



**Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Peserta BPJS pada Pelayanan Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Solok**

***Analysis Factors That Influence The Satisfaction Of Health Insurance (BPJS) Participants On Inapped Installation Services Solok Region General Hospital Solok***

**Andesta<sup>1\*</sup>, Tarsyad Nugraha<sup>2</sup>, Nuraini<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa S2 IKM, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Kepuasan pasien adalah menjadi salah satu tolak ukur untuk menilai layanan profesional dari mutu suatu rumah sakit. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mutu pelayanan berdasarkan dimensi kualitas pelayanan *tangibles, empathy, reliability, responsiveness dan assurance*. **Metode:** penelitian yang digunakan adalah *mixed methods* dengan model *explanatory design*, Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode *Proporsional Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 87 orang, sedangkan informan kualitatif berjumlah 3 orang. Data yang didapat selanjutnya dilakukan analisis univariat, bivariat dan multivariat, bivariat dianalisis dengan uji statistik *Chi-Square* dan multivariat dianalisis dengan Uji Regresi Logistik Berganda pada  $\alpha = 0,05$  (95%) **Hasil:** penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dari variabel *Tangible* (nilai  $p = 0,000$ ), *Empathy* (nilai  $p = 0,000$ ), *Reliability* (nilai  $p = 0,000$ ), *Responsiveness* (nilai  $p = 0,000$ ) dan *Assurance* (nilai  $p = 0,000$ ) dengan kepuasan pasien peserta BPJS. *Assurance* merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok (Nilai Exp B = 12,316, 95% CI : 2,068-73,349). Informan I terpengaruh dimensi pelayanan *Tangible* dan *Assurance*, informan II terpengaruh dimensi pelayanan *Tangible* dan *Assurance*, informan III terpengaruh dimensi pelayanan *Tangible, Responsiveness dan Assurance*. **Kesimpulan:** penelitian ini bahwa *Tangibles, Empathy, Reliability, Responsiveness dan Assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok. Variabel *Assurance* merupakan faktor yang paling dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok. Menurut informan I faktor yang paling berpengaruh yaitu *Assurance*, menurut informan II faktor yang paling berpengaruh yaitu *Tangible*, menurut informan III faktor yang paling berpengaruh yaitu *Assurance*.

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

**Abstract**

**Background:** Patient satisfaction is one of the benchmarks for assessing professional services from the quality of a hospital. **Objective:** This study aims to obtain an overview of service quality based on the dimensions of *tangibles service quality, empathy, reliability, responsiveness and assurance*. **Method:** The research method used *mixed methods with explanatory design model*. The sampling technique in this study was carried out the *Proportional Sampling method* with a total sample of 87 people, while the qualitative informants numbered 3 respondents. The data obtained were then carried out *univariate, bivariate and multivariate analysis, bivariate were analyzed by Chi-square and multivariate statistical tests analyzed by Multiple Logistic Regression Test at  $\alpha = 0.05$  (95%)* The results of this study indicate that there is a significant relationship of *Tangible variables (p value = 0.000), Empathy (p value = 0.000), Reliability (p value = 0.000), Responsiveness (p value = 0.000) and Assurance (p value = 0.000)* with *BPJS participant satisfaction*. *Assurance* is the most dominant variable affecting the satisfaction of *BPJS participants in the Inpatient Installation of Solok Regional General Hospital (Exp B = 12,316, 95% CI: 2,068-73,349)*. Informant I was affected by the dimensions of *Tangible and Assurance services*, informants II were affected by the dimensions of *Tangible and Assurance services*, informants III were affected by the dimensions of *Tangible service, Responsiveness and Assurance*. **Result:** The conclusion of this study is that *Tangibles, Empathy, Reliability, Responsiveness and Assistance influence the satisfaction of BPJS participants in the Inpatient Installation of Solok Regional General Hospital. Variable Assurance is the most dominant factor influencing patient satisfaction in the Inpatient Installation of Solok Regional General Hospital. According to informant I the most influential factor was Assurance, according to informant II the most influential factor was Tangible, according to informant III the most influential factor was Assurance.*

**Keywords** : Patient Satisfaction, Service Quality

**Alamat Korespondensi:**

Andesta : Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia, Hp. 082166953704. Email: mlyandesta00@gmail.com

## PENDAHULUAN

Kepuasan pasien merupakan indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan dirumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutanmu akan mutu pelayanan yang diberikan. Berdasarkan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional, harus dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dengan Undang-Undang yang merupakan transformasi keempat Badan Usaha Milik Negara untuk mempercepat terselenggaranya sistem jaminan sosial nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. Oleh sebab itu, dibentuklah BPJS berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang mulai beroperasi ditahun 2014 (1).

