

## Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien JKN Subsidi dan Pasien JKN Non Subsidi Dimensi Reliability dan Responsiveness: Studi Kasus

Yanasta Yudo Pratama<sup>1,2\*</sup>, Muhammad Syamsu Hidayat<sup>1</sup>, Tri Ani Marwati<sup>1</sup>, Lina Handayani<sup>1</sup>,  
Muhammad Luthfi Adnan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia.

<sup>2</sup>Program Studi Kedokteran Program Sarjana dan Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Islam Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Kedokteran, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Indonesia

\*Email: yanasta.yudo@uii.ac.id

---

### Abstrak

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah jaminan perlindungan kesehatan agar masyarakat memperoleh manfaat dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Namun, beberapa institusi pelayanan kesehatan seringkali menyediakan layanan kesehatan yang tidak memuaskan bagi pasien, sehingga diperlukan pengukuran tingkat kepuasan pasien dibutuhkan untuk mengetahui tingkat pelayanan yang diadakan suatu penyelenggara jasa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat kepuasan pelayanan kesehatan dan mengidentifikasi perbedaan kepuasan pasien JKN kelas 3 PBI dan pasien JKN kelas 3 non PBI yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada salah satu rumah sakit di Bantul. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan metode *cross sectional* melalui pendekatan kuantitatif dengan kuesioner SERVQUAL. Data yang didapatkan berupa dimensi *reliability* dan dimensi *responsiveness* yang dianalisis dengan menggunakan uji *Independent sample T-Test*. Tingkat kepuasan pasien dianalisis menggunakan skor GAP. Hasil skor GAP menunjukkan bahwa pasien JKN PBI memiliki skor GAP terendah pada dimensi *reliability* yaitu -0,1733. Dari hasil analisis, pasien di salah satu rumah sakit di Bantul secara umum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Studi lebih lanjut diperlukan untuk mengetahui faktor-faktor yang menentukan kepuasan pelayanan kesehatan oleh pasien.

**Kata Kunci:** Kepuasan; SERVQUAL; Pelayanan Kesehatan

## ***Differences in Satisfaction Level between Subsidised JKN Patients and Non-Subsidised Dimension Reliability and Responsiveness: A Case Study***

### Abstract

*Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) is health protection insurance so that people receive benefits and protection to meet their basic health needs. However, several health service institutions often provide unsatisfactory health services for patients, so it is necessary to measure the level of patient satisfaction needed to determine the level of service offered by a service provider. The purpose of this study was to measure the level of satisfaction with health services and identify differences in the satisfaction of class 3 PBI and non-PBI class 3 of JKN patients who received health services at a hospital in Bantul. This study used an analytic observational research design with a cross-sectional method through a quantitative approach using the SERVQUAL questionnaire. The data obtained are in the form of reliability and responsiveness dimensions which were analyzed using the Independent sample T-Test. The level of patient satisfaction was analyzed using the GAP score. The GAP score results show that JKN PBI patients have the lowest GAP score on the reliability dimension, namely -0.1733. From the analysis results, patients in one of the hospitals*

*in Bantul are generally satisfied with the services provided. Further studies are needed to determine the factors that determine patient satisfaction with health services.*

**Keywords:** Satisfaction; SERVQUAL; Health Service

Received:20/09/2022; Pulished:01/10/2022

---

## PENDAHULUAN

Setiap masyarakat memiliki hak dalam memperoleh pelayanan Kesehatan (1). Hal ini dikarenakan pelayanan Kesehatan merupakan salah satu faktor utama dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan bagi setiap masyarakat (2). Pemerintah memiliki tanggungjawab penuh atas ketersediaan segala bentuk upaya pelayanan kesehatan yang aman, efisien, bermutu dan terjangkau bagi seluruh masyarakat masyarakat (1). Salah satu upaya pelayanan kesehatan masyarakat adalah dengan meningkatkan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas di setiap daerah (3)

Pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit, Puskesmas, atau Institusi Pelayanan Kesehatan lainnya adalah suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling memperkuat satu sama lain (4). Salah satu mutu pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit dan Puskesmas yaitu produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek pelayanan (5).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau lebih sering dikenal dengan BPJS merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yaitu terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan (6–8). Dalam hal ini badan penyelenggara jaminan kesehatan yaitu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (8). Semua penduduk Indonesia diwajibkan menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola BPJS termasuk juga warga asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (8,9). Salah satu upaya pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat

kesehatan yang optimal adalah dengan diadakannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (8,9).

JKN merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk menjamin agar warga dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, peraturan hukum yang mengatur mengenai SJSN yaitu UU No.40 Tahun 2004 (10). Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan JKN adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (8,10).

