

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan BPJS Kesehatan di Faskes Dasar Trowulan Mojokerto

Aditya Gakoi

Program Studi S1 Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum Universitas Negeri Surabaya
adityagakoi25@gmail.com

F.X Sri Sadewo

Program Studi S1 Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum Universitas Negeri Surabaya
fsadewo@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menggali faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan BPJS Kesehatan di tingkat fasilitas kesehatan dasar. Pemilihan fasilitas kesehatan dasar seperti puskesmas merupakan indikator penting dari pengimplementasian BPJS yang lebih memfokuskan pada layanan kesehatan dasar. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksploratif dengan memanfaatkan uji chi square. Penelitian eksploratif akan berfungsi untuk melihat keterpengaruhannya antara satu item dengan item lainnya yang saling berhubungan. Penelitian akan melibatkan responden dari masyarakat yang pernah menggunakan fasilitas BPJS di salah satu faskes dasar di Trowulan Mojokerto. Pada temuan hasil uji Servqual gap didapatkan tingkat kepuasan responden mencapai 51% puas dan 49% menjawab sangat puas. Pada hasil uji chi square Bivariat ditemukan bahwa faktor karakteristik responden (pendidikan, tingkat pendapatan, tingkat kelas kepesertaan BPJS Kesehatan) memiliki pengaruh kuat terhadap penilaian kepuasan responden. Pada penilaian pelayanan administrasi dan pelayanan medis pada puskesmas juga menjadi faktor yang menjadi pengaruh kepuasan responden. Hasil Bivariat lain ditemukan identitas responden (agama, status kepesertaan, lama kepesertaan) tidak memiliki pengaruh kuat terhadap kepuasan responden. Pada sisi penilaian pelayanan kesehatan, ditemukan pelayanan penunjang medis tidak memiliki pengaruh yang kuat terhadap kepuasan responden.

Kata Kunci : BPJS Kesehatan, faktor kepuasan pelayanan, kepuasan pelayanan

Abstract

This study aims to explore the factors that influence of BPJS Health service satisfaction at the level of basic health facilities. The choice of basic health facilities is an important indicator of BPJS implementation which focuses more on basic health services. This research uses exploratory quantitative methods with utilizing the chi square test. Explorative research will function to see the influence between one item and other related items. The research will involve respondents from the community who have ever used BPJS facilities at the Basic Health Services in Trowulan Mojokerto. In the findings of the Servqual gap test results obtained the level of satisfaction of respondents reached 51% satisfied and 49% answered very satisfied. On the results of the Bivariate chi square test it was found that the respondent's characteristic factors (education, income level, level of BPJS Health membership class) had a strong influence on respondents' satisfaction ratings. In the assessment of administrative services and medical services at the puskesmas also be a factor that influences the satisfaction of respondents. Other Bivariate results found respondent's identity (religion, membership status, length of membership) did not have a strong influence on respondent satisfaction. On the health service evaluation side, it was found that medical support services did not have a strong influence on respondent satisfaction.

Keywords: BPJS Kesehatan, service satisfaction factors, service satisfaction

PENDAHULUAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan badan hukum yang bertugas untuk

memproteksi dan memberikan layanan kesehatan terjangkau bagi masyarakat.

Berlandaskan hukum UU No 40 tahun 2011 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan salah satu revolusi baru jaminan kesehatan Indonesia untuk mempermudah masyarakat agar mempermudah masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan. Keberadaan BPJS Kesehatan sebagai asuransi kesehatan harus diimbangi dengan pelayanan yang baik bagi masyarakat. Pelayanan BPJS Kesehatan dapat dinikmati pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Dasar hingga faskes lanjutan yang ada di Indonesia.

Berdasarkan Data DJSN BPJS Kesehatan tahun 2016 mencatatkan sekitar 171,9 juta masyarakat telah terdaftar dalam JKN-KIS Indonesia (BPJS Kesehatan, 2016). BPJS Kesehatan sebagai jaminan sosial kesehatan menyeluruh diharuskan dimiliki oleh lapisan masyarakat untuk mengurangi dampak ketidakmampuan berobat

BPJS Kesehatan sebagai layanan asuransi kesehatan menyeluruh di Indonesia untuk menjaga pelayanan pada di setiap Faskes. Penguatan Pelayanan pada Fasilitas kesehatan harus menjaga peluang bagi masyarakat untuk menikmati fasilitas kesehatan. Penguatan-penguatan tersebut dilakukan dengan berbagai cara seperti peningkatan kualitas tenaga Peningkatan kualitas pelayanan administrasi, serta pelayanan penunjang medis ataupun lainnya yang mendukung.

Penguatan pelayanan tersebut akan menciptakan sebuah kepuasan masyarakat dan

secara tidak langsung pemerintah Indonesia telah memberikan akses kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia secara menyeluruh. Salah satu upaya yang menjadi kewajiban pada pelayanan kesehatan dasar adalah pemenuhan fasilitas kesehatan dasar dan peraturan pelayanan yang ditetapkan.