Cakupan kesehatan universal (UHC) berarti bahwa semua orang dapat memperoleh layanan kesehatan yang mereka butuhkan tanpa mengalami kesulitan keuangan. Laporan ini melihat berapa banyak orang di dunia yang tidak memiliki akses ke layanan kesehatan esensial dan berapa banyak yang didorong ke dalam kemiskinan atau membelanjakan terlalu banyak anggaran rumah tangga mereka untuk biaya perawatan kesehatan. Ini menunjukkan

bahwa, meskipun mereka mungkin memiliki akses ke beberapa layanan kesehatan, lebih dari separuh dari lebih dari 7,3 miliar orang di dunia tidak menerima semua layanan penting yang mereka butuhkan. Dalam hal perlindungan keuangan, lebih dari 800 juta orang menghabiskan setidaknya 10 persen dari anggaran rumah tangga mereka untuk membayar perawatan kesehatan, dan sekitar 100 juta orang didorong ke dalam kemiskinan ekstrim karena pengeluaran kesehatan mereka (2).

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: 1) kegotongroyongan; 2) nirlaba; 3) keterbukaan; 4) kehati-hatian; dan 5) akuntabilitas. Dana jaminan sosial dipergunakanseluruhnya 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 (3).

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 menyatakan bahwa rumah sakit adalah

institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit yang juga menjadi bagian dari pelaksana program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang harus dijamin oleh Badan penyelenggara Jaminan sosial (BPJS) yang bertujuan utama dari adanya rumah sakit adalah menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas sehingga terciptanya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya maka diperlukan pengukuran kepuasan pelanggan untuk mengetahui tersebut apakah pelayanan yang diberikan sudah baik (4).

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Kemenkes, 2016) (5).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai Negara. Tingkat kepuasan pasien menurut Ndambuki tahun 2013 di Kenya menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Binjai Sumatera Utara menurut Sarah 55,0%., Penelitian lain menunjukkan angka kepuasaan pasien 54,54% di Semarang dan 53,0% di Denpasar Bali, Elsa, (2014) ; Dewantari, (2014). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kepuasaan pasien masih tergolong rendah, sehingga kepuasaan

pasien menjadi permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri (6) (7) (8) (9).

Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diterima, maka pasien memutuskan akan pindah ke rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik. Penelitian oleh Irmawati dan Kurniawati tahun 2014 menunjukkan bahwa keputusan pasien untuk menggunakan layanan kesehatan dipengaruhi oleh kualitas layanan rumah sakit. Dengan demikian kurangnya kepuasan pasien dapat menimbulkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tersebut (10).

Penelitian oleh Irmawati dan Kurniawati tahun 2014 menunjukkan bahwa keputusan pasien untuk menggunakan layanan kesehatan dipengaruhi oleh kualitas layanan rumah sakit. Dengan demikian kurangnya kepuasan pasien dapat menimbulkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tersebut (11).

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan dirumah sakit. Perawat memiliki peran memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas karena perawat berinteraksi langsung selama 24 jam dengan pasien, dan jumlah perawat yang mendominasi sehingga perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu (12).

Oleh karena itu pelayanan keperawatan memiliki kontribusi yang besar dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Pelayanan yang bermutu merupakan salah satu komponen penentu kepuasan pasien dirumah sakit. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu agar dapat meningkatkan kepuasan pasien. Pelayanan keperawatan adalah pelayanan professional yang diberikan oleh perawat sesuai dengan standar pelayanan yang mana pelayanan yang diterima melebihi harapan pasien (12).

Mewujudkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan tentunya mengacu pada berbagai faktor Menurut Sangadji (2013) mengatakan ada 5 faktor yaitu: 1) karakteristik pasien, 2) bentuk fisik, 3) jaminan, 4) kepedulian, 5) keandalan. Menurut Muninjaya (2011) juga ada 5 faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu : 1) cepat tanggap (*responsiveness*), 2) keandalan (*reliability*), 3) jaminan (*assurance*), 4) empati (*empathy*), 5) bukti fisik (*tangible*). (13) (14).