Jumlah penduduk Indonesia berdasarkan sensus penduduk pada 30 Desember 2021 sebanyak 273.879.750 jiwa (11). Dari jumlah penduduk yang telah memiliki jaminan kesehatan tersebut 208 juta penduduk Indonesia merupakan peserta jaminan kesehatan (12).

Program Jaminan Kesehatan dijalankan secara nasional dengan prinsip asuransi, prinsip ekuitas dan sistemnya berupa sistem gotong royong dimana peserta mampu dan sehat akan membantu peserta yang miskin dan sakit (10). Namun dikalangan masyarakat muncul persepsi yang masih kurang baik dengan program JKN. Hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan dan sosialisasi tentang program BPJS untuk masyarakat yang rendah atau kurang sehingga pelaksanaan program BPJS belum dipahami secara baik oleh masyarakat (13,14).

Kenyataan lainnya bahwa kepesertaan BPJS belum keseluruhan mencakup masyarakat terutama para pekerja informal (buruh atau petani) ataupun masyarakat yang berada diperdesaan terpencil (14). Rumah sakit, puskesmas ataupun instansi kesehatan lainnya mempunyai peran penting dalam hal ini, apabila pelayanan kesehatan yang diberikan baik maka akan semakin banyak peserta yang tertarik untuk mengikuti program BPJS kesehatan (15).

Pada tahun 2014 keluhan masyarakat terhadap pelayanan BPJS tercatat sebanyak 100 ribu dan

pada tahun 2015 keluhan masyarakat tentang BPJS terbilang cukup tinggi terlihat dari laporan yang diterima oleh ORI (Ombudsman Republik Indonesia) (16,17). Asisten ORI perwakilan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencatat keluhan masyarakat terhadap BPJS diantaranya seperti pendaftaran yang cukup sulit, pelayanan terhadap pasien yang dipersulit, pengambilan obat-obatan yang diresepkan oleh dokter sulit terealisasi, pelayanan administrasi yang sulit, dan masyarakat merasa kesulitan dalam mendapatkan surat rujukan, kapasitas ruangan yang kurang memadai (18).

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra adalah rumah sakit tipe D yang telah berdiri sejak 20 Februari 2008 di Dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul (19). Sistem pelayanan kesehatan BPJS saat ini masih terlihat kurang begitu baik. Kurang baiknya sosialisasi berdampak pada layanan kesehatan yang tidak maksimal, padahal anggaran yang diberikan oleh BPJS selalu lancar dalam hal pencairan dan klaim dana BPJS (20).

Warga juga belum memahami mekanisme layanan yang ditetapkan dalam program BPJS, serta pandangan pasien terhadap BPJS masih kurang baik. Keluhan yang dirasakan oleh pasien berkaitan dengan pelayanan administrasi perawat dokter, fasilitas dan infrastruktur, obat dan biaya (20,21). Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat kepuasan pasien JKN dan mengidentifikasi perbedaan kepuasan pasien JKN kelas 3 PBI dan pasien JKN kelas 3 non PBI terhadap pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

## BAHAN DAN METODE

Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif, dimana peneliti melakukan observasi atau pengamatan tanpa memberikan intervensi apapun pada variabel yang diteliti (22). Pengambilan data dilakukan di RSUD Rajawali Citra pada bulan November 2021. Pengambilan data dengan memberikan kuesioner dan penjelasan sekaligus persetujuan pada pasien rawat inap dan rawat jalan dilakukan saat pendaftaran namun pengisian kuesioner dilakukan setelah pasien melakukan rawat inap maupun jalan dan dikumpulkan saat menurus

administrasi di akhir.

Populasi target dalam penelitian ini yaitu pasien JKN baik pasien JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI) atau pasien JKN Non Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) yang sedang menjalani rawat inap minimal 3 hari atau sudah pernah menjalani pengobatan selama 1 kali di RSUD Rajawali Citra yaitu kelas III. Penarikan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Jumlah populasinya yaitu jumlah seluruh pasien JKN PBI dan JKN Non-PBI di kelas III pada bulan Mei-Juni sebanyak 150 orang. Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin, sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini disesuaikan menjadi sebanyak 35 orang.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang berusia 17 - 60 tahun, pasien yang akan diteliti bersedia dan memungkinkan untuk mengisi kuesioner yang diajukan penelitian, pasien sebelumnya pernah mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Rajawali Citra minimal 1 kali, pasien JKN PBI dan Non-PBI yang berada dikelas III. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien yang menggunakan metode pembayaran selain JKN, pasien yang tidak dapat membaca dan menulis, pasien yang tidak bersedia diikutsertakan dalam penelitian.