Salah satu indikator penilaian pelayanan didasarkan pada Kepuasan yang merupakan respon pelanggan yang dimiliki antara kesesuaian layanan secara nyata dan harapan responden. Penguatan layanan didasarkan pada *Serving Quality* yang menjadi tolak ukur dari standar pelayanan. Beberapa indikator *Serving Quality* pelayanan kesehatan adalah *Tangibles* yakni ketersediaan sarana fasilitas layanan dasar. *Reliability* yaitu keprofesionalan tenaga medis dalam memberikan pelayanan maksimal. *Responsiveness* merupakan ketanggapan para tenaga medis untuk memberikan pelayanan kesehatan tindak lanjut atas pasien. *Assurance* yakni kemampuan tenaga medis dalam memberikan jaminan terhadap pasien dalam penanganan medis yang baik. *Empathy* merupakan cara petugas medis dalam membangun komunikasi terhadap keluhan penyakit pasien.

Penguatan fasilitas yang komprehensif menjadi tolak ukur penting dalam membangun pelayanan kesehatan di tingkat dasar. Fasilitas kesehatan sangat mempengaruhi penilaian kepuasan pengguna yang menilai sejauh mana fasilitas kesehatan dasar dapat memberikan pelayanan ke pengguna. Penguatan-penguatan

layanan kesehatan di Faskes Tingkat Dasar menjadi alasan peneliti untuk melihat kondisi mengenai fasilitas kesehatan di tingkat dasar.

Penelitian mengenai layanan kesehatan berbasis BPJS Kesehatan diteliti Abidin mengenai pengaruh kualitas pelayanan BPJS Kesehatan terhadap kepuasan di Puskesmas Cempae (Abidin, 2016). Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional study* kuantitatif yang memanfaatkan teori *Serving Quality*. Temuan hasil penelitian Abidin ditemukan bahwa pengaruh kehandalan, ketanggapan, dan faktor empati terhadap kepuasan pasien BPJS. Penelitiannya hanya berfokus pada menganalisa tingkat kepuasan pelayanan yang didasarkan pada dimensi *Serving Quality* yang digunakan dalam penelitian tersebut.

Posisi peneliti ini adalah lebih memfokuskan untuk mencari faktor-faktor lain yang menjadi kepuasan BPJS Kesehatan selain penelitian sebelumnya. Penelitian ini akan melihat faktor-faktor seperti kondisi objektif pasien BPJS yang menjadi faktor lain yang menjadi pendukung penilaian dari kepuasan responden.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan eksploratif dengan memanfaatkan survey sosial. Pemanfaatan survey sosial digunakan sebagai untuk melihat respon masyarakat dalam menilai kepuasan pelayanan

BPJS Kesehatan. Penelitian kuantitatif digunakan sebagai metode untuk mengukur sejauh mana respon masyarakat terhadap pelayanan BPJS Kesehatan. Pendekatan Eksploratif bertujuan untuk menggali dan mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi dan memiliki berhubungan dengan suatu objek yang diteliti. Pendekatan eskploratif yang digunakan dalam penelitian ini untuk melihat keterpengaruhan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan suatu pelayanan. Kepuasan merupakan salah satu respon pelanggan terhadap kesesuaian antara yang didapat dengan yang diharapkan. Pentingnya kepuasan pelayanan mengharuskan untuk mementingkan daripada Teori *Serving Quality (SERVQUAL)*. *Serving Quality* mencakup daripada Fisik (*Tangibles*), Kehandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Simpati (*Emphaty*) (Pereira et al. 2016).

Subjek penelitian ini adalah pasien yang telah menikmati fasilitas yang telah disediakan oleh BPJS Kesehatan di tingkat fasilitas kesehatan pertama. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Incidental Sample* yang memanfaatkan media *Google Form*. Penggunaan *Google form* akan semakin mempermudah peneliti dalam melakukan aktivitas penelitian. Mempertimbangkan adanya keterbatasan saat penelitian akibat kurang pahamiya responden terhadap *google form*, sehingga beberapa responden dilakukan secara *face on face*. Pemilihan subjek penelitian

disesuaikan dengan tema yang diambil oleh peneliti yakni pasien pengguna BPJS Kesehatan. Pengumpulan data penelitian memanfaatkan dua sumber yakni sumber primer dan sumber sekunder. Data Primer dijadikan sebagai acuan dengan memanfaatkan survei kuesioner yang dibagikan kepada setiap pasien. Data Primer menjadi sumber kuat untuk membuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Data Sekunder dijadikan sebagai acuan kedua untuk memperkuat penelitian dengan data-data yang berasal dari skripsi, jurnal nasional / internasional, referensi *online*, serta buku-buku yang mendukung penelitian ini. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan Analisis *cross sectional* dengan memanfaatkan *Chi Square* dalam aplikasi statistik SPSS versi 20.

KAJIAN PUSTAKA

1. BPJS Kesehatan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan lembaga yang bergerak dalam investasi kesehatan yang diselenggarakan secara premi asuransi. BPJS Kesehatan hadir sebagai lembaga untuk menjamin keberlangsungan jaminan kesehatan nasional.

BPJS Kesehatan dibentuk pada 1 Januari 2014 dengan landasan hukum UU no 40 tahun 2011 sebagai lembaga yang menggantikan Askes pada periode sebelumnya. BPJS mengkategorisasi layanan dengan membagi dua layanan asuransi yaitu Penerima Bantuan Iuran

(PBI) serta non PBI yang dibagi kembali menjadi tiga kelas berbeda.

BPJS kesehatan berupaya memfokuskan layanan di tingkat fasilitas kesehatan di tingkat dasar seperti puskesmas atau klinik. Jaminan kesehatan BPJS Kesehatan juga akan memberikan layanan hingga faskes tingkat lanjut atau rumah sakit yang lebih optimal untuk menangani masalah kesehatan pengguna. Keberadaan BPJS Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kederajatan kesehatan masyarakat dengan berbagai kualitas pelayanan terbaik yang dimiliki oleh layanan kesehatan dasar dan rumah sakit.