Hasil penelitian Dzomeku (2013) mengenai karakteristik pasien menyatakan bahwa adanya hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan yang menunjukkan hasil 38% laki-laki sangat puas dengan pelayanan keperawatan dibandingkan perempuan yang hanya 30%, dan 68% pasien dengan pendidikan terbatas menyatakan puas dengan pelayanan keperawatan dibandingkan pasien dengan pendidikan tinggi hanya 31%

serta 37% umur dibawah 40 tahun menyatakan puas dan 46% pasien diatas umur 46 tahun yang menyatakan puas. Penelitian Wahyuliani (2016) mengenai karakteristik pasien dari segi pekerjaan menunjukkan dari 40 responden yang menyatakan sangat puas dengan mutu pelayanan rumah sakit yaitu 14 orang (35%) dan yang menyatakan puas dengan mutu pelayanan rumah sakit yaitu 26 orang (62,5%) (15) (16). Dari penelitian yang dilakukan Dzomeku dan Wahyuliani ini terdapat hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pasien.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *mixed methods* dengan pendekatan *eksplanatory design*, dimana peneliti terlebih dahulu melakukan penelitian kuantitatif menganalisis hasil dan menyusun hasil kuantitatif kemudian dilanjutkan dengan kualitatif untuk mengidentifikasi mengapa faktor tersebut memengaruhi (17).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien peserta BPJS di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Solok yaitu sebanyak 15.716 jumlah kunjungan pada tahun 2017, dan 13.359 diantaranya yaitu pasien peserta BPJS. Berikut adalah teknik pengambilan sampel dengan cara *proporsional sampling* dari jumlah populasi yaitu sebanyak 87 orang (18). Dan adapun yang menjadi narasumber (informan penelitian) yang diteliti sebanyak 3 orang pasien peserta BPJS.

.Analisis dan penyajian data penelitian disajikan dalam bentuk deskriptif yang dimasukkan ke tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui karakteristik dan distribusi data.

Analisa data kualitatif diperoleh dari hasil wawancara dianalisis dengan teknik triangulasi, yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan deskriptif kualitatif. Analisa data menurut Bogdan dan Biken (Moleong,2009) merupakan upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, memilah-milahnya

menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya dan mencari dan menentukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain (17).

## HASIL

### Hasil Kuantitatif

#### Karakteristik Responden

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan Pasien Peserta BPJS Pada Pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok**

Karakteristik Responden	Jumlah	
	n	Persentase
Umur		
<b>17-25</b>	5	5.7
<b>26-35</b>	18	20.7
<b>36-45</b>	22	25.3
<b>46-55</b>	18	20.7
<b>56-65</b>	15	17.2
<b>&gt;65</b>	9	10.3
Jenis Kelamin		
<b>Laki-laki</b>	45	51.7
<b>Perempuan</b>	42	48.3
Pendidikan		
<b>Tidak Sekolah</b>	12	13.8
<b>SD</b>	18	20.7
<b>SMP</b>	16	18.4
<b>SMU</b>	28	32.2
<b>D3</b>	10	11.5
<b>S1</b>	3	3.4
Karakteristik Responden	Jumlah	
	n	Persentase
Pekerjaan		
<b>Tidak Bekerja</b>	12	13.8
<b>PNS</b>	4	4.6
<b>Swasta</b>	20	23.0
<b>Buruh</b>	6	6.9
<b>Tani</b>	11	12.6
<b>Pedagang</b>	15	17.2
<b>IRT</b>	19	21.8

Berdasarkan tabel .1. Dapat diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dengan frekuensi terbanyak yaitu umur 36-45 tahun sebanyak 22 orang responden (25,3%) dan dengan frekuensi umur yang terendah yaitu 17-25 tahun sebanyak 5 orang responden (5,7%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, laki-laki sebanyak 45 orang (51,7%) dan perempuan 42 orang (48,3%). Distribusi frekuensi responden

**Analisis Univariat**

berdasarkan pendidikan dengan frekuensi terbanyak yaitu SMU sebanyak 28 responden (32,2%) dan dengan frekuensi terendah S1 sebanyak 3 orang responden (3,4%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan dengan frekuensi terbanyak yaitu swasta sebanyak 20 orang responden (23,0%) dan dengan frekuensi terendah yaitu PNS sebanyak 4 orang responden (4,6%).

**Tabel .2.**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tentang *Tangible, Emphati, Reliability, Responsiveness, Assurance* dan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Pada Pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok**

Analisis Univariat	Jumlah	
	N	Persentase
<i>Tangible</i>		
<b>Kurang Baik</b>	37	42.5
<b>Baik</b>	50	57.5
<i>Emphaty</i>		
<b>Kurang Baik</b>	39	44.8
<b>Baik</b>	48	55.2
<i>Reliability</i>		
<b>Kurang Baik</b>	32	36.8
<b>Baik</b>	55	63.2
<i>Responsiveness</i>		
<b>Kurang Baik</b>	40	46.0
<b>Baik</b>	47	54.0
<i>Assurance</i>		
<b>Kurang Baik</b>	17	19.5
<b>Baik</b>	70	80.5
Kepuasan Pasien Peserta BPJS		
<b>Kurang Puas</b>	31	35.6
<b>Puas</b>	56	64.4

