



Perbedaan Persepsi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan Kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tia Aggeng Kirana^{1*}, Fatma Siti Fatimah¹, Raden Jaka Sarwadhamana¹, Imram Radne Rimba Putri¹, Afifah Aulia¹, Yhona Paratmanitya²

¹S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Alma Ata

²S1 Ilmu Gizi, Universitas Alma Ata

Alamat: Jl. Brawijaya No.99, Jadan, Tamantirto, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183, Indonesia

Corresponding : tiaaggeng@almaata.ac.id

Abstract. The results of the BPJS Health Participant Satisfaction Index survey on outpatients were 81%, while the patient satisfaction index based on the Minimum Hospital Service Standards in the outpatient unit should be $\geq 90\%$. Patient satisfaction is a reflection of the quality of health services they receive. Service quality is said to be good if it is able to meet the expectations of patients as customers. The purpose of this study was to determine differences in perceptions of service quality based on health financing sources in outpatients. This study is a quantitative analytic study with a cross sectional research design. The population in this study were all general patients, BPJS patients and commercial insurance patients in the outpatient unit of Panembahan Senopati Hospital. The sample in this study amounted to 108 people who were taken using non probability sampling with accidental sampling technique. This research was conducted in April-May 2023. The data collection technique in this study was to use a service quality questionnaire. Data analysis in this study used the Kruskal Wallis statistical test and continued with the Pos-Hoc Test. The results showed that there were differences in perceptions of service quality based on the source of health financing for outpatients at Panembahan Senopati Bantul Hospital where the p value was 0.000 ($p < 0.05$). There is a difference in the perception of service quality between BPJS patients and general patients ($p = 0.000$), there is a difference in the perception of service quality between BPJS patients and 3rd party/commercial insurance patients ($p = 0.000$), and there is no difference in the perception of service quality between general patients and 3rd party/commercial insurance patients ($p = 0.172$).

Keywords: health financing sources, perceived service quality, outpatients

Abstrak. Hasil survey Indeks Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan pada pasien rawat jalan sebesar 81%, sedangkan indeks kepuasan pasien berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit pada unit rawat jalan seharusnya $\geq 90\%$. Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Kualitas pelayanan dikatakan baik adalah jika mampu memenuhi harapan dari pasien sebagai pelanggannya. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbedaan persepsi kualitas pelayanan berdasarkan sumber pembiayaan kesehatan pada pasien rawat jalan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien umum, pasien BPJS dan pasien asuransi komersial unit rawat jalan RSUD Panembahan Senopati. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 108 orang yang diambil menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei tahun 2023. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner kualitas pelayanan. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Kruskal Wallis* dan dilanjutkan dengan *Pos-Hoc Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan persepsi kualitas pelayanan berdasarkan sumber pembiayaan kesehatan pasien rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul dimana p value 0,000 ($p < 0,05$). Ada perbedaan persepsi kualitas pelayanan pada pasien BPJS dengan pasien umum ($p = 0,000$), ada perbedaan persepsi kualitas pelayanan pada pasien BPJS dengan pasien asuransi pihak ke-3/komersial ($p = 0,000$), dan tidak ada perbedaan persepsi kualitas pelayanan pada pasien umum dengan pasien asuransi pihak ke-3/komersial ($p = 0,172$).

Kata kunci: sumber pembiayaan kesehatan, persepsi kualitas pelayanan, pasien rawat jalan

1. LATAR BELAKANG

Biaya kesehatan yang tinggi semakin menyulitkan masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi beban pembiayaan kesehatan yaitu melalui jaminan sosial seperti PT Askes dan PT Jamsostek,

sedangkan untuk masyarakat miskin melalui Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Pada tahun 2004 pemerintah telah mengeluarkan Undang-Undang No. 40 tentang SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional). Undang-undang ini mengamanatkan bahwa JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) melalui BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Tingginya minat masyarakat menjadi peserta BPJS Kesehatan tidak diiringi dengan kepuasan (O. Putri et al., 2018).

Hasil survey Indeks Kepuasan Peserta dan Faskes terhadap BPJS Kesehatan yang dilakukan oleh *Myriad Reseach Committed* menunjukkan bahwa kepuasan peserta yang datang ke rumah sakit pemerintah berada pada angka 80%, sementara rumah sakit swasta adalah 83%. Sedangkan indeks kepuasan peserta rawat jalan dan rawat inap hampir sama yaitu 81% dan 80% (Pers, 2015). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, indeks kepuasan pasien pada unit rawat jalan seharusnya $\geq 90\%$ (Indonesia, n.d.).