2. Serving Quality

Penelitian ini menggunakan Teori *Serving Quality* (SERVQUAL) yang meliputi lima dimensi (Pereira et al. 2016).

Dimensi Fisik (*Tangibles*)

Melihat dari eksistensi fasilitas kesehatan dan pelayanan dalam memberikan kenyamanan bagi pengguna. Hal ini dapat mencakup kebersihan, ketersediaan peralatan yang memadai dalam menunjang kesehatan, serta memberikan kenyamanan mengenai pelayanan sebagai tambahan untuk kepuasan pasien.

Dimensi Kehandalan (*Reliability*)

Merupakan salah satu fokus untuk melihat keprofesionalan tenaga medis dan tenaga pendukung lainnya di suatu layanan kesehatan. Keprofesionalan petugas medis beserta penunjang lainnya sangat dibutuhkan dalam

memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal. Keprofesionalan Tenaga medis dilihat pada sisi pengetahuan dalam menentukan dan memberikan informasi atas keluhan pasien. Pengetahuan yang luas tenaga medis akan memudahkan cara untuk memberikan solusi kesehatan pasien.

Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Indikator yang melihat kecepatan dan ketanggapan tenaga medis dalam menindaklanjuti kesehatan pasien. Ketanggapan dimaksudkan sebagai eksistensi para tenaga medis untuk dapat memahami dan menganalisis atas keluhan-keluhan pasien. Dimensi ini memiliki keutamaan besar untuk mendorong dan menyembuhkan pasien agar cepat pulih. Perlunya pengetahuan tenaga medis baik dan mumpuni dalam menanggapi berbagai keluhan pasien.

Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Melihat dari sisi bagaimana fasilitas kesehatan memastikan akan keperluan medis terpenuhi guna menyembuhkan pasien. Jaminan artinya memberikan suatu kepastian bahwasanya seluruh pelayanan medis beserta peralatan medis seimbang dengan yang telah diinginkan oleh pasien untuk menyembuhkan penyakitnya.

Dimensi Simpati (*Empathy*)

Dimensi ini memfokuskan bagaimana kinerja medis untuk memberikan kenyamanan dan perhatian terhadap keluhan pasien atas penyakitnya. Tenaga medis tidak hanya berhenti

dengan mendeksripsikan keluhan yang diderita pasien, tetapi bertanggung jawab atas keluhan dan perkembangan kesembuhan pasien. Dimensi ini menunjukkan pentingnya dari tenaga medis yang menjadi penyedia fasilitas kesehatan untuk dapat bekerja dengan baik. Kinerja tenaga medis yang baik maka semakin nyaman pasien untuk sembuh.

Pentingnya pelayanan yang baik harus dijadikan prioritas untuk memperbaiki kualitas pelayanan. Mengukur *Serving Quality* Pasuraman dilakukan dengan rumus penilaian hasil penilaian pelayanan dengan kepuasan yang diperoleh atas apa yang didapatkan. Rumus *Serving Quality* Pasuraman dijabarkan pada rumus berikut:

$$Q = P - e$$

Q= Kualitas Pelayanan

p= Total Skor atas pelayanan

e= Total Skor atas hasil yang didapatkan dari pelayanan (kepuasan)

Jika nilai Q bernilai positif, maka responden merasa sangat puas dengan pelayanan

Jika nilai Q bernilai 0, maka responden merasa puas dengan pelayanan

Jika nilai Q bernilai negative, maka responden merasa kurang puas dengan pelayanan.

Dalam penilaian skala likert dengan rentang 0 – 100% , nilai kepuasan disesuaikan

untuk dinyatakan berapa tingkat kepuasan dari penilaian pelayanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Kepuasan Responden

Tabel 1

Kepuasan Responden

Tingkat Kepuasan	Frekuensi	Persentase
Puas	49	49%
Sangat Puas	51	51%
Total	100	100%

Sumber: Data Peneliti

Dari hasil kepuasan responden pada perhitungan *Serving Quality* yang melibatkan pelayanan administrasi, pelayanan medis, dan pelayanan penunjang medis. Hasil yang ditemukan dengan analisa *Serving Quality* didapatkan bahwasanya dari 100 responden yang diteliti sebanyak 51 orang menyatakan puas terhadap pelayanan BPJS Kesehatan dan sebanyak 49 orang menyatakan sangat puas terhadap pelayanan BPJS Kesehatan.

Penyesuaian tingkat kepuasan responden berdasarkan presentase dihitung dengan membagi nilai total kepuasan dan nilai pelayanan sehingga didapatkan persentase kepuasan responden mencapai 95,23%.

B. Pengaruh Kondisi Objektif Responden terhadap Kepuasan Pelayanan

Kondisi Objektif merupakan identitas bagi setiap responden yang dilihat dari segi pendidikan, pendapatan, agama, lama

kepesertaan, status kepesertaan, serta kelas kepesertaan dari Jaminan BPJS Kesehatan yang dimiliki.

Tabel 2 merupakan hasil Uji Bivariat yang menunjukkan keterpengaruhannya antara kondisi objektif dan pelayanan terhadap kepuasan pengguna BPJS Kesehatan.