Berdasarkan tabel .2. Dapat dilihat distribusi frekuensi kategori jawaban responden dari 87 orang responden sebanyak 37 orang (42,5%) menilai dimensi pelayanan *Tangible* “Kurang Baik”. distribusi frekuensi dari 87 orang responden sebanyak 39 orang (44,8%) menilai dimensi pelayanan *Emphaty* “Kurang

Baik”. Distribusi frekuensi dari 87 orang responden sebanyak 32 orang (36,8%) menilai dimensi pelayanan *Reliability* “Kurang Baik”. Distribusi frekuensi dari 87 orang responden sebanyak 40 orang (46,0%) menilai dimensi pelayanan *Responsiveness* “Kurang Baik”. Distribusi frekuensi dari 87 orang responden

sebanyak 17 orang (19,5%) menilai dimensi pelayanan *Assurance* “Kurang Baik”.

Distribusi frekuensi dari 87 orang responden sebanyak 31 orang (35,6%) “Kurang Puas”.

Tabel 3.

**Tabulasi Silang Hubungan Antara Variabel Independen dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Pada Pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok**

Analisis Bivariat	Kepuasan Pasien Peserta BPJS				Jumlah	P
	Kurang Puas		Puas			
	n	Pesentase	n	Pesentase		
<i>Tangible</i>						
Kurang Baik	25	28.7	12	13.8	37	0,000
Baik	6	6.9	44	50.6	50	
<i>Emphaty</i>						
Kurang Baik	26	29.9	13	15.0	39	0,000
Baik	5	5.7	43	49.4	48	
<i>Reliability</i>						
Kurang Baik	22	25.3	10	11.5	32	0,000
Baik	9	10.3	46	52.9	55	
<i>Responsiveness</i>						
Kurang Baik	28	32.2	12	13.8	40	0,000
Baik	3	3.4	44	50.6	47	
<i>Assurance</i>						
Kurang Baik	14	16.1	3	3.4	17	0,000
Baik	17	19.5	53	61.0	70	
<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>35,6</b>	<b>56</b>	<b>64,4</b>	<b>87</b>	

### Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 3. Dapat dilihat hasil dari tabulasi silang dari 87 orang responden (100,0%), yang menilai dimensi pelayanan *Tangible* “Kurang Baik” yaitu sebanyak 37 orang responden (42,5%), diantaranya sebanyak 12 orang responden (13,8%) “Puas” dengan pelayanan dan 25 orang responden lainnya (28,7%) “Kurang Puas” dengan pelayanan. Sedangkan yang menilai dimensi pelayanan *Tangible* “Baik” yaitu sebanyak 50 orang responden (57,5%), diantaranya sebanyak 44 orang responden (50,6%) “Puas” dengan pelayanan dan 6 orang responden lainnya (6,9%) “Kurang Puas” dengan pelayanan. Berdasarkan

hasil uji statistik *chi-square* dimensi pelayanan *Tangible* responden diperoleh  $p$  value sebesar 0,000 dan oleh karena nilai  $p$  value ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga ada hubungan dimensi pelayanan *Tangible* responden dengan kepuasan pasien peserta BPJS pada pelayanan instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok.

Dapat dilihat hasil dari tabulasi silang dari 87 orang responden (100,0%), yang menilai dimensi pelayanan *Emphaty* “Kurang Baik” yaitu sebanyak 39 orang responden (44,8%), diantaranya sebanyak 13 orang responden (15,0%) “Puas” dengan pelayanan dan 26 orang responden lainnya (29,9%) “Kurang Puas” dengan pelayanan. Sedangkan

yang menilai dimensi pelayanan *Empathy* “Baik” yaitu sebanyak 48 orang responden (49,4%), diantaranya sebanyak 43 orang responden (49,4%) “Puas” dengan pelayanan dan 5 orang responden lainnya (5,7%) “Kurang Puas” dengan pelayanan. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* dimensi pelayanan *Empathy* responden diperoleh *p value* sebesar 0,000 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga ada hubungan dimensi pelayanan *Empathy* responden dengan kepuasan pasien peserta BPJS pada pelayanan instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok. Dapat dilihat hasil dari tabulasi silang dari 87 orang responden (100,0%), yang menilai dimensi pelayanan *Reliability* “Kurang Baik” yaitu sebanyak 32 orang responden (36,8%), diantaranya sebanyak 10 orang responden (11,5%) “Puas” dengan pelayanan dan 22 orang responden lainnya (25,3%) “Kurang Puas” dengan pelayanan. Sedangkan yang menilai dimensi pelayanan *Reliability* “Baik” yaitu sebanyak 55 orang responden (63,2%), diantaranya sebanyak 46 orang responden (52,9%) “Puas” dengan pelayanan dan 9 orang responden lainnya (10,3%) “Kurang Puas” dengan pelayanan. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* dimensi pelayanan *Reliability* responden diperoleh *p value* sebesar 0,000 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga ada hubungan dimensi pelayanan *Reliability* responden dengan kepuasan pasien peserta BPJS pada pelayanan instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum

Daerah Solok. dapat dilihat dari 87 orang responden (100,0%), yang menilai dimensi pelayanan *Responsiveness* “Kurang Baik” yaitu sebanyak 40 orang responden (46,0%), diantaranya sebanyak 12 orang responden (13,8%) “Puas” dengan pelayanan dan 28 orang responden lainnya (32,2%) “Kurang Puas” dengan pelayanan. Sedangkan yang menilai dimensi pelayanan *Responsiveness* “Baik” yaitu sebanyak 47 orang responden (54,0%), diantaranya sebanyak 44 orang responden (50,6%) “Puas” dengan pelayanan dan 3 orang responden lainnya (3,4%) “Kurang Puas” dengan pelayanan. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* dimensi pelayanan *Responsiveness* responden diperoleh *p value* sebesar 0,000 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga ada hubungan dimensi pelayanan *Responsiveness* responden dengan kepuasan pasien peserta BPJS pada pelayanan instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok. Dapat dilihat hasil dari tabulasi silang dari 87 orang responden (100,0%), yang menilai dimensi pelayanan *Assurance* “Kurang Baik” yaitu sebanyak 17 orang responden (19,5%), diantaranya sebanyak 3 orang responden (3,4%) “Puas” dengan pelayanan dan 14 orang responden lainnya (16,1%) “Kurang Puas” dengan pelayanan. Sedangkan yang menilai dimensi pelayanan *Assurance* “Baik” yaitu sebanyak 70 orang responden (80,5%), diantaranya sebanyak 53 orang responden (60,6%) “Puas” dengan pelayanan dan 13 orang responden lainnya (14,9%)



“Kurang Puas” dengan pelayanan. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* dimensi pelayanan *Assurance* responden diperoleh *p value* sebesar 0,000 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga ada hubungan dimensi

pelayanan *Assurance* responden dengan kepuasan pasien peserta BPJS pada pelayanan instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok

### Analisis Multivariat

**Tabel .4.**  
**Hasil Uji Regresi Logistik Berganda**

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% CI for Exp(B)	
				Lower	Upper
<i>Tangible</i>	1,817	,022	6,153	1,305	29,007
<i>Responsiveness</i>	2,442	,003	11,491	2,280	57,909
<i>Assurance</i>	2,511	,006	12,316	2,068	73,349

Berdasarkan Tabel .4. Dapat dilihat hasil uji regresi logistik berganda. Analisis Multivariat dilakukan untuk melihat pengaruh masing-masing variabel independen dan secara bersama-sama terhadap variabel dependen, serta mencari tahu yang manakah dari variabel independen yang paling berpengaruh dengan menggunakan uji analisis *regresi logistik* berganda pada taraf kemaknaan nilai *p value*  $< \alpha$  (0,05), Analisis multivariat dilakukan dengan tahap *backward stepwise*

(*conditions*). Berdasarkan tabel .4. dapat dilihat hasil uji regresi logistik berganda, didapatkan bahwa variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS pada pelayanan kesehatan yaitu *Assurance*. dengan  $p$  (sig) =  $0,006 < 0,05$  dan nilai Exp (B) = 12,316 artinya pasien peserta BPJS yang terpengaruh dimensi pelayanan *Assurance* mempunyai peluang 12,3 kali untuk Puas dibandingkan pasien yang tidak terpengaruh dimensi pelayanan *Assurance*.

### Hasil Kualitatif

**Tabel .5.**  
**Hasil Wawancara dengan Informan Pasien Pesert BPJS di Intalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok**

Pasien Peserta BPJS	
Informan 1	Informan mengatakan cukup puas dengan penampilan dari dokter maupun perawat, namun ruang rawat inap tersebut memiliki kekurangan dari segi ventilasi, kebersihan dan juga kerapian, dan juga kurangnya penjelasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan serta waktu pelayanan masih dianggap kurang, namun informan cukup puas dengan pengetahuan, kemampuan dan pengalaman dari tenaga dokter maupun perawat, meskipun masih ada dokter maupun perawat yang masih kurang dari segi keramahan.
Informan 2	Informan mengatakan kurangnya kebersihan dari wc ruang rawat inap, kurangnya ventilasi, serta kurangnya penjelasan dan informasi yang diberikan terkait penyakit yang diderita informan, informan sangat mengkritisi mulai dari kebersihan, kerapian ruang rawat inap, informan juga berpendapat bahwa informan cukup yakin dengan pengetahuan serta pengalaman yang dimiliki oleh dokter maupun perawat.
Informan	Informan mengatakan kebersihan dari ruang rawat inap lumayan bersih, serta informan