Selain itu berdasarkan informasi dari BPJS Kesehatan melalui BPJS *Watch* yang merupakan komite pengawas BPJS bahwa pelayanan BPJS Kesehatan di Jawa Timur dinilai tidak memuaskan. BPJS *Watch* Jawa Timur pada Mei 2017 melakukan survey terhadap 125 responden yang berobat pada 16 rumah sakit, 5 puskesmas, dan 4 klinik di wilayah Surabaya, Sidoarjo, dan Gresik. Hasil survey tersebut ditemukan 7 masalah yang menyangkut rendahnya kualitas pelayanan antara lain : lambannya waktu tunggu yang dibutuhkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sistem rujukan yang masih buruk dan belum terstruktur dengan baik, tingkat pelayanan terhadap peserta JKN/KIS dirasa kurang baik, pemeriksaan kesehatan bersifat parsial terhadap pasien penderita lebih dari satu penyakit diminta memilih salah satu penanganan, prosedur administrasi yang masih rumit, masih terdapat pasien JKN/KIS yang dipungut tambahan biaya dan terakhir pemberian obat yang masih dirasakan kurang tepat (Watch BPJS, 2017). Permasalahan-permasalahan tersebut sering dikeluhkan oleh pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Kualitas pelayanan dikatakan baik adalah jika mampu memenuhi harapan dari pasien sebagai pelanggannya. Aspek kualitas pelayanan yang buruk perlu diperbaiki, diantaranya ketepatan waktu pelayanan dokter, keterampilan dokter, kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan serta fasilitas fisik (Prmono, 2019). Mengukur sebuah kualitas pelayanan pada sebuah perusahaan atau instansi pelayanan kesehatan perlu menerapkan dimensi mutu atau kualitas yang biasa dikenal dengan istilah *SERVQUAL* (*Service Quality*), menurut teori dari Parasuraman, Zeithaml, dan Berry menjelaskan bahwa 5 (lima) dimensi mutu untuk meningkatkan kualitas

pelayanan yaitu *reliability* atau kehandalan, *assurance* atau jaminan, *tangibles* atau wujud nyata, *empathy* atau perhatian, dan *responsiveness* atau kepedulian (Firdaus & Dewi, 2015). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbedaan persepsi kualitas pelayanan berdasarkan sumber pembiayaan kesehatan pada pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik kuantitatif* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien umum, pasien BPJS dan pasien asuransi komersial unit rawat jalan RSUD Panembahan Senopati. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 108 orang dengan masing-masing 36 orang setiap sumber pembiayaan dan diambil menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai Mei tahun 2023. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner kualitas pelayanan. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Kruskal Wallis* dan dilanjutkan dengan *Pos-Hoc Test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	30,6
Perempuan	75	69,4
Usia		
17-25 tahun	28	25,9
26-35 tahun	24	22,2
36-45 tahun	22	20,4
46-55 tahun	18	16,7
56-65 tahun	16	14,8
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	1	0,9
Pendidikan Dasar	1	0,9
Pendidikan Menengah	59	54,6
Perguruan Tinggi	47	43,5
Pekerjaan		
Bekerja	60	55,6
Tidak Bekerja	48	44,4
Pendapatan		
< Rp. 2.066.438	56	51,9
Rp. 2.066.438	17	15,7
> Rp. 2.066.438	45	32,4
Wilayah	Tempat	
Tinggal		

Kota	36	33,3
Desa	72	66,7
Keterpaparan Informasi Pembiayaan		
Ya	93	88,0
Tidak	13	12,0
Jumlah	108	100

Sumber : data primer 2023

Tabel 1 Hasil Distribusi Karakteristik Pasien Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah kategori bekerja sebanyak 60 (55,6%) responden. Karakteristik berdasarkan pendapatan kebanyakan memiliki pendapatan dibawah UMR sebanyak 56 (51,9%) responden. Karakteristik responden berdasarkan wilayah tempat tinggal yaitu berada di desa sebanyak 72 (66,7%) responden. Sedangkan karakteristik responden berdasarkan keterpaparan informasi pembiayaan yaitu dalam kategori Ya sebanyak 95 (88,0%) responden.