Penelitian ini menggunakan pengambilan data primer dengan kuesioner SERVQUAL sebagai instrumen penelitian. Kuesioner tingkat kualitas pelayanan model SERVQUAL terdiri dari dua dari lima dimensi yang digunakan pada penelitian ini, yaitu: dimensi *reliability*, dan dimensi *responsiveness* (23,24). Kuesioner tingkat kepuasan pasien JKN dan non-JKN terdiri dari 16 pertanyaan. Setiap dimensi memiliki jumlah pertanyaan yang berbeda. Dimensi *reliability* memiliki 9 pertanyaan, sedangkan dimensi *responsiveness* mempunyai 7 pertanyaan. Setiap pertanyaan memiliki 2 kolom jawaban yaitu kolom harapan (*expected service*) dan kolom kenyataan (*perceived service*). Setiap kolom mempunyai 4 pilihan jawaban yang dipilih oleh responden. Pada kolom harapan pilihan jawabannya yaitu 1: tidak penting, 2: kurang penting, 3: penting, dan 4: sangat penting. Sedangkan pada kolom kenyataan pilihan jawabannya yaitu 1: tidak setuju, 2: kurang setuju,

3: setuju, dan 4: sangat setuju (23,24). Seluruh komponen pertanyaan kuesioner SERVQUAL sudah dilakukan uji reliabilitas dan validitas. Kemudian hasil uji reliabilitas kuesioner bagian *expected service* didapatkan nilai *cronbach's alpha*= 0,750, sedangkan pada kuesioner bagian *perceived service* didapatkan nilai *cronbach's alpha*= 0,749.

Variabel yang akan dianalisis univariat pada penelitian ini yaitu karakteristik responden yang akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi. Analisis data bivariat pada penelitian ini dilakukan agar dapat mengetahui perbandingan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yaitu dimensi *reliability* dan dimensi *responsiveness*, dengan menggunakan uji Independen sampel T-Test. Analisis tingkat kepuasan dengan metode SERVQUAL dilakukan dengan cara menghitung skor gap atau selisih (23,24). Skor gap didapat dengan cara perhitungan selisih antara nilai total pelayanan yang diterima (*perceived service*) dan dikurangi dengan nilai total pelayanan yang diharapkan (*expected service*) (23,24)

Penelitian ini dilakukan pada 22 Oktober 2021 hingga 22 November 2021 dan sudah mendapatkan persetujuan dari *Medical and Health Research Ethics Commite (MHREC) Faculty of Medicine, Public Health and Nursing Universitas Gadjah Mada – Dr. Sardjito General Hospital* dengan nomor KE/FK/0429/EC/2021.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Uji Pendahuluan

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat tren fluktuatif pada pasien dengan skema JKN kelas 3 PBI dan JKN kelas 3 non PBI. Pada bulan Juli 2021 pada terjadi penurunan >50% pasien JKN kelas 3 PBI dan JKN kelas 3 non PBI dibandingkan dengan bulan sebelumnya. Hal tersebut dikarenakan meningkatnya pasien dengan skema pembiayaan COVID-19. Rerata jumlah pasien JKN kelas 3 PBI lebih tinggi yakni 50 pasien dibandingkan dengan JKN kelas 3 non PBI sebanyak 42 pasien.

**Tabel 1. Sumber Data Sekunder Karakteristik Skema Pembiayaan Pasien Rawat Inap Dengan Jenis Pembiayaan JKN RSUD Rajawali Citra pada Tahun 2021**

Bulan	Kelas 1	Kelas 2	Kelas 3 PBI	Kelas 3 Non PBI	Total pasien Kelas 3	Total Keseluruhan Pasien
Januari	9	27	56	51	107	143
Februari	10	30	52	38	90	130
Maret	5	14	60	49	109	128
April	10	26	52	53	105	141
Mei	5	12	57	43	100	117
Juni	11	28	50	41	91	130
Juli	4	12	26	18	44	60
Agustus	7	18	47	43	90	115
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>167</b>	<b>400</b>	<b>336</b>	<b>736</b>	<b>964</b>
<b>Rerata</b>			<b>50</b>	<b>42</b>	<b>92</b>	<b>120</b>