Tabel 2

Uji Analisa Bivariat

No	Indikator	Hasil (Value) Uji Pearson	Df	Asymp Sig (2-Sided)
Kondisi Objektif				
1.	Pendidikan	17,193 ^a	1	0,000
2.	Pendapatan	12,910 ^a	2	0,002
3.	Agama	,048 ^a	1	0,48
4.	Status Kepesertaan	,502 ^a	1	0,479
5.	Status Kelas Kepesertaan	12,276 ^a	2	0,02
6.	Lama kepesertaan	1,585 ^a	2	0,453
Pelayanan Kesehatan				
7.	Administrasi	10,520 ^a	1	0,001
8.	Tenaga Medis	11,529 ^a	1	0,001
9.	Penunjang Medis	3,218 ^a	1	0,73

Sumber: Data Olah Peneliti

1. Pengaruh Pendidikan Terhadap Kepuasan Pelayanan

Hasil Uji analisis Bivariat pada elemen pendidikan ditemukan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh antara pendidikan dan respon kepuasan terhadap pelayanan. Hasil tersebut didapatkan dari responden dengan latar belakang pendidikan dasar yang menyatakan puas sebanyak 30 orang dan 9 orang sangat puas, serta responden dari latar belakang pendidikan menengah dan tinggi yang menyatakan puas sebanyak 21 orang dan 40 orang sangat puas.

Hasil tersebut mengindikasikan bahwa keterpengaruhan pendidikan terhadap respon penilaian pelayanan didasarkan pada tingkat pendidikan seseorang. Hal ini dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan, maka semakin pula subjektif pula seseorang dalam menilai dan menerima tatanan baru (Notoadmodjo:2010).

Hal senada diungkapkan oleh salah satu responden yang sempat berbincang mengenai BPJS Kesehatan ketika mengisi lembaran survey. Responden memberikan pendapat bahwa mengenai karakter masyarakat umum dalam menikmati layanan kesehatan. Masyarakat umum pada dasarnya tidak terlalu memperdulikan dari bagus atau tidaknya layanan kesehatan, melainkan lebih tepatnya mudahnya mengakses pelayanan kesehatan. Pernyataan tersebut mengungkapkan bahwasanya masyarakat berpendidikan rendah

lebih mementingkan dari akses layanan kesehatan dasar yang mudah dijangkau dibandingkan kualitas layanan.

Hasil tersebut membuktikan bahwasanya semakin rendah pendidikan, maka masyarakat semakin acuh terhadap layanan. Hal ini dipengaruhi karena masyarakat berpendidikan rendah lebih fokus untuk mendapatkan akses berobat dengan harga terjangkau. Pada sisi responden dengan latar belakang pendidikan tinggi didapatkan tingkat keterpengaruhan kuat terhadap kepuasan. Hal ini disebabkan responden pendidikan tinggi lebih memprioritaskan subjektifitasnya terhadap pelayanan. Kualitas pelayanan yang sepadan akan mempengaruhi pendapat seseorang untuk memberikan penilaian pelayanan kesehatan.

2. Pengaruh Tingkat pendapatan (sosioekonomi) dengan kepuasan layanan

Pada hasil uji analisis Bivariat ditemukan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) yang bermakna adanya pengaruh antara tingkat pendapatan dengan kepuasan pelayanan. Hasil tersebut diketemukan dari responden dari berbagai kriteria nilai pendapatan yang diterima. Responden dengan pendapatan kurang dari Rp 1.000.000 menilai layanan BPJS Kesehatan dengan 31 puas dan 15 sangat puas. Responden dengan pendapatan antara Rp 1.000.001 – Rp 3.000.000 menilai layanan BPJS Kesehatan dengan 15 puas dan 16 menyatakan sangat puas. Responden dengan pendapatan lebih dari Rp

3.000.000 menilai layanan BPJS Kesehatan dengan 5 puas dan 18 sangat puas.

Hasil tersebut menunjukkan bahwasanya setiap tingkat pendapatan tertentu akan mempengaruhi kepuasan dalam menilai pelayanan kesehatan. Masyarakat dengan tingkat pendapatan tinggi memungkinkan lebih mendapat peluang untuk mendapatkan layanan kesehatan yang lebih. Pada sisi sebaliknya masyarakat dengan tingkat pendapatan rendah juga mendapatkan pelayanan kesehatan yang sepadan dengan finansialnya (Cases:2018). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendapatan seseorang akan mempengaruhi seberapa besar layanan kesehatan yang didapatkan.

Salah satu responden yang menjelaskan setiap kelas BPJS Kesehatan memiliki tingkat layanan yang berbeda-beda. BPJS Kesehatan tingkat III memiliki kualitas yang minim karena sudah disesuaikan dengan finansial yang harus dibayarkan. Pembayaran premi harus didasarkan pada kemampuan seseorang untuk membayar layanan kesehatan tersebut. Penyesuaian premi dengan pendapatan yang dimiliki akan mempermudah dalam mengakses kesehatan.

BPJS Kesehatan memiliki fasilitas yang berbeda-beda didasarkan pada premi yang dibayarkan. Semakin rendah pendapatan maka pelayanan dasar yang diberikan, adapun semakin tinggi finansial maka tingkat layanan yang diberikan akan semakin lengkap.

Dapat disimpulkan keterpengaruhan finansial dengan kepuasan adalah berada pada

layanan yang diberikan harus sesuai dengan premi yang dibayarkan. Semakin puas peserta karena layanan yang diberikan sepadan dengan yang dibayarkan. Sebaliknya apabila layanan yang diberikan tidak sepadan dengan premi asuransi yang dibayarkan maka akan mempengaruhi daripada tingkat kepuasan peserta itu sendiri.