2. Persepsi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan Kesehatan

Sumber Pembiayaan	Mean	SD	Max	Min
Asuransi Pihak Ke-3 / Komersial	91,027	6,830	100	78
Umum / Mandiri	88,861	7,195	100	73
BPJS	74,111	3,755	82	61

Sumber : data primer 2023

Tabel 2 Persepsi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan Kesehatan

Pada tabel 2 diketahui bahwa persepsi kualitas pelayanan pasien dengan sumber pembiayaan asuransi pihak ke-3 / komersial memiliki skor rerata mean jawaban responden sebesar 91,027, nilai standar deviasi sebesar 6,830, nilai maksimum jawaban responden sebesar 100 dan nilai minimum jawaban responden sebesar 78. Persepsi kualitas pelayanan pasien dengan sumber pembiayaan umum / mandiri memiliki skor rerata mean jawaban responden sebesar 88,861, nilai standar deviasi sebesar 7,195, nilai maksimum jawaban responden sebesar 100 dan nilai minimum jawaban responden sebesar 73. Persepsi kualitas pelayanan pasien dengan sumber BPJS memiliki skor rerata mean jawaban responden sebesar 74,111, nilai standar deviasi sebesar 3,755, nilai maksimum jawaban responden sebesar 82 dan nilai minimum jawaban responden sebesar 61.

3. Perbedaan Persepsi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan

Sumber Pembiayaan	n	Mean ± SD	p value
-------------------	---	-----------	---------

Persepsi Kualitas Pelayanan	Asuransi Pihak Ke-3 / Komersial	36	91,027 ± 6,830	0,000
	Umum/Mandiri	36	88,861 ± 7,195	
n	BPJS	36	74,111 ± 3,755	

Sumber : data primer 2023 *mean menggunakan data asli

Tabel 3 Perbedaan Persepsi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan Kesehatan

Pada tabel 3 diketahui bahwa *p value* 0,000 (<0,05) berarti ada perbedaan persepsi kualitas pelayanan berdasarkan sumber pembiayaan kesehatan umum/mandiri, BPJS, asuransi pihak ke-3/komersial.

4. Perbedaan Persepsi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan

Sumber Pembiayaan Kesehatan	<i>p value</i>
BPJS – Umum/ Mandiri	0,000
BPJS – Asuransi Pihak Ke-3/ Komersial	0,000
Umum/ Mandiri - Asuransi Pihak Ke-3/ Komersial	0,172

Sumber : data primer 2023

Tabel 4 Perbedaan Persepsi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan Kesehatan

Pada tabel 4 diketahui bahwa terdapat perbedaan persepsi kualitas pelayanan pada pasien BPJS dengan pasien umum dimana *p value* 0,000 (<0,05), terdapat perbedaan persepsi kualitas pelayanan pada pasien BPJS dengan pasien asuransi pihak ke-3/komersial dimana *p value* 0,000 (<0,05), dan tidak terdapat perbedaan persepsi kualitas pelayanan pada pasien umum dengan pasien asuransi pihak ke-3 dimana *p value* 0,172 (>0,05).

b. Pembahasan

1) Sumber Pembiayaan Kesehatan Yang Digunakan Pasien Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul

Data BPS mengenai presentase kepemilikan jaminan kesehatan atau asuransi pada tahun 2021 yang mencapai angka 68,36%. Mayoritas penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan berupa BPJS Kesehatan PBI pada 2021. Jaminan kesehatan yang diberikan kepada penerima bantuan iuran ini dimiliki oleh 38,46% penduduk Indonesia. Berikutnya, sebanyak 22,03% penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan non-PBI. Lalu, terdapat 8,45% penduduk Tanah Air yang memiliki jaminan kesehatan daerah (Jamkesda). Jaminan kesehatan yang digunakan penduduk Indonesia selanjutnya berasal dari perusahaan atau kantor, persentasenya sebanyak 2,93%. Sementara, sebanyak 0,76%

penduduk Indonesia menggunakan asuransi swasta sebagai jaminan kesehatan (Badan Pusat Statistik Republik Indonesia, 2022). Salah satu manfaat penggunaan asuransi adalah pada pemanfaatan layanan kesehatan. Jaminan kesehatan berdampak pada penggunaan layanan kesehatan dasar (Djunawan, 2018). Tujuan pembiayaan kesehatan adalah untuk membuat dana yang tersedia, serta untuk mengatur hak insentif keuangan untuk penyedia, untuk memastikan bahwa semua individu memiliki akses ke kesehatan masyarakat yang efektif dan perawatan kesehatan pribadi (WHO, 2008).