- 
- |   |  |
|---|--|
| 3 | merasa cukup diberikan penjelasan dan cukup diberikan waktu yang diberikan dalam pelayanan, meskipun tidak terlalu maksimal, informan juga mengatakan sangat yakin dengan kemampuan dan pengetahuan dari dokter maupun perawat yang ada diruang rawat inap tersebut. |
|---|--|
- 

Berdasarkan dari tabel 5. hasil wawancara terhadap informan kurangnya ventilasi dari ruang rawat inap, sehingga harus membukakan jendela agar adanya sirkulasi udara dan juga masih kurangnya kebersihan serta kerapian dari ruang rawat inap. Informan juga mengatakan masih kurangnya waktu yang diberikan tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat dalam memberikan pelayanan. Informan mengatakan masih kurangnya penjelasan yang diberikan dokter maupun perawat terkait penyakit yang diderita oleh informan, dan informan juga mengatakan cukup yakin dengan pengetahuan serta pengalaman dari dokter maupun perawat yang ada dirawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok Kota Solok

## PEMBAHASAN

### **Pengaruh *Tangible* Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS**

Hasil ini sesuai dengan penelitian Nesa (2015) penentuan *p-value* pada tingkat kepercayaan 95% nilai pengetahuan  $p < 0,05$  di dapatkan  $p\text{-value} = 0,000$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden di rumah sakit berpendapat bukti fisik yang baik 76,14% merasa puas, sedangkan dari 88 responden yang menilai bahwa bukti fisik rumah sakit tidak baik hanya 17,04% yang

merasa puas. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara bukti fisik dengan kepuasan pasien rawat inap di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TNI AU Lanud Sam Ratulangi Manado, yaitu bukti fisik yang tinggi maka kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TNI AU Lanud Sam Ratulangi Manado tinggi pula. Penilaian pasien tidak baik dengan bukti fisik terutama dalam hal kelengkapan obat-obatan, staf rumah sakit yang memadai dan pengaturan alur yang jelas dalam pelayanan (19).

Menurut pendapat peneliti yang ditemui kuantitatif dan kualitatif yang dilihat dari dimensi pelayanan *Tangible*, masih cukup banyak pasien yang mengeluhkan kurangnya kerapian dan kebersihan dari ruang rawat inap. Kurangnya ventilasi udara yang baik, sehingga responden merasakan kurangnya kenyamanan dari ruang rawat inap. Hal ini tentunya sangat memengaruhi kepuasan dari pasien.

Hasil penelitian di atas sesuai dengan pernyataan informan setelah dilakukan *depth interview* pada hasil wawancara mendalam (*depth interview*). informan yang mengatakan bahwa cukup puas dengan penampilan dari dokter maupun perawat namun informan juga mengatakan kurangnya kebersihan ruang rawat inap,serta kebersihan wc / kamar mandi ruangan tersebut. Serta kurangnya ventilasi

dikarenakan ventilasi yang tertutup, karena terbuat dari kaca, sehingga informan mengatakan harus membukakan jendela agar adanya sirkulasi udara. Namun yang menjadi masalah adalah ketika malam hari, apabila jendela tetap dibuka, informan mengatakan akan merasakankedinginan. Dapat diketahui bahwa sarana dan prasarana serta penampilan dari tenaga kesehatan sangat berpengaruh untuk kepuasan pasien peserta BPJS.

### **Pengaruh *Responsiveness* Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS**

Hasil ini sesuai dengan penelitian Ilahi (2016) didapatkan nilai  $p\text{ value} = 0,004$ . Hal ini berarti  $p\text{-value}$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , terdapat hubungan yang signifikan antara pasien pengguna BPJS dengan pasien non pengguna BPJS, yang mana pasien non pengguna BPJS lebih banyak mengatakan puas dari pasien pengguna BPJS. Hal ini menunjukkan bahwa penilaian pasien pengguna BPJS tentang kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan dengan cepat, segera menanggapi keluhan pasien, memberikan informasi yang jelas tentang tindakan medis, memperhatikan setiap kebutuhan pasien, dan alur pelayanan terinformasikan dengan jelas adalah tidak puas. Masih terdapatnya kelompok pasien tidak puas terhadap pelayanan berarti bahwa keseluruhan aspek tersebut belum optimal dan harus ditingkatkan lagi. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden pengguna BPJS yang merasa tidak puas dengan pelayanan pada dimensi daya tanggap memiliki