3. Pengaruh Agama dengan Kepuasan Pelayanan

Pada hasil uji Bivariat ditemukan nilai $p = 0,826$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada keterpengaruhan antara agama dengan kepuasan pelayanan. Hasil tersebut didapatkan dari temuan data di lapangan. Responden dengan latar belakang agama Islam menilai pelayanan BPJS Kesehatan dengan 44 orang menyatakan puas dan 43 orang menyatakan sangat puas. Responden yang berlatar belakang Kristen protestan menilai pelayanan dengan 7 orang menyatakan puas dan 6 orang menyatakan sangat puas.

Pada hasil tersebut ditemukan bahwasanya tidak adanya pengaruh antara agama dan kepuasan layanan. Agama mengajarkan manusia untuk menjaga fisik dan batin dalam bentuk menjaga diri. Menyembuhkan secara batin dilakukan dengan cara berdoa, sementara penyembuhan secara fisik dengan memanfaatkan layanan kesehatan baik tradisional atau modern (Vasilefa:2015).

Berdasarkan pengutaraan dengan salah satu responden yang mengisi kuesioner mengungkapkan bahwa layanan kesehatan digunakan untuk berobat tanpa adanya unsur agama. Pelayanan kesehatan ditujukan untuk memberikan kontribusi besar dalam hal memberikan kemudahan akses kesehatan di masyarakat.

Hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwasanya fasilitas kesehatan adalah milik semua kalangan. Layanan kesehatan ditujukan untuk memberikan kemudahan masyarakat dalam menikmati kesehatan dengan baik. Dari hal tersebut kepuasan pasien itu bergantung dari apa yang diterima selama ini oleh peserta BPJS Kesehatan. Hal lain juga dapat diungkapkan bahwasanya agama hanya mengajarkan seseorang untuk menjaga diri dengan menjaga batin melalui berdoa dan menjaga fisik melalui pemanfaatan layanan kesehatan. Maka faktor agama tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penilaian kepuasan.

4. Pengaruh Status Kepesertaan dengan Kepuasan Pelayanan

Berdasarkan hasil Uji Bivariat ditemukan nilai $p = 0,479$ ($p > 0,05$) maka dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwasanya tidak ada keterpengaruhan antara status kepesertaan responden dengan penilaian kepuasan terhadap pelayanan. Hasil tersebut didapatkan dari temuan data yang diperoleh di lapangan dengan latar belakang responden yang memiliki status kepesertaan PBI (Penerima Bantuan Iuran)

dengan jumlah frekuensi 17 orang. Responden yang berasal dari latar belakang kepesertaan BPJS Mandiri sebanyak 83 orang.

Pada hasil uji analisis diatas tidak ditemukan keterpengaruhan antara status peserta BPJS dengan kepuasan pelayanan. Merujuk pada situs resmi layanan BPJS Kesehatan, peserta dibagi menjadi dua yaitu Penerima Bantuan Iuran atau bantuan pemerintah, dan BPJS Mandiri yang pesertanya berkewajiban membayar premi setiap bulan dengan tiga jenjang pembagian. Status kepesertaan juga disesuaikan dengan kondisi masyarakat, sehingga dengan adanya status PBI diterima oleh suatu peserta maka hal tersebut ditujukan untuk memberikan akses kesehatan masyarakat yang luas.

Hal senada dikatakan oleh salah satu responden yang menyatakan status kepesertaan harus disesuaikan dengan layanan. Layanan yang baik akan memberikan dampak positif, sebaliknya jika pelayanan tidak maksimal diberikan juga akan berdampak pada penilaian.

Respondenden memberikan penjelasan status kepesertaan harus disesuaikan dengan layanan yang diterima. Pemberian akses kesehatan ke masyarakat adalah modal penting dalam membangun kesehatan yang dapat dijangkau. Hal tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwasanya tidak adanya keterpengaruhan status peserta dengan kepuasan pelayanan dikarenakan latar belakang pemberian akses kesehatan yang mudah dan dapat dijangkau.

Hal ini menunjukkan status kepesertaan tidak menjadi keutamaan penilaian peserta dibandingkan akses kesehatan yang memadai beserta layanannya terhadap semua kalangan..

5. Pengaruh Status Kelas Kepesertaan dengan Kepuasan Pelayanan

Berdasarkan hasil Uji Bivariat ditemukan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada keterpengaruh antara status kelas kepesertaan BPJS kesehatan dengan kepuasan pelayanan. Hasil uji diatas berdasarkan pada temuan data bahwa peserta dari kelas III menyatakan puas sebanyak 34 orang serta 16 orang menilai sangat puas dengan frekuensi total sebanyak 50 orang. Peserta dari kelas II menyatakan puas sebanyak 11 puas dan 17 sangat puas dengan frekuensi total sebanyak 28 orang. Peserta dari kelas I menyatakan puas dengan 6 orang dan sangat puas sebanyak 16 orang dengan frekuensi total sebanyak 22 orang.

Hasil uji bivariat diatas dapat dikatakan bahwasanya ada keterpengaruh antara perbedaan kelas BPJS Kesehatan dan kepuasan layanan. Hal ini merujuk pada situs resmi BPJS Kesehatan yang membagi peserta menjadi tiga kelas klasifikasi yakni kelas I, kelas II, dan kelas III. Setiap kelas memiliki standar premi yang berbeda, semakin ke bawah kelas, maka pembayaran premi juga semakin rendah.