### Karakteristik Responden

Subjek dari penelitian ini berjumlah 100 responden yang terbagi menjadi 50 pasien JKN kelas 3 PBI dan 50 pasien JKN kelas 3 non PBI. Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien laki laki yang menggunakan skema pembiayaan JKN kelas 3 PBI dan non PBI sebanyak 26 (26%) pasien sedangkan pasien dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki laki dengan jumlah sebanyak 74 (74%) pasien. Pasien dengan usia 36-45 tahun sebanyak 48 (48%) pasien paling banyak dibandingkan kelompok umur 17-35 tahun sebanyak 43 (43%) pasien dan 9 (9%) pasien pada kelompok usia >45 tahun. Pasien dengan jumlah terbanyak pada kelompok Pendidikan terakhir SMP atau sederajat adalah pasien JKN Kelas 3 PBI sebanyak 22 (22%) pasien, sedangkan pasien dengan jumlah JKN kelas 3 non PBI terbanyak pada tingkat Pendidikan terakhir SMA sederajat sebanyak 21 (21%) pasien. Pasien dengan pendidikan terakhirnya adalah Pendidikan tinggi, tidak ada yang memiliki JKN kelas 3 PBI. Pasien yang bekerja pada sektor non formal memiliki jumlah yang lebih banyak baik pada JKN kelas 3 PBI maupun non PBI yakni sebanyak 65 (65%) pasien dibandingkan pekerja sektor formal 22 (22%) pasien dan yang tidak bekerja 14 (14%) pasien. Karakteristik pasien ditunjukkan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden		JKN Kelas 3 PBI		JKN Kelas 3 Non PBI	
		f	%	f	%
Jenis Kelamin	Laki Laki	11	11	15	15
	Perempuan	39	39	35	35
Usia	17-35 tahun	15	15	28	28
	36-45 tahun	29	29	19	19
	>45 tahun	6	6	3	3
Pekerjaan	Pekerja Sektor Formal	10	10	12	12
	Pekerja Sektor Non-Formal	32	32	33	33
	Tidak Bekerja	8	8	5	5
Pendidikan	SD Sederajat	18	18	7	7
	SMP Sederajat	22	22	15	15
	SMA Sederajat	10	10	21	21
	Pendidikan Tinggi	0	0	7	7
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>

**Skor Harapan, Kenyataan dan GAP SERVQUAL Indikator Reliability**

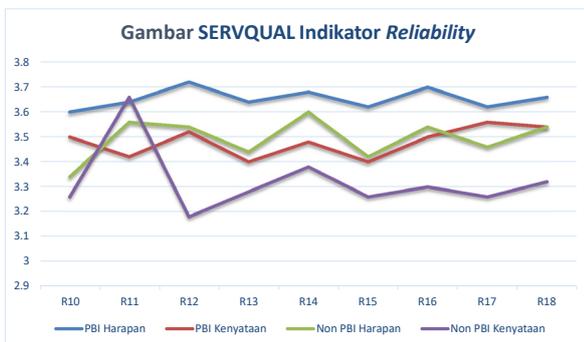
Gambar 3 SERVQUAL indikator Reliability menunjukkan bahwa seluruh indikator dari R10 hingga R18 memiliki skor diatas 3. Indikator R12 memiliki skor kenyataan terendah pada pasien JKN kelas 3 non PBI sedangkan indikator R12 memiliki skor harapan tertinggi pada pasien JKN kelas 3 PBI. Hal ini menunjukkan bahwa pasien menganggap

segala harapan di indikator R10-R18 merupakan hal yang penting dan setuju jika menjadi sebuah kenyataan dari suatu pelayanan di Rumah Sakit. Dari Gambar 3 dapat diketahui pula bahwa skor harapan lebih tinggi dibandingkan skor kenyataan. Rumah Sakit Rajawali Citra sudah ideal dalam pelayanan rumah sakit pada indikator Reliability dikarenakan sudah memenuhi skor minimal ideal yakni diatas 3.

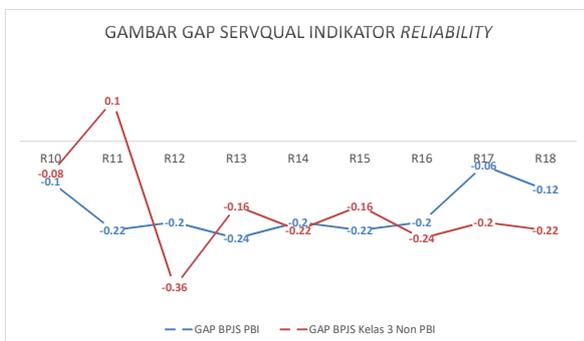
**Tabel 3. Skor Harapan, Kenyataan dan GAP SERVQUAL Indikator Reliability**