Sumber pembiayaan kesehatan yang digunakan oleh pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul antara lain yaitu mandiri/umum, BPJS, Jamkesmas, Jamkesda, Jampersal, Kemeskes dan asuransi pihak ke-3. Asuransi pihak ke-3 yang bekerja sama dengan RSUD Panembahan Senopati antara lain yaitu Bumida Bumiputera, Jasa Raharja, PT. Taspen, PT. Asuransi Puri Asih, In Health/AXA Mandiri, PT. Telkom, PT. Pos, PT. Pertamina, Yasa Patria Perkasa dan lain sebagainya. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil responden dengan sumber pembiayaan mandiri/umum, BPJS dan asuransi pihak ke-3/komersial. Jumlah pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati pada tahun 2022 sebesar 177.769 dengan jumlah pasien umum sebesar 26.361, jumlah pasien BPJS sebesar 149.634, sedangkan jumlah pasien asuransi pihak ke-3 sebesar 1.774 dan yang dijadikan sampel penelitian berdasarkan sumber pembiayaan masing-masing adalah 36 pasien.

2. Persepsi Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil penelitian, persepsi kualitas pelayanan pasien BPJS dilihat bahwa nilai maksimum jawaban sebesar 82 dan skor minimum sebesar 61. Skor rerata mean sebesar 74,111 yang artinya responden dalam menjawab pertanyaan berkisar pada pilihan mendekati nilai maksimum 82. Nilai standar deviasi sebesar 3,755 dimana nilai standar deviasi lebih kecil dari nilai rerata mean yang mengindikasikan bahwa semakin kecil kejadian penyimpangan data dalam penelitian. Nilai standar deviasi yang lebih kecil dari nilai rerata mean dan mendekati nilai minimum artinya persepsi kualitas pelayanan dalam kategori baik.

Persepsi kualitas pelayanan pasien umum/mandiri memiliki skor lebih tinggi daripada pasien BPJS dilihat bahwa nilai maksimum jawaban sebesar 100 dan skor minimum sebesar 73. Skor rerata mean sebesar 88,861 yang artinya responden dalam menjawab pertanyaan berkisar pada pilihan mendekati nilai maksimum 100. Nilai standar deviasi sebesar 7,195 dimana nilai standar deviasi lebih kecil dari nilai rerata mean yang mengindikasikan bahwa semakin kecil kejadian penyimpangan data dalam penelitian. Nilai

standar deviasi yang lebih kecil dari nilai rerata mean dan mendekati nilai minimum artinya persepsi kualitas pelayanan dalam kategori baik.

Persepsi kualitas pelayanan pasien asuransi pihak ke-3/komersial memiliki skor rerata mean paling tinggi diantara pasien BPJS dan umum dilihat bahwa nilai maksimum jawaban sebesar 100 dan skor minimum sebesar 78. Skor rerata mean sebesar 91,027 yang artinya responden dalam menjawab pertanyaan berkisar pada pilihan mendekati nilai maksimum 100. Nilai standar deviasi sebesar 6,830 dimana nilai standar deviasi lebih kecil dari nilai rerata mean yang mengindikasikan bahwa semakin kecil kejadian penyimpangan data dalam penelitian. Nilai standar deviasi yang lebih kecil dari nilai rerata mean dan mendekati nilai minimum artinya persepsi kualitas pelayanan dalam kategori baik.

Hasil kuesioner penelitian menunjukkan bahwa item pertanyaan dimensi keandalan (*reliability*) memiliki skor tertinggi yaitu sebesar 86,8%. Hal ini mengindikasikan bahwa persepsi kualitas pasien rawat jalan sudah baik dan puas. Dimensi keandalan (*reliability*) atau kemampuan dalam melaksanakan pelayanan yang telah dijanjikan kepada pasien dengan akurat, segera, berkualitas. Penilaian kualitas pelayanan bisa dilihat dari kemampuan pihak rumah sakit berhubungan dengan waktu pengobatan atau pemeriksaan, ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, serta kesesuaian atau keselarasan antara harapan atau keinginan dan realisasi waktu bagi pelanggan. Hasil analisis deskriptif peneliti berdasarkan persepsi yang baik pada dimensi keandalan terhadap kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit ini tak terlepas dari profesionalisme para petugas rumah sakit, baik dari petugas registrasi, dokter, perawat, dan apotekernya memberikan layanan yang baik sehingga banyak pasien yang merasa puas terhadap layanan yang diberikan oleh pemberi layanan itu sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Supartiningsih menunjukkan bahwa variabel keandalan (*reliability*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini dapat diartikan jika kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan apa yang dijanjikan meningkat maka kepuasan pasien akan meningkat pula. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ariyanti dan Arofi (2021) dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap dimensi keandalan terdapat beberapa elemen dalam penilaian yakni seperti pemberian obat kepada pasien disertai dengan label obat yang jelas (Ariyanti & Arofi, 2021).

Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) atau kewaspadaan staf dalam melayani pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi, dan

penanganan dan keluhan pelanggan atau pasien memiliki skor terendah yaitu sebesar 81,4%. Pada dimensi ini pasien BPJS memiliki skor terendah daripada pasien umum dan asuransi pihak ke-3/komersial. Masih banyak pasien yang mengeluhkan terkait waktu yang lama untuk mendaftar atau registrasi dan waktu lama tunggu pasien untuk mendapatkan layanan pengobatan dari dokter. Pasien yang datang ke rumah sakit pada umumnya adalah pasien dalam keadaan sakit yang mana orang sakit cenderung memiliki kepribadian emosional dan perasaan yang lebih sensitif dari biasanya, sehingga apabila dalam mendapatkan pelayanan yang dirasa kurang atau tidak sesuai harapan maka akan cenderung lebih mudah menyebabkan rasa kekecewaan dan tidak puas (Setiadi & SE, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Supartiningsih menunjukkan bahwa variabel daya tanggap (*responsiveness*) tidak mempunyai pengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini dapat diartikan jika kemampuan para karyawan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap belum tentu dapat meningkatkan kepuasan pasien (Supartiningsih, 2017).

Hasil penelitian Novella (2018) menunjukkan persepsi kualitas pelayanan dilatarbelakangi oleh pasien kurang memiliki keterampilan teknis di bidang medis, sehingga pasien menilai berdasarkan interaksinya dengan dirinya sendiri dengan dokter, perawat maupun anggota karyawan lainnya. Selain itu, pasien juga menilai dari hasil mutu yang diberikan rumah sakit, apakah hasil penggunaan pelayanan dari rumah sakit tersebut dapat memuaskan dirinya (Novella et al., 2018). Persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor psikologis, faktor fisik dan image yang terbentuk. Pada akhirnya, harapan dan persepsi akan berhubungan dengan tingkat kepuasan seseorang terhadap suatu pelayanan (Mujiati Mujiati, 2014).

Penelitian yang dilakukan Rizka Mulyani (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan pengguna BPJS. Kualitas pelayanan dalam kategori baik mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dalam kategori sedang (Mulyani et al., 2022). Penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang lemah antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien BPJS (I. R. R. Putri, 2019). Kualitas pelayanan yakni pemberian kesempurnaan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyedia layanan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan dari klien serta ketepatan dalam penyampaiannya untuk mengimbangi apa yang diharapkan oleh pelanggan. Kualitas pelayanan menjadi hal sangat penting yang wajib digaris bawahi serta dimaksimalkan penerapannya agar mampu bertahan dan tetap dijadikan pilihan oleh klien. Kualitas

pelayanan yaitu seberapa jauh perbedaan antara harapan atau kenyataan dari pelanggan atas pelayanan yang mereka terima dari suatu rumah sakit (Lupiyoadi & Hamdani, 2006).

3. Perbedaan Persepsi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Sumber Pembiayaan Kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* pada pengujian asumsi normalitas menunjukkan bahwa variabel persepsi kualitas pelayanan memiliki distribusi data tidak normal karena *p value* 0,000 ($<0,05$) Hasil mengujian normalitas ini menghasilkan kesimpulan bahwa analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Kruskal-Wallis* dan dilanjutkan dengan *Post-Hoc Test* untuk mengetahui perbedaan persepsi kualitas pelayanan berdasarkan sumber pembiayaan kesehatan.