Berdasarkan tingkatan premi layanan BPJS Kesehatan dikatakan bahwa setiap kelas memiliki standar yang berbeda-beda. Perbedaan standar ini didasarkan pada kemampuan

seseorang dalam membayar di setiap premi BPJS Kesehatan. Kemampuan seseorang tinggi dalam membayar premi tinggi maka pemberian layanan harus lengkap, serta sebaliknya.

BPJS Kesehatan memiliki tingkatan berbeda-beda yang disesuaikan dengan tingkat premi wajib yang dibayarkan setiap peserta. Standar tersebut menjadikan patokan kepuasan pelayanan karena menyangkut implementasi pelayanan BPJS Kesehatan. Kesesuaian standar premi yang dibayarkan peserta dengan implementasi layanan yang baik akan memberikan respon baik terhadap peserta itu sendiri. Hal ini berhubungan dengan responden yang memiliki tingkat premi tinggi harus mendapatkan implementasi yang baik dari fasilitas layanan kesehatan. Berbeda dengan responden yang hanya mengambil tingkatan kelas yang standar yang akan mendapatkan pelayanan dasar.

Pendapat Responden dengan premi standar cenderung lebih menerima dari pelayanan puskesmas karena fasilitas yang diberikan setara dengan premi yang dibayarkan. Responden dengan kelas premi tinggi cenderung objektif menilai pelayanan BPJS Kesehatan. Ketidaksesuaian antara premi dan implementasi mempengaruhi peserta dalam menilai kualitas pelayanan. Kesesuaian yang baik maka akan mempengaruhi tingkat kepuasan peserta itu sendiri. Sebaliknya apabila adanya ketidaksesuaian akan menimbulkan respon rendah terhadap layanan BPJS kesehatan.

6. Pengaruh Lama Kepesertaan dengan Kepuasan Pelayanan

Berdasarkan hasil uji bivariate ditemukan nilai $p = 0,453$ ($p > 0,05$), sehingga dapat dikatakan bahwasanya tidak ada keterpengaruhannya antara lama kepesertaan dengan kepuasan pelayanan. Hasil uji di atas didapatkan dari temuan data lapangan dengan rincian: lama peserta BPJS kurang dari 1 tahun sebanyak 15 orang, lama peserta BPJS antara 1 – 3 tahun sebanyak 30 orang, lama peserta BPJS lebih dari 3 tahun sebanyak 55 orang.

Lama kepesertaan merupakan durasi responden yang telah menjadi bagian peserta BPJS Kesehatan. Pemanfaatan BPJS Kesehatan berdasarkan pendapat responden hanya digunakan ketika mengalami sakit. Menjadi peserta BPJS merupakan hal biasa dan setiap orang perlu memiliki asuransi kesehatan tersebut. Hal ini menjadi indikasi bahwa lamanya kepesertaan tidak mengindikasikan faktor pendorong kepuasan pelayanan itu sendiri. Alasan utama adalah pemanfaatan BPJS Kesehatan yang cenderung difungsikan sebagai asuransi kesehatan penting menjadikan responden memberikan nilai netral terhadap BPJS Kesehatan.

C. Pengaruh Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien

7. Pelayanan Administrasi

Pada hasil uji analisis bivariate ditemukan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$),

sehingga dapat disimpulkan bahwasanya ada keterpengaruhannya antara layanan administrasi dengan kepuasan responden. Hasil tersebut ditemukan berdasarkan temuan data yang menyatakan bahwasanya responden yang menyatakan penilaian cukup dengan 10 orang, responden yang menyatakan penilaian baik sebanyak 62 orang, serta penilaian sangat baik sebanyak 28 orang. Hasil kepuasan pelayanan administrasi dinyatakan dalam hasil *servqual* gap yang menghitung nilai pelayanan dikurangi nilai kepuasan dengan hasil 51% menyatakan puas dan 49% menyatakan sangat puas.

Pelayanan administrasi merupakan akses pertama dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan administrasi banyak dijalankan dengan berbelit-belit akan mempengaruhi sikap kepuasan peserta. Pelayanan yang baik adalah mengikuti standar prosedur yang disesuaikan dengan kebijakan fasilitas kesehatan atau puskesmas yang telah ditetapkan. Penilaian responden menunjukkan bahwa masih ditemukan pelayanan yang kurang baik terhadap peserta. Hal utamanya adalah pelayanan surat rujukan yang masih dinilai cukup rendah. Syarat yang berbelit-belit hingga kurangnya kecekatan layanan administrasi menjadi penilaian signifikan bagi responden. Pentingnya prosedur yang baik, cepat, serta netral menjadi kunci layanan administrasi dalam kontribusinya dalam memberikan kemudahan akses kesehatan di masyarakat.

Analisa tersebut dilihat dalam sisi *Tangibles* atau fisik menunjukkan bahwa layanan utama atau fisik administrasi yang kurang. Standar Operasional yang kurang baik menjadikan layanan administrasi dinilai negatif karena tidak adanya standar yang bagus dan cenderung berbelit-belit. Layanan pasien, serta surat rujukan harus dilaksanakan dengan cepat dan tanggap. Layanan yang kurang baik juga akan mempengaruhi tindakan penanganan medis yang diberikan untuk peserta. Standardisasi prosedur yang baik akan mempengaruhi kunci kualitas *Tangibles* di tubuh pelayanan demi meningkatkan kepuasan pasien.