No	Pertanyaan	JKN Kelas 3 PBI		JKN Kelas 3 Non PBI		GAP JKN PBI	GAP JKN Kelas 3 Non PBI
		H	K	H	K		
<i>Reliability (kehandalan)</i>							
R10	Pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dijanjikan kepada pasien	3.60	3.50	3.34	3.26	-0.10	-0.08
R11	Pelayanan dapat diandalkan ketika anda memiliki keluhan	3.64	3.42	3.56	3.66	-0.22	0.10
R12	Masalah kesehatan anda dapat tertangani dengan baik	3.72	3.52	3.54	3.18	-0.20	-0.36
R13	Pelayanan dilakukan dengan cepat	3.64	3.40	3.44	3.28	-0.24	-0.16
R14	Pelayanan dilakukan dengan tepat	3.68	3.48	3.60	3.38	-0.20	-0.22
R15	Pelayanan dilakukan sesuai dengan waktu yang dijanjikan	3.62	3.40	3.42	3.26	-0.22	-0.16
R16	Penyampaian penyakit (diagnosa) disampaikan kepada anda dengan jelas	3.70	3.50	3.54	3.30	-0.20	-0.24
R17	Petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang dosis dan aturan minum obat dengan jelas	3.62	3.56	3.46	3.26	-0.06	-0.20
R18	Petugas kesehatan memberikan obat dengan tepat	3.66	3.54	3.54	3.32	-0.12	-0.22

Gambar 1 dan 2 menunjukkan bahwa pada setiap dimensi *Reliability* SERVQUAL dominan memiliki nilai negatif pada pasien rawat inap JKN kelas 3 PBI maupun JKN kelas 3 non PBI dan hanya 1 indikator yang bernilai positif. Pada pasien rawat inap JKN kelas 3 PBI, skor GAP paling banyak pada pasien yang menggunakan skema pembiayaan JKN kelas 3 PBI yang terdapat pada indikator R13 (Pelayanan dilakukan dengan cepat) dengan skor -0.24 sedangkan skor GAP paling sedikit pada indikator R17 (Petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang dosis dan aturan minum obat dengan jelas) dengan skor -0.06. Disisi lain, pada pasien dengan skema pembiayaan JKN kelas 3 non PBI memiliki skor GAP paling banyak pada indikator R12 (Masalah kesehatan anda dapat tertangani dengan baik) dengan skor -0.36, dan skor GAP paling sedikit pada indikator R11 (Pelayanan dapat diandalkan ketika anda memiliki keluhan) dengan skor positif 0.1. Skor positif menunjukkan adanya kepuasan pasien pada indikator R11 di RSUD Rajawali Citra



Gambar 1. Hasil Analisis SERVQUAL Indikator *Reliability*



Gambar 2. Grafik GAP SERVQUAL Indikator *Reliability*

Dimensi tingkat kepuasan dimensi keandalan (*reability*) yang terdiri dari pelayanan yang diberikan,

seperti pelayanan terhadap pasien secara cepat, prosedur pengadministrasian dan pembayaran yang tidak sulit, tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan, pengobatan dan perawatan, serta pemeriksaan laboratorium (24,26,27). Dari hasil skor GAP SERVQUAL, pasien JKN kelas 3 PBI maupun JKN kelas 3 non PBI menyatakan puas terhadap pelayanan. Hal ini ditunjukkan dengan skor GAP yang bernilai positif terkait dengan "Pelayanan dapat diandalkan ketika anda memiliki keluhan". Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa RSUD Rajawali Citra dapat mempertahankan pelayanan di dimensi *Reliability*.

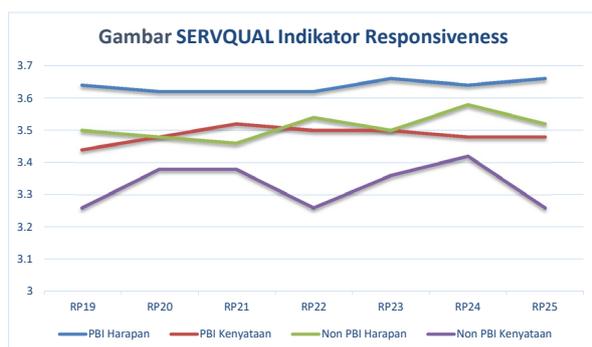
Penelitian yang dilakukan oleh Solayappan menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan besar pada dimensi *Reliability* dan Responsiveness (28). Pada penelitian yang dilakukan oleh Supartiningsih pada tahun 2017 di RS Sarila Husada Sragen menunjukkan bahwa aspek *Reliability* pada rumah sakit tersebut berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal tersebut dapat berarti bahwa rumah sakit mampu memberikan pelayanan segera dan memuaskan sesuai dengan apa yang dijanjikan pada rumah sakit (29).