Hasil uji *Kruskal-Wallis* menunjukkan bahwa ada perbedaan persepsi kualitas pelayanan berdasarkan sumber pembiayaan kesehatan pada pasien rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul yang dilihat dari *p value*. 0,000 dengan nilai mean untuk pasien asuransi pihak ke-3 sebesar $91,027 \pm 6,830$, pasien umum/mandiri sebesar $88,861 \pm 7,195$, dan pasien BPJS sebesar $74,111 \pm 3,755$. Hasil uji lanjutan menggunakan *Post Hoc* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan persepsi kualitas pelayanan pada pasien BPJS dengan pasien umum dimana *p value* 0,000 ($p < 0,05$), terdapat perbedaan persepsi kualitas pelayanan pada pasien BPJS dengan pasien asuransi pihak ke-3 dimana *p value* 0,000 ($p < 0,05$), dan tidak terdapat perbedaan persepsi kualitas pelayanan pada pasien umum dengan pasien asuransi pihak ke-3 dimana *p value* 0,172 ($p > 0,05$). Hasil uji *Kruskal-Wallis* menunjukkan bahwa *p value* 0,000 ($p < 0,05$) yang maknanya H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada perbedaan persepsi kualitas pelayanan berdasarkan sumber pembiayaan kesehatan pada pasien rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Harnanto Sulistyio Budi, mahasiswa pasca sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2010 mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara sistem pembiayaan dengan kualitas pelayanan rawat jalan puskesmas, yang secara statistik signifikan. Pasien yang membayar secara langsung (*out of pocket*) merasakan mendapatkan kualitas pelayanan tertinggi bila dibandingkan dengan yang pembayarannya tidak langsung atau oleh asuransi. Terdapat hubungan yang secara statistik signifikan. Kualitas pelayanan yang diterima pasien Jamkesmas lebih rendah dari pasien umum. Kualitas pelayanan yang diterima pasien Askes PNS lebih rendah dari pasien umum (Budi, 2010).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Rini Kartika Dewi mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2010 menunjukkan bahwa terdapat

hubungan metode pembiayaan dengan persepsi kualitas pelayanan pasien rawat inap. Berdasarkan uji *Kruskal-Wallis* tentang beda kualitas menurut metode pembiayaan menunjukkan terdapat perbedaan yang secara statistik signifikan kualitas pelayanan rawat inap menurut metode pembiayaan kesehatan, untuk aspek reliability serta kualitas keseluruhan. Sedangkan menurut uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil secara keseluruhan persepsi kualitas pelayanan pasien Jamkesmas lebih rendah daripada pasien umum dan pasien Askes lebih rendah daripada pasien umum (Dewi, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Sembiring dkk (2021) saat penyuluhan kesehatan tentang sistem pembiayaan dengan kualitas pelayanan kepada pasien rawat inap mendapatkan hasil bahwa dari 210 orang pasien dengan sistem pembiayaan BPJS diketahui bahwa 143 orang (46%) menyatakan kualitas pelayanan baik dan 67 orang (21,5%) menyatakan tidak baik. Dari 101 orang dengan sistem pembiayaan umum diketahui bahwa 59 orang (19%) menyatakan kualitas pelayanan baik dan 42 orang (13,5%) menyatakan tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien di rumah sakit mengatakan kualitas pelayanan rawat inap adalah baik dengan pelayanan yang diberikan sehingga meningkatkan kualitas pelayanan sangatlah penting untuk pengembangan pelayanan rumah sakit kedepannya. (Sembiring et al., 2021).

Hasil penelitian Dian Novita Ria (2019) menunjukkan bahwa ada perbedaan kualitas layanan kesehatan pada pasien BPJS dengan pasien Umum pada Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun (Ria, 2019). Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Odi Supandri (2019) dengan hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan kualitas pelayanan pasien umum dan pasien BPJS di RS Muhammadiyah Medan (Yanuarti et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2022) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kepuasan pasien pengguna jaminan kesehatan dan non jaminan kesehatan, rata-rata kepuasan pasien terhadap asuransi kesehatan lebih besar dari rata-rata kepuasan pasien terhadap non jaminan kesehatan (Fatimah et al., 2022). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wirajaya (2021) yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara kepuasan pasien JKN dengan kepuasan pasien umum karena pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan adil dan tidak membedakan status pasien. Ini menunjukkan bahwa pasien JKN dan pasien umum memiliki hak yang sama untuk memperoleh kepuasan pelayanan kesehatan dari rumah sakit (Wirajaya et al., 2021).

Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Artinya pasien BPJS dan Pasien Umum yang mendapatkan pelayanan harus diperlakukan sama tanpa ada kesenjangan antara keduanya. Pandangan pasien terhadap BPJS terkadang

masih negatif dimana mereka merasa sebagai pasien BPJS mereka harus menunggu lama untuk mendapat pelayanan, prosedur pelayanan yang dirasa berbelit-belit, sikap petugas yang tidak sabar dan kurang ramah, serta petugas kesehatan yang kurang memperhatikan keluhan pasien dan keluarganya. Bahkan mereka membandingkan pelayanan yang mereka terima sebagai pasien BPJS dan pasien umum akan berbeda (Sofiana et al., 2020). Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Betungan, wawancara yang dilakukan kepada pasien umum mengatakan bahwa petugas pelayanan kesehatan ramah dan dilayani dengan baik namun tidak demikian halnya pada pasien BPJS yang mengatakan mereka merasa dipersulit dalam melakukan pendaftaran dan tidak dilayani dengan ramah oleh petugas (Puskesmas Kota Bengkulu, 2019).

Moenir dalam teorinya tentang manajemen pelayanan umum mengatakan bahwa hak atas pelayanan itu sifatnya sudah universal, berlaku terhadap siapa saja yang berkepentingan atas hal itu. Kualitas pelayanan bukanlah dilihat dari sudut pandang pihak penyelenggara atau penyedia layanan, melainkan berdasarkan persepsi masyarakat (pelanggan) penerima layanan. Pelangganlah yang mengkonsumsi dan merasakan pelayanan yang diberikan, sehingga merekalah yang seharusnya menilai dan menentukan kualitas pelayanan. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan itu sesuai dengan apa yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik buruknya kualitas pelayanan tergantung kepada kemampuan penyedia layanan dalam memenuhi harapan masyarakat (para penerima layanan) secara konsisten (Mulyawan, 2016).

Pada penelitian ini persepsi kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien BPJS hasilnya paling rendah, mungkin karena perbedaan sikap atau perilaku pemberi pelayanan, meskipun sebenarnya mereka harus tetap bersifat profesional melayani tanpa membedakan status pasien. Sebagai manusia dimungkinkan adanya semacam prasangka memandang remeh atau kurang menghormati pasien yang datang berobat “tanpa membayar”, padahal pasien BPJS tersebut juga membayar kepada rumah sakit meskipun secara tidak langsung, yakni berupa alokasi dana dari pemerintah maupun dari premi BPJS.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Persepsi kualitas pelayanan pasien dengan nilai rata-rata tertinggi yaitu pasien pengguna asuransi pihak ke-3/komersial dengan, selanjutnya persepsi kualitas pelayanan pasien

umum/mandiri. Persepsi kualitas pelayanan pasien dengan nilai rata-rata terendah yaitu pasien pengguna BPJS. Terdapat perbedaan persepsi kualitas pelayanan berdasarkan sumber pembiayaan kesehatan pada pasien rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Rumah sakit perlu melakukan evaluasi secara berkala terhadap kualitas pelayanan, terutama pada pelayanan yang diberikan kepada pasien pengguna BPJS, sehingga kesenjangan persepsi kualitas pelayanan antar kelompok pembiayaan dapat diminimalkan. Upaya peningkatan mutu pelayanan dapat dilakukan melalui peningkatan kompetensi petugas, optimalisasi alur pelayanan, perbaikan komunikasi dengan pasien, serta pemantauan kepuasan pasien secara rutin. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan mengkaji faktor-faktor lain yang memengaruhi persepsi kualitas pelayanan, seperti waktu tunggu, kualitas komunikasi tenaga kesehatan, dan karakteristik pasien, dengan melibatkan sampel yang lebih besar agar hasil penelitian lebih komprehensif dan dapat digeneralisasikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah mengizinkan melakukan penelitian di rumah sakit tersebut serta responden yang telah berperan dalam terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Ariyanti, F., & Arofi, S. P. (2021). Studi Mutu (ServQual) dan Kepuasan Pasien Berdasarkan Akreditasi Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(03), 180–190. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i03.509>
- Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. (2022). *Presentase Penduduk Pengguna Jaminan Kesehatan*.
- Budi, H. S. (2010). *Hubungan antara sistem pembiayaan dengan kualitas pelayanan di puskesmas Slogohimo Wonogiri*. UNS (Sebelas Maret University).
- Dewi, R. K. (2010). *Hubungan metode pembiayaan dengan persepsi kualitas pelayanan pasien rawat inap Di RSUD Tipe A Dr Moewardi*.
- Djunawan, A. (2018). *Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Primer (Swasta Dan Pemerintah) Oleh Penduduk Miskin Perkotaan Di Indonesia (Analisis Data IFLS 5)*. Universitas Gadjah Mada.
- Fatimah, F. S., Mars, S., Sarwadhmana, R. J., Mulyani, R., & Handayani, P. D. (2022). A comparison of patient satisfaction when using the insured and non-insured in public health center (Puskesmas Kasihan 1) Bantul, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences (OAMJMS)*, 10(T8), 1–4.
- Firdaus, F. F., & Dewi, A. (2015). Evaluasi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

- Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 4(2).
- Indonesia, M. K. R. (n.d.). *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Lupiyoadi, R., & Hamdani, A. (2006). *Manajemen Pemasaran Jasa Edisi Revisi*. In *Salemba Empat*. Jakarta.
- Mujiati Mujiati, J. P. (2014). Faktor Persepsi Dan Sikap Dalam Pemanfaatan Layanan Voluntary Counseling And Testing (VCT) Oleh Kelompok Berisiko HIV/AIDS di Kota Bandung. *Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Litbangkes, April 2013*, 47–53. <https://www.neliti.com/publications/105922/faktor-persepsi-dan-sikap-dalam-pemanfaatan-layanan-voluntary-counseling-and-tes>
- Muliyani, R., Fatimah, F. S., & Sarwadhamana, J. (2022). Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pengguna Jaminan Sosial Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17, 66–72.
- Mulyawan, R. (2016). *Birokrasi dan Pelayanan Publik*. Unpad Press.
- Novella, S., Polla, J. R., Dharma, O. M., & Walia, P. (2018). The Influence of Service Quality, Perceived Value and Corporate Image Toward Inpatient Satisfaction on Private Hospital. *Social Economics and Ecology International Journal (SEEIJ)*, 2(1).
- Pers. (2015). *Siaran Pers BPJS Kesehatan*.
- Pramono, A. Y. (2019). Analysis of Service Quality Based on Patient'S Assessment and Expectation in Mother and Child Hospital of Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 199. <https://doi.org/10.20473/jaki.v7i2.2019.199-206>
- Puskesmas Kota Bengkulu. (2019). *Profil Puskesmas Betungan Kota Bengkulu*.
- Putri, I. R. R. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 1(2), 63–69.
- Putri, O., Winarti, R., & Windyastuti. (2018). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS*. 5(2), 49–58.
- Ria, D. N. (2019). Analisis Komparatif Kualitas Pelayanan Pasien BPJS Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas (Studi Empiris Pada Puskesmas Balerejo Kab.Madiun). *SIMBA: Seminar Inovasi Manajemen, Bisnis*, 1(1), 11215–11226.
- Sembiring, I. M., Munthe, N. B. G., Wulan, S., & ... (2021). Penyuluhan Kesehatan Tentang Sistem Pembiayaan Dengan Kualitas Pelayanan Kepada Pasien Rawat Inap. *Jurnal ...*, 1(2), 403–405. <https://doi.org/10.35451/jpk.v1i2.918>
- Setiadi, N. J., & SE, M. M. (2015). *Perilaku Konsumen: edisi revisi*. Kencana.
- Sofiana, M., Wahyuni, R., & Supriyadi, E. (2020). Studi Komparasi Kepuasan Pasien BPJS Dan

Non BPJS Pada Mutu Pelayanan Pendaftaran Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat. *Abiwara: Jurnal Vokasi Administrasi Bisnis*, 1(2), 93–110.

Supartiningsih, S. (2017). Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 9–15.

Watch BPJS. (2017). *BPJS Kesehatan Jawa Timur*.

WHO. (2008). *Mengurangi Kemiskinan Dan Belanja Perawatan Kesehatan Katastrofik*.

Wirajaya, M. K. M., Laksmi, P. A., & Sutrisnawati, N. N. D. (2021). The differences of satisfaction between national health insurance and general patients in public hospital, Wangaya Denpasar. *Proceeding International Conference on Science (ICST)*, 2, 10–19.

Yanuarti, R., Oktavidiati, E., Febriawati, H., & Oktarianita. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Pasien Umum. *Kesmas Asclepius*, 3, 1–8. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/view/2311/1479>