Kedua adalah *Responsiveness* (ketanggapan) petugas dalam memberikan layanan yang cepat dan tanggap. Pentingnya layanan tanggap bagi setiap petugas administrasi merupakan hal utama yang harus dilakukan. Layanan pemberian surat rujukan sebagai bentuk kegawatdaruratan harus dilaksanakan secara cepat. Merujuk pada elemen *Tangibles* sebelumnya apabila tingkat ketanggapan yang baik akan mempengaruhi fase berikutnya. Surat rujukan adalah layanan penting karena merupakan unsur utama bagi pasien untuk dirujuk pada layanan kesehatan lanjutan yang lebih mumpuni. Ketanggapan dan Responsivitas yang baik dalam pengelolaan administrasi akan mempengaruhi kepuasan pelayanan dari responden itu sendiri.

Unsur berikutnya adalah *Assurance* (jaminan) yang dimana setiap layanan

kesehatan harus menjamin setiap orang mendapatkan layanan yang sama dan merata. Pentingnya Kenetralan layanan administrasi adalah unsur *Assurance* mengingat BPJS Kesehatan terdapat beberapa tingkatan kelas yang berbeda-beda.

Tiga unsur diatas dapat disimpulkan bahwa standardisasi layanan administrasi, Standar Operasional Prosedur, serta sikap netral yang baik harus dimiliki oleh setiap layanan administrasi. Layanan administrasi yang baik akan memberikan dampak positif dari pasien dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. layanan yang tidak berjalan sepadan dan searah dari standar prosedur yang baik dapat mempengaruhi reputasi layanan administrasi.

8. Pengaruh Pelayanan Medis dan Kepuasan Pasien

Pada Hasil Uji Analisis Bivariat ditemukan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan adanya hubungan antara pelayanan medis yang baik dengan kepuasan responden. Hasil tersebut berasal dari temuan data yang menilai pelayanan cukup dengan frekuensi 3 orang. Menilai dengan penilaian baik sebanyak 49 orang, serta responden menjawab sangat baik sebanyak 48 orang. Hasil Servqual gap dimensi pelayanan medis didapatkan 51 orang menilai puas, serta 49 orang menyatakan sangat puas.

Uji diatas menunjukkan adanya keterpengaruhan yang besar antara pelayanan

medis dengan kepuasan pelayanan. Layanan medis merupakan layanan inti dari puskesmas itu sendiri. Pelayanan medis menyangkut pemeriksaan pasien, diagnosa penyakit, serta pemberian obat-obatan medis adalah tugas utama pelayanan medis. Responden menilai layanan medis merupakan hal utama dari fasilitas kesehatan itu. Segi komunikasi dan respon atas keluhan pasien menjadi nilai positif dalam mendiagnosa penyakit pasien. Pelayanan yang maksimal sangat mempengaruhi tindak cepatnya medis dalam memberikan kesembuhan bagi pasien.

Pernyataan tersebut dapat dikatakan tenaga medis adalah garis depan layanan kesehatan. Keterpengaruhannya kepuasan responden terhadap tenaga medis terletak pada sisi komunikasi yang terjalin antara pasien dan medis. Hal ini dilihat pada sisi *Reliabel* (handal) yang menunjukkan petugas medis harus mampu mendiagnosa penyakit melalui metode komunikasi yang baik terhadap pasien. Keluwesan tenaga medis akan memberikan peluang terbuka bagi pasien untuk mengetahui penyakit yang diderita. Keahlian itu merupakan kunci penting sebagai cara tenaga medis untuk membangun kepuasan yang dan meminimalisir keterbengalaian pelayanan.

Dimensi *Responsiveness* dan *Empathy* menunjukkan bahwa perlunya memberikan analisa yang tepat, memberikan kenyamanan pasien, serta memberikan solusi atas keluhan pasien adalah kunci utama layanan medis dalam

membangun kepuasan. Pentingnya kepekaan tenaga medis sangat mempengaruhi kelangsungan kesembuhan pasien dari penyakitnya. Semakin baik maka akan memberikan dampak positif serta tingkat kepercayaan pasien terhadap tenaga medis. Hal ini memberikan gambaran bahwa membangun komunikasi, memberikan rasa nyaman pasien, serta memberikan solusi pasien terhadap penyakit menjadi kunci penilaian positif responden terhadap tenaga medis. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga medis mampu memberikan pelayanan maksimal terhadap pasien secara keseluruhan.

9. Pengaruh Pelayanan Penunjang medis dengan Kepuasan Layanan

Hasil uji analisis bivariante ditemukan nilai $p = 0,73$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada keterpengaruhannya antara pelayanan penunjang medis dengan kepuasan pelayanan. Hasil uji diatas didapatkan atas temuan data terhadap 100 orang. Penilaian tersebut diperoleh atas persepsi responden yang menilai cukup sebanyak 7 orang. Penilaian responden dengan kualitas baik dengan jumlah 41 orang, serta penilaian responden dengan kualitas sangat baik sebanyak 52 orang. Pada Hasil uji Servqual Gap didapatkan bahwa 51 menyatakan puas terhadap layanan yang diberikan.

Pelayanan penunjang medis merupakan layanan lanjutan pasca pemeriksaan tenaga

medis yang terdiri dari pelayanan obat-obatan (apotek) serta laboratorium. Hasil uji penilaian elemen pelayanan penunjang medis tidak memberikan dampak signifikan terhadap kepuasan responden.