### Skor Harapan, Kenyataan dan GAP SERVQUAL Indikator Responsiveness

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada Indikator RP19 hingga RP25 bernilai negatif pada GAP SERVQUAL JKN kelas 3 baik pada kelompok PBI maupun non PBI. Pada Gambar 3 SERVQUAL indikator *Responsiveness* menunjukkan bahwa seluruh indikator dari RP19 hingga RP25 memiliki skor diatas 3. Indikator RP19, RP22 dan RP25 memiliki skor kenyataan terendah pada pasien JKN kelas 3 non PBI sedangkan indikator RP25 memiliki skor harapan tertinggi pada pasien JKN kelas 3 PBI. Hal ini menunjukkan bahwa pasien menganggap segala harapan di indikator RP19-RP25 merupakan hal yang penting dan setuju jika menjadi sebuah kenyataan dari suatu pelayanan di Rumah Sakit. Dari Gambar 3 dapat diketahui pula bahwa skor harapan pada pasien JKN Kelas 3 PBI lebih tinggi dibandingkan skor kenyataan. Rumah Sakit Rajawali Citra sudah ideal dalam pelayanan rumah sakit pada indikator *Responsiveness* dikarenakan sudah memenuhi skor minimal ideal yakni diatas 3.

**Tabel 4. Skor Harapan, Kenyataan dan GAP SERVQUAL Indikator Responsiveness**

No	Pertanyaan	JKN Kelas 3 PBI		JKN Kelas 3 Non PBI		GAP JKN PBI	GAP JKN Kelas 3 Non PBI
		H	K	H	K		
<i>Responsiveness (ketanggapan)</i>							
RP19	Petugas memberitahu anda tentang kapan pelayanan akan diberikan	3.64	3.44	3.50	3.26	-0.20	-0.24
RP20	Pelayanan yang diberikan kepada anda dilakukan dengan cepat	3.62	3.48	3.48	3.38	-0.14	-0.10
RP21	Pelayanan yang diberikan kepada anda dilakukan dengan tepat	3.62	3.52	3.46	3.38	-0.10	-0.08
RP22	Petugas menunjukkan perhatian dan kemauan untuk membantu anda	3.62	3.50	3.54	3.26	-0.12	-0.28
RP23	Petugas membantu anda dalam memberikan pelayanan	3.66	3.50	3.50	3.36	-0.16	-0.14
RP24	Petugas menunjukkan kesiapan dalam menanggapi permintaan anda	3.64	3.48	3.58	3.42	-0.16	-0.16
RP25	Petugas menanggapi permintaan anda dengan cepat	3.66	3.48	3.52	3.26	-0.18	-0.26



**Gambar 4. Gambar SERVQUAL Indikator Responsiveness**

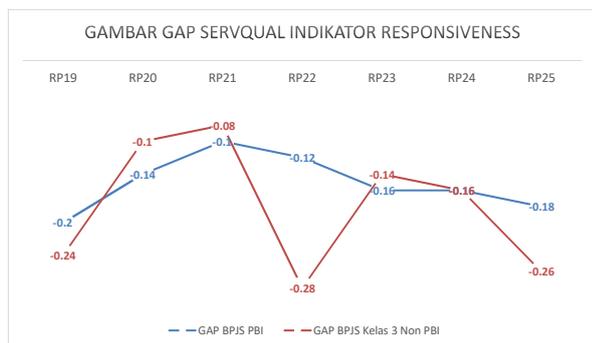
Gambar 4 menunjukkan bahwa pada setiap dimensi Responsiveness SERVQUAL keseluruhannya memiliki skor negatif pada pasien rawat inap JKN kelas 3 PBI maupun JKN kelas 3 non PBI. Pada pasien rawat inap JKN kelas 3 non PBI, skor GAP paling sedikit pada pasien yang menggunakan skema pembiayaan JKN kelas 3 non PBI yang terdapat pada indikator RP21 (Pelayanan yang diberikan kepada anda dilakukan dengan tepat) dengan skor -0.08 sedangkan yang skor GAP terbanyak pada indikator RP22 (Petugas menunjukkan perhatian dan kemauan untuk membantu anda) dengan skor -0.28. Disisi lain, pada pasien dengan skema pembiayaan JKN

kelas 3 PBI memiliki skor terendah pada indikator RP21 (Pelayanan yang diberikan kepada anda dilakukan dengan tepat) dengan skor -0.10, dan skor GAP terbanyak pada indikator RP19 (Petugas memberitahu anda tentang kapan pelayanan akan diberikan) dengan skor -0.24

#### **Analisis Nilai Harapan dan Nilai Kenyataan Dimensi Reliability**

Berdasarkan penilaian rata-rata harapan dari atribut pada dimensi reliability berada diantara 3,62 sampai dengan 3,72 pada pasien JKN kelas 3 PBI dan 3.34 sampai dengan 3.60 pada pasien JKN kelas 3 non PBI. Sehingga dapat diketahui bahwa pelayanan di RSUD Rajawali Citra dari atribut pada indikator reliability dinilai sangat penting pada pasien JKN kelas 3 PBI maupun pasien JKN kelas 3 non PBI.

