masyarakat Terhadap Kesehatan Yang Berkualitas*. Jakarta : Bappenas

5. Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta : Erlangga
6. Departemen Kesehatan RI.2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan
7. Desimawati, Dian. W. 2013. *Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sumpasari Kabupaten Jember*. 2013. Jember. Skripsi. Fkep - UJ
8. Ilahi, P. P. 2016. *Hubungan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Nagrak Sukabumi*. 2016. Jakarta.Skripsi.FKM-UIN
9. Irawan, Handi. 2007. *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo
10. Kotler, P & Keller, K. L. 2007. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Kedua Belas. Jakarta
11. Kementerian Kesehatan RI. 2013.*Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED*. Jakarta : Kementrian Kesehatan
12. Lupiyoadi, Rambat dan Hamdani, A.2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta : Salemba Empat
13. Mas'ud. 2009. *Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Apotek Kimia Farma Jakarta Menggunakan Metode ServQual*. iVolume IV. No.2
14. Mukti, Ali Ghufron. 2007 *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Konsep Implementasi*. Yogyakarta : PT. Karya Husada Mukti
15. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta. Cetakan Kedua. PT.Rineka Cipta
16. Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika
17. Parasuraman, dkk. 1985. *Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*. Volume 49. No 1
18. Pohan, Imbalo S. 2006. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar-dasar Pengertian*. Jakarta : Kesaint Blanc

19. Respati, S. A. 2015. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014*. 2014. Semarang. Skripsi. FKM-UNS
20. RSKD Duren Sawit. 2015. *Company Profile Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit 2015*. Jakarta : RSKD Duren Sawit
21. Sabarguna, Boy S. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi Revisi. Jakarta : CV Sagung Seto
22. Satianegara, M. F dan Saleha, S. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
23. Sulistyono, Petrus B. 2016. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Puskesmas Delangu Kabupaten Klaten*. Surakarta. Skripsi. FKep-SKH
24. Tjiptono, Fandi. 2005. *Total Quality Service*. Yogyakarta : Andi
25. Ulinuha, fuzna. 2014. *Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) terhadap Pelayanan di Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Permata Meidka Semarang Tahun 2014*. Semarang