Pelayanan penunjang medis adalah layanan yang diberikan pasca tindakan medis sebelumnya. Hal ini mengacu pada layanan obat-obatan pasien yang dilaksanakan oleh setiap apotek puskesmas serta pelayanan laboratorium. Kelengkapan obat-obatan medis menjadi sangat penting untuk kelangsungan kesembuhan pasien. Tersedianya obat-obatan medis yang lengkap lebih menunjukkan fasilitas kesehatan telah memberikan jaminan terhadap pasien.

Berdasarkan kutipan responden di atas dapat diambil melalui sisi *Assurance* yang menjamin kelengkapan serta kualitas layanan kesehatan seimbang dengan kebutuhan masyarakat. Peningkatan kualitas serta keseimbangan yang baik dengan kebutuhan masyarakat akan memberikan dampak positif. Sebaliknya jika pelayanan minim dan tidak seimbang terhadap kebutuhan masyarakat juga akan berdampak sebaliknya.

Tingkat Signifikansi yang lemah dalam elemen ini karena layanan laboratorium tidak terlalu banyak difungsikan oleh setiap responden. Penilaian netral lebih banyak dinilai karena kurang atau tidak pernah menggunakan fasilitas laboratorium sebelumnya. Pemanfaatan

laboratorium hanya dilakukan karena alasan riwayat pasien itu sendiri.

PENUTUP

1. Berdasarkan hasil analisa kepuasan responden dinyatakan bahwasanya tingkat kepuasan pelayanan mencapai 95,23%. Frekuensi kepuasan diperinci kembali dengan 51% menyatakan sangat puas dengan pelayanan, serta 49% menyatakan puas. Hal ini dapat disimpulkan bahwasanya masyarakat sangat terpuaskan oleh pelayanan BPJS kesehatan satu faskes dasar di Trowulan Mojokerto
2. Pada hasil Uji Bivariat ditemukan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan, Kelas Kepesertaan, Layanan Administrasi, dan Layanan Medis memiliki keterpengaruh yang kuat terhadap kepuasan pasien. Pada hasil Uji Bivariat yang lain ditemukan pada Faktor Agama, Lamanya Kepesertaan, Status Kepesertaan, Layanan Penunjang Medis tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Abidin. 2016. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Bpjs Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cempae Kota Parepare." *Mkmi* 12(2):70–75.
- Anggriani, S. 2016. "Kualitas Pelayanan Bagi Peserta Bpjs Kesehatan Dan Non Bpjs Kesehatan." *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Tribhuwana Tungadewi* 5(2):101527.

- Anon. n.d. "112597-ID-Analisis-Gap-Harapan-Dan-Kinerja-Berdasa.Pdf."
- Apriani, Lusiana and Nanda Aula Rumana. 2018. "Karakteristik Dan Pengetahuan Pasien Tentang BPJS Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk." *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan* 2(3):191–97.
- Awalinda, Trisna, Julianus Ake, and M. Consolatrix Silva. 2019. "Pelayanan Di Puskesmas Bailang Kota Manado Level of Satisfaction of Patients of Bpjs Health on Quality of Service in Padkesmas Bailang , Manado City." 7(1).
- BPJS Kesehatan. 2016. "Ringkasan Eksekutif Pengelolaan Program Dan Laporan Keuangan Jaminan Sosial Kesehatan." 1–20.
- Hughes, David, David Hughes, Jose Figueroa-munoz, Patricia Connell, and James Sedgwick. 2002. "Access to Health Care." (August).
- Kanisius, Penerbit P. T. n.d. *Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Di Indonesia*.
- Lina, Pamella Rina Maha. 2014. "Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri." *Jurnal Kesehatan* 2(1):20–29.
- Marhenta, Yogi Bhakti, Satibi Satibi, and Chairun Wiedyaningsih. 2018. "The Effect of BPJS Service Quality Level and Patient Characteristics to Patient Satisfaction in Primary Health Facilities." *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)* 8(1):18.
- Narotama, Universitas. 2019. "Analisa Univariat." (July).
- Pertiwi, Aisah. 2017. "Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Kota Surakarta." *Jurnal Manajemen DayaSaing* 18(2):113.
- Puspitasari, Arinda Zahra, Fakultas Kesehatan Masyarakat, and Universitas Airlangga Surabaya. 2018. "HUBUNGAN PERCEIVED QUALITY DENGAN KEPUASAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DI WILAYAH SURABAYA TIMUR PENDAHULUAN Undang-Undang No . 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Memberikan Perintah Bahwa Jaminan Sosial Wajib B." (December):195–207.
- Romaji, Romaji and Latifatun Nasihah. 2018. "Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Bpjs (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Dan Non Bpjs Di Rsud Gambiran Kediri Jawa Timur." *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health* 3(2):143.
- Saerang, David P. E. 2018. "A Comparative Study Of Service Quality Before And After The Implementation Of Jkn On Private And Public Hospitals Study Perbandingan Kualitas Pelayanan Sebelum Dan Sesudah Implementasi By." *Jurnal Emba* 6(4):4043–52.
- Sugiyono. 2017. "Metode Kuantitatif." in *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.
- Vasilefa, Fabyenne. 2015. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014."
- Widyasih, Eka, M. Fatkhul Mubin, and Eni Hidyati. 2014. "Presepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan BPJS Di RSI Kendal." *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah 2014* 274–79.



UNESA

Universitas Negeri Surabaya