Penilaian rata-rata kenyataan dari atribut pada dimensi reliability berada diantara 3,40 sampai dengan 3,56 pada pasien JKN kelas 3 PBI dan 3.18 sampai dengan 3.66 pada pasien JKN kelas 3 non PBI, sehingga dapat diketahui bahwa pelayanan di RSUD Rajawali Citra dari atribut pada dimensi reliability dikatakan baik pada pasien JKN kelas 3 PBI dan pasien JKN kelas 3 non PBI.



**Gambar 5. GAP SERVQUAL Indikator Responsiveness**

Tingkat kepuasan dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) yang terdiri atas pelayanan dengan cepat dan tepat, perhatian dan keinginan membantu pasien, membantu dalam memberikan pelayanan, serta kesiapan dalam menanggapi permintaan dan permintaan ditanggapi dengan cepat (30). Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa RSUD Rajawali Citra dapat mempertahankan kepuasan pada pelayanan di dimensi *responsiveness*.

Berbeda dengan dimensi *Reliability* yang memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien, dimensi *Responsiveness* pada penelitian Supartiningsih tahun 2017 menunjukkan bahwa dimensi *Responsiveness* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di rumah sakit Sarila Husada Sragen (29). Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan kepuasan pasien BPJS dan pasien umum(31,32)

#### **Analisis nilai Harapan dan Kenyataan dimensi Responsiveness**

Penilaian rata-rata harapan dari atribut pada dimensi *Responsiveness* berada diantara 3,62 sampai dengan 3,64 pada pasien JKN kelas 3 PBI dan 3.46 sampai dengan 3.58 pada pasien JKN kelas 3 non PBI. Sehingga dapat diketahui bahwa pelayanan di RSUD Rajawali Citra dari atribut pada indikator *responsiveness* dinilai sangat penting pada pasien JKN kelas 3 PBI maupun pasien JKN kelas 3 non PBI.

Penilaian rata-rata kenyataan dari atribut pada dimensi *Responsiveness* berada diantara 3,44 sampai dengan 3,52 pada pasien JKN kelas 3 PBI dan 3.26 sampai dengan 3.38 pada pasien JKN

kelas 3 non PBI, sehingga dapat diketahui bahwa pelayanan di RSUD Rajawali Citra dari atribut pada dimensi *responsiveness* dikatakan baik pada pasien JKN kelas 3 PBI dan dikatakan cukup baik pada pelayanan indikator *responsiveness* pasien JKN kelas 3 non PBI.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit tanpa membedakan jenis pembayaran layanan kesehatan merupakan salah satu indikator manajemen rumah sakit yang berpengaruh terhadap akses pelayanan kesehatan pasien. Pengukuran tingkat kepuasan pasien dapat dinilai dengan menggunakan metode analisis SERVQUAL. Namun, diperlukan studi lebih lanjut dengan pendekatan metode kualitatif untuk mengetahui perspektif pasien terkait kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit.

### **Saran**

Berdasarkan penelitian ini, Rumah Sakit Umum Rajawali Citra secara keseluruhan pada dimensi *Reliability* dan *Responsiveness* telah memberikan pelayanan yang memuaskan baik pasien JKN PBI maupun pasien JKN Non PBI. Penelitian ini menjadi acuan untuk RSUD Rajawali Citra untuk tetap dapat mempertahankan pelayanan kesehatan agar kepuasan pasien tetap terjaga.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. 36 Jakarta: jdih.kemenkeu.go.id; 2009.
2. Budianti S. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Keluarga Melalui Posdaya di Kota Bekasi. *Journal of Social Welfare* [Internet]. 2014;1(2):87–100. Available from: <http://www.universitas-trilogi.ac.id/>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. <https://www.kemkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>. 2017.
4. Sukri M, Roesmono B, Hajriana. Hubungan Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Tingkat