0,249 kali lebih dibandingkan dengan responden non pengguna BPJS yang merasa puas dengan pelayanan dimensi tersebut (20).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ulihuna (2014) Pada variabel ini diperoleh hasil sebesar 47,47 % responden merasa cukup puas terhadap kesiagaan petugas kesehatan untuk membantu pasien, 53,54 % responden merasa cukup puas terhadap pelayanan petugas yang memberikan informasi secara jelas dan mudah dimengerti, sebesar 45,45 % responden mengatakan puas terhadap prosedur pelayanan yang tidak berbelit belit, sebesar 52,52 % responden mengatakan puas terhadap pelayanan dokter dan perawat memberikan reaksi yang cepat dan tanggap terhadap keluhan pasien, sebesar 63,64 % reponden merasa cukup puas terhadap pemberian Informasi obat yang mudah dimengerti dan pernyataan terakhir pada variabel ini didapatkan hasil 50,51 % responden mengatakan cukup puas terhadap pelayanan, dari pernyataan tenaga medis yang membiarkan pasien menunggu lama dengan bersikap acuh terhadap antrian pasien (21).

Hasil ini sesuai dengan penelitian Nesa (2015) didapatkan nilai  $p\text{ value} = 0,000$ . Hal ini berarti  $p\text{-value}$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden di rumah sakit berpendapat jaminan yang baik 89,77% merasa puas, sedangkan dari 88 responden yang menilai bahwa daya tanggap rumah sakit tidak baik 4,55% yang merasa puas. Hal ini menunjukkan bahwa ada

hubungan antara jaminan dengan kepuasan pasien rawat inap di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TNI AU Lanud Sam Ratulangi Manado, yaitu jaminan yang tinggi maka kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TNI AU Lanud Sam Ratulangi Manado tinggi pula. Penilaian pasien tentang pelayanan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TNI AU Lanud Sam Ratulangi Manado kurangnya jaminan terutama dalam hal staff rumah sakit kurang sabar dalam memberikan penjelasan mengenai penyakit yang diderita. Penelitian lain yang dilakukan Tulangow pada tahun 2015 menunjukkan bahwa dari 60 responden yang menilai baik pada daya tanggap, 46,2% menilai puas pada kepuasan pasien sedangkan sebanyak 18,3% menilai tidak puas pada kepuasan pasien. Data juga menunjukkan bahwa dari 33 responden yang menilai tidak baik pada daya tanggap, 9,7% menilai puas pada kepuasan pasien sedangkan yang tidak puas sebanyak 25,8%. Dilihat dari nilai signifikansi sebesar 0,000 dengan demikian probabilitas (signifikansi) lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ), maka  $H_1$  diterima atau terdapat hubungan antara daya tanggap dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Dilihat dari OR (Odds Ratio) menunjukkan bahwa daya tanggap yang baik memiliki kepuasan pasien sebesar 6,745 kali lebih besar dibandingkan daya tanggap yang tidak baik (22).

Menurut pendapat peneliti yang ditemui kuantitatif dan kualitatif yang dilihat dari dimensi pelayanan *Responsiveness*, masih ada responden mengharapkan baik dokter maupun perawat untuk dapat memberikan pelayanan secara cepat dan juga tepat, memperhatikan keluhan serta kebutuhan pasien dan juga. Hal ini tentu saja sangat memengaruhi kepuasan dari pasien.

Hasil penelitian di atas sesuai dengan pernyataan informan setelah dilakukan *depth interview* pada hasil wawancara mendalam (*depth interview*). informan mengatakan, baik dokter maupun perawat kurang memperhatikan keluhan dan kebutuhan dari responden, informan juga mengatakan terkadang saat pasien membutuhkan pelayanan tidak selalu merespon dengan cepat.

### **Pengaruh Assurance Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS**

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indiraswari dan Damayanti (2012), ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara jaminan pada pelayanan dengan kepuasan kunjungan pasien di Poliklinik Rawat Jalan dengan nilai signifikansi sebesar 0,028 ( $p < 0,05$ ). Indiraswari dan damayanti (2012) juga menyimpulkan bahwa mutu pelayanan yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan atau kesegaran, lingkungan perawatan yang menyenangkan, dan keramahan petugas (23). Penelitian ini Juga Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rattoe (2013) dengan

menggunakan metode *eksploratory research* dengan pendekatan *cross sectional study* mengenai Analisis Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Di RSUD Bethesda Tomohon menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jaminan dengan kepuasan pasien dimana nilai signifikansi diperoleh sebesar 0,030 ( $p < 0,05$ ) (24).

Menurut pendapat peneliti yang ditemui kuantitatif dan kualitatif yang dilihat dari dimensi pelayanan *Assurance*, penilaian dari sebagian besar responden memberikan penilaian cukup baik, tentu saja hal ini harus perlu dipertahankan serta ditingkatkan. namun masih ada kelompok responden yang mengatakan kurangnya keramahan dari dokter maupun perawat dalam memberikan pelayanan.

