



HUBUNGAN MUTU PELAYANAN RAWAT INAP DENGAN KEPUASAN PESERTA BPJS KESEHATAN

THE RELATIONSHIP OF QUALITY OF INPATIENT SERVICE WITH SATISFACTION OF HEALTH BPJS PARTICIPANTS

Nova Arikhman^{*1}, Khotima Permata Sari², Elviza Yeni Putri³

¹FKM Universitas Baiturrahmah
(nova_arikhman@fkm.unbrah.ac.id)

²BPJS Kesehatan

³STIKES Syedza Sainatika

ABSTRAK

RSUD Kota Dumai dengan kunjungan peserta BPJS Kesehatan cukup tinggi, rata-rata kunjungan pasien yang datang untuk kasus rawat inap per bulan pada tahun 2021 sebanyak 915, merupakan kunjungan paling banyak untuk rumah sakit yang berada di wilayah BPJS Kesehatan Cabang Dumai. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan rawat inap dengan kepuasan peserta BPJS Kesehatan di RSUD Kota Dumai. Penelitian dilakukan pada tanggal 4 Februari sampai 11 Februari 2022 dengan metode kuantitatif pendekatan *cross sectional study* di RSUD Kota Dumai, populasi dalam penelitian ini 988 orang, dan sampel penelitian sebanyak 171 orang, dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* dan data di olah secara *univariate* dan *bivariate*.

Hasil menunjukkan bahwa 41,5% responden menyatakan tidak puas terhadap pelayanan di rawat inap, 75,4% responden menyatakan *realibility* kurang baik, 29,2% responden *responsiveness* kurang baik, 71,3% responden *Assurance* kurang baik, 35,1 % responden *Empathy* kurang baik, 37,4% responden *Tangible* kurang baik. Ditemukan hubungan yang signifikan antara *Realibility*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, *tangibel* dengan kepuasan pasien, artinya ada hubungan mutu pelayanan rawat inap dengan kepuasan peserta BPJS Kesehatan di RSUD Kota Dumai. Direkomendasikan kepada RSUD Kota Dumai agar dapat meningkatkan mutu dengan melakukan pelatihan bagi tenaga kesehatan, melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan yang telah dilakukan agar dapat memberikan pelayanan terbaik khususnya bagi Peserta BPJS Kesehatan.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan, Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan.

ABSTRACT

The Dumai City Hospital with BPJS Health participant visits is quite high, with an average of 915 patient visits coming for inpatient cases per month in 2021, which is the most visits for hospitals in the Dumai Branch of BPJS Kesehatan. The purpose of this study was to determine the relationship between the quality of inpatient services and the satisfaction of BPJS Health participants at the Dumai City Hospital. The study was conducted using quantitative methods with analytical methods with a cross sectional study approach on February 4 to February 11, 2022 at the Dumai City Hospital, the population in this study was 988 people, and the research sample was 171 people, with accidental sampling technique and data processing. univariate and bivariate.



Univariate results showed that 41.5% of respondents stated that they were not satisfied with the inpatient services, 75.4% of respondents stated that reliability was not good, 29.2% of respondents' responsiveness was not good, 71.3% of Assurance respondents were not good, 35.1% of respondents Empathy (Empathy) is not good, 37.4% respondents Tangible (Physical Evidence) is not good. The results obtained are bivariate Realibility (Trustworthy) (p value 0.000), Responsiveness (Responsiveness) (p value 0.000), Assurance (guarantee) (p value 0.000), Empathy (empathy) (p value 0.000), Tangible (Physical Evidence) (p value 0.000), meaning that there is a Quality Inpatient Service with BPJS Health Participant Satisfaction at the Dumai City Hospital. The conclusion of this study is the Quality of Inpatient Services with BPJS Health Participant Satisfaction at the Dumai City Hospital. It is recommended to the Dumai City Hospital to improve quality by conducting training for health workers, monitoring and evaluating the services that have been carried out in order to provide the best service, especially for BPJS Health participants.

Keywords: Service Quality, BPJS Health Participant Satisfaction.

PENDAHULUAN

Undang Undang Dasar 1945 menyatakan pada pasal 28 H ayat (1) bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan pasal 28 H ayat (3) yang berbunyi “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat” serta pasal 34 ayat (2) yang berbunyi “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan” (Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, 1945).

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam segala macam proses aktivitas di berbagai bidang kehidupan masyarakat dan bernegara. Hal tersebut diwujudkan oleh pemerintah dengan menetapkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) serta ditindaklanjuti dengan adanya Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan tentang diselenggarakannya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan (Undang-Undang

Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, 2004).