- kepuasan Pasien Peserta BPJS. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*. 2017;6(1).
5. Manorek L, Tucunan AAT, Ratag BT. Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Puskesmas Pingka Tenga Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal KESMAS*. 2020;9(2).
  6. Solechan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law & Governance Journal*. 2019;2(4):686–96.
  7. Indargo T. Pelaksanaan Penerapan Sanksi Bagi Perusahaan Yang Tidak Mengikutsertakan Pekerja Dalam Program Jaminan Sosial BPJS Ketenagakerjaan di Kota Yogyakarta. [Yogyakarta]: Universitas Atma Jaya Yogyakarta; 2016.
  8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020. 4 Jakarta; 2020.
  9. Putri WCWS, Yuliyatni PCD, Aryani P, Sari KAK, Sawitri AAS. Dasar-dasar Pusat Kesehatan Masyarakat [Internet]. 2017 [cited 2022 Jun 24]. Available from: [https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_pondidikan\\_1\\_dir/98c985665344f25743d1aff400d7a350.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pondidikan_1_dir/98c985665344f25743d1aff400d7a350.pdf)
  10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). 1st ed. Vol. 1. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
  11. Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. Penduduk Indonesia Terupdate Versi Kemendagri [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 24]. Available from: <https://dukcapil.kemendagri.go.id/berita/baca/1032/273-juta-penduduk-indonesia-terupdate-versi-kemendagri>
  12. BPJS Kesehatan. Statistik JKN 2014 - 2018. Jakarta; 2020.
  13. Fatah R, Utami S, Hidayat CT. Hubungan Persepsi Masyarakat Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dengan Minat Mengikuti Jaminan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Puger Tahun 2016. *Repository Unmuh Jember* [Internet]. 2017; Available from: <http://fikes.unmuhjember.ac.id>
  14. Pambayun WM. Pengetahuan Masyarakat Tentang Program BPJS di Dusun Pakel Desa Pohijo Kecamatan Sampung Kabupaten Ponorogo. [Ponorogo]: Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2016.
  15. Pamularsih RA. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui BPJS di Rumah Sakit. [Sleman]: Universitas Islam Indonesia; 2015.
  16. Ombudsman Republik Indonesia. Ombudsman RI Respons Banyaknya Keluhan Soal BPJS Kesehatan. Jakarta; 2021.
  17. Dyfo ON. Etika Pelayanan Penanganan Keluhan di BPJS Kesehatan Cabang Padang. [Padang]: Universitas Andalas; 2017.
  18. Okezone. Pelayanan BPJS Kesehatan Paling Banyak Dikeluhkan. 2016.
  19. RSU Rajawali Citra. Sejarah RSU Rajawali Citra. 2017.
  20. Maryuni S, Eka A, Pardi D. Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Meningkatkan Partisipasi Kepesertaan Mandiri BPJS Kesehatan di Desa Sungai Belidak Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. *Spirit Publik*. 2019;14(1).
  21. Toda H. Kualitas Pelayanan Bagi Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di RSUD. Prof W. Z. Johannes Kupang. *Journal of Management (SME's)*. 2019;9(2):195–214.
  22. Wahidmurni. Pemaparan Metode Penelitian Kuantitatif. *Repository UIN Malang*. 2017;
  23. Yuniar SS, Arijanto S, Liansari GP. Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Jasa Pengiriman Paket Berdasarkan Hasil Pengukuran Menggunakan Metode Service Quality di PT.X. *Reka Integra*. 2014;2(2):98–109.
  24. Muna N. Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surakarta Menggunakan Model SERVQUAL dan Analisis Faktor. [Surakarta]: Universitas Sebelas Maret; 2007.
  25. Tifani DNG, Warseno A. Gambaran Tingkat Kepuasan Pedagang Terhadap Layanan Pos UKK di Pasar Bantul. [Yogyakarta]: Universitas Jenderal Achmad Yani; 2020.
  26. Wawansari E. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Laboratorium RSUD Umbu Rara Meha

- Waingapu. [Kupang]: Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang; 2019.
27. Baskoro RR, Arvianto A, Rinawati DI. Penilaian Kepuasan Pasien Dengan Menggunakan Metode SERVQUAL Guna Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RSUD Ungaran. *Industrial Engineering Online Journal*. 2016;5(4).
  28. Solayappan A, Jayakrishnan J, Velmani S. Quality Measurement for Hospital Services. 3rd International Conference on Information and Financial Engineering. 2011;12.
  29. Supartiningsih S. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 1018196/jmmr2016. 2017;6(1):9–15.
  30. Gaghana VF, Siagian IET, Palandeng HMF, Monintja T. Tingkat Kepuasan Pasien Universal Coverage Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tuminting Manado.
  31. Mulyani R, Fatimah FS, Sarwadamana J. Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pengguna Jaminan Sosial Kesehatan. *J Kesehat Masy Indones*. 2022;17:66–72.
  32. Fatimah FS, Sumarni S, Sarwadamana, R. J., Mulyani R, Handayani PD. A Comparison of Patient Satisfaction When Using the Insured and Non-insured in Public Health Center (Puskesmas Kasihan 1) Bantul, Indonesia. *Open Access Maced J Med Sci*. 2022;10(T8):1–4.