Hasil penelitian di atas sesuai dengan pernyataan informan setelah dilakukan *depth interview* pada hasil wawancara mendalam (*depth interview*). informan mengatakan, baik dokter maupun perawat memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik, tapi menurut informan masih adanya yang mengeluhkan keramahan dari dokter maupun perawat.

### KESIMPULAN

Variabel *Tangible*, *Responsiveness*, *Assurance*, memengaruhi kepuasan pasien peserta BPJS di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok, Kota Solok 2018. Variabel *Emphaty*, *Reliability* tidak

memengaruhi kepuasan pasien peserta BPJS di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok, Kota Solok 2018. Variabel *Assurance* merupakan yang paling dominan dalam memengaruhi Kepuasan pasien peserta BPJS di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Solok, Kota Solok 2018. Menurut informan I faktor yang paling berpengaruh yaitu *Assurance*, menurut informan II faktor yang paling berpengaruh yaitu *Tangible*, menurut informan III faktor yang paling berpengaruh yaitu *Assurance*.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dr. Medri Idaman, Selaku Direktur RSUD Solok, Kota Solok, yang telah memberi izin peneliti untuk melakukan penelitian dan telah menerima peneliti dengan baik selama dalam melakukan penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan. UU RI No. 40 Tahun 2004. Tentang Sstem Jaminan Sosial Nasional. J Strateg Stud. 2011;34(2):281–93.
2. WHO. Tracking universal health coverage: 2017 Global Monitoring Report. 2017.
3. Kementrian Kesehatan. UU RI No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. J Strateg Stud [Internet]. 2011;34(2):281–93. Available from:

- <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01402390.2011.569130>  
<http://proxy.library.upenn.edu:2195/doi/abs/10.1080/01402390.2011.569130>
4. Kementrian Kesehatan. UU RI No. 44 Tahun 2011 Tentang Rumah Sakit.
  5. Menteri Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Untuk Kepuasan Pasien. 2016;
  6. Ndambuki J. The level of patients' satisfaction and perception on quality of nursing services in the Renal unit, Kenyatta National Hospital Nairobi, Kenya. *Open J Nurs* [Internet]. 2013;03(02):186–94. Available from: <http://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/ojn.2013.32025>
  7. Nadeak YS. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit Tentara Binjai. 2016;2(2):7–13.
  8. Fuzna UE. Kepuasan Pasien Bpjs (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Terhadap Pelayanan Di Unit Rawat Jalan (Urj) Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2014. 2014;
  9. Dewantari A PD. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Tk. II Udayana Denpasar. 2014;
  10. Kotler K. Manajemen Pemasaran. In: 12th ed. Jakarta: PT. Indeks; 2007.
  11. Irawati K. Pengaruh Kualitas Layanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Berobat di RSUD Moewardi Jebres. *J Manaj Dan Bisnis*. 2015;
  12. Nursalam. Proses dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep dan Praktek. In Jakarta: Salemba Medika; 2011.
  13. Sangadji EM. Perilaku Konsumen. In Yogyakarta: Andi; 2013.
  14. Muninjaya AAG. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. In Jakarta: EGC; 2011.
  15. Dzomeku, V. M, Atinga Ba-Etilayoo TP and REM. In-Patient Satisfaction with Nursing Care: A Case Study at Kwame Nkrumah University of Science and Technology. *Int J Res Med Heal Sci*. 2013;2(1):1–6.
  16. Wahyuliani N S. Hubungan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Panembahan Senopati Bantul. 2016;
  17. Moleong JL. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakaya; 2009.
  18. Arikunto S. Metodologi Penelitian Kesehatan. In Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
  19. Nesa CM. Analisis Hubungan Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Peserta BPJS di Instalasi Rawat Inapa

Rumah Sakit TNI AU San Ratulangi  
Manado. 2015;

20. Ilahi A. Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *J Ilm Widya*. 2016;3:97–102.
21. Ulinuha Suwu MC, Rattu AJM, Palandeng O. Analisis kualitas pelayanan rawat inap di rumah sakit umum permata bunda manado dari perspektif pelanggan internal. 2014;1–11.
22. Nesa CM, Umboh JML, Doda D V. Relationship Analysis in Quality Of Service With BPJS Patient Satisfaction In Air Force Hospital Sam Ratulangi. 2015;28–46.
23. Indiraswari. T NAD. Upaya Peningkatan Kunjungan Poliklinik Rawat Jalan Berdasarkan Analisis Brand Image dan Customer Value. *J Adm Kebijakan Kesehat*. 2012;
24. Rattoe A. Analisis Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Di RSUD Bethesda Kota Tomohon. Universitas Sam Ratulangi; 2013.