Pemanfaatan dari penyelenggaraan jaminan sosial adalah adanya pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat di Fasilitas Kesehatan. Pelayanan yang diterima baik itu pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) akan menghasilkan suatu mutu pelayanan. Menurut Muninjaya, mutu pelayanan adalah ukuran seberapa baik suatu layanan menemui kecocokan dengan harapan pelanggan. Layanan kesehatan yang bermutu adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh standar dan kode etik profesi layanan kesehatan yang telah ditetapkan, dan sekaligus diinginkan baik pasien/konsumen ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat.

Mutu pelayanan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien, terutama saat pemberi pelayanan memahami keinginan dan kebutuhan pasien. Pelayanan yang berkualitas akan mempengaruhi kepercayaan pasien untuk menggunakan jasa layanan kesehatan kembali. Menjaga mutu pelayanan juga dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan kesehatan, dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, dan dapat melingungi



penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan kemungkinan timbulnya gugatan hukum.

Menurut (Muninjaya, 2013) kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan dan dibutuhkannya. Apabila hasil yang dirasakannya sama atau melebihi harapannya maka akan timbul perasaan puas, sebaliknya akan timbul perasaan kecewa atau ketidakpuasan apabila hasil yang dirasakannya tidak sesuai dengan harapannya. Pasien yang puas dengan mutu pelayanan kesehatan akan cenderung mau menggunakan kembali pelayanan kesehatan tersebut bahkan akan merekomendasikan kepada orang lain atas pelayanan kesehatan yang telah diterimanya. Untuk pencapaian kepuasan pasien tentu saja dengan melakukan upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan di institusi kesehatan yang berkualitas. Kepuasan pasien menjadi tantangan besar dalam pemberian pelayanan kesehatan saat ini.

Dan nyatanya di lapangan ditunjukkan bahwa umumnya fasilitas kesehatan milik pemerintah masih kurang/tidak dimanfaatkan oleh masyarakat. Salah satu penyebabnya adalah bahwa pada umumnya mutu layanan kesehatan yang diterima di fasilitas kesehatan milik pemerintah masih belum atau tidak memenuhi harapan pasien/masyarakat .

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit tentang Rumah Sakit pasal 1 ayat (1) menyatakan bahwa rumah sakit adalah instusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pasal 3b dan 3c menyatakan bahwa tujuan penyelenggaraan rumah sakit adalah memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit; meningkatkan mutu dan memepertahankan standar pelayanan rumah sakit.

Dengan kondisi saat ini di Indonesia, jaminan kesehatan berdampak pada banyaknya masyarakat menggunakan fasilitas kesehatan karena telah dijamin negara. Apabila banyaknya pemanfaatan pelayanana kesehatan namun tidak diimbangi dengan kesiapan fasilitas kesehatan sebagai pemberi pelayanan bisa menyebabkan fasilitas kesehatan mengurangi pelayanan atau tidak sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Baik itu dari sisi pemberian pelayanan atupun dari sisi sarana prasarana di fasilitaskesehatan tersebut.

Untuk memastikan mutu layanan tersebut dapat terselenggara sesuai dengan pedoman, maka BPJS Kesehatan sesuai dengan amanat pemerintah melakukan kendali mutu sebagai salah satu langkah untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan terstandar dan memenuhi standar mutu.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai yang merupakan rumah sakit Tipe B terbesar di wilayah BPJS Kesehatan Cabang Dumai dan juga merupakan satu-satunya rumah sakit dengan tipe B di Kota Dumai memiliki kunjungan peserta/pasien yang cukup tinggi. Dengan kunjungan peserta rata-rata 915 pada tahun 2021, yang merupakan kunjungan tertinggi untuk seluruh rumah sakit yang berada di wilayah BPJS Kesehatan Cabang Dumai (RSUD Kota Dumai, 2020).

Dengan tingginya kunjungan tentu tidak luput dengan adanya keluhan yang disampaikan oleh pasien sebagai penerima pelayanan di RSUD Kota Dumai. Baik secara langsung ke kantor cabang maupun secara tidak langsung melalui telepon dan aplikasi pengaduan keluhan. Dengan keluhan yang masuk ke BPJS Kesehatan Cabang Dumai dan ditindaklanjuti dengan telah disuratnya RSUD Kota Dumsi sebanyak 2 kali pada tahun 2021 untuk melakukan konfirmasi keluhan dan masukan untuk perbaikan kedepannya. Dan ditambah dengan masih banyaknya stigma di masyarakat yang meyakini bahwa terdapat perbedaan pelayanan terhadap pasien BPJS Kesehatan dibandingkan pasien umum (BPJS Kesehatan Cabang Dumai, 2021).

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara mutu layanan rawat inap dengan kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di RSUD Kota Dumai Tahun 2021.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Dumai pada tanggal 19 Februari sampai dengan 6 Maret 2022. Dengan populasi pada penelitian ini adalah sebanyak 988 orang dan sampel yang terdiri dari 171 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*, dengan variabel independennya *Realibility* (dapat dipercaya), *Assurance* (jaminan), *Tangible* (nyata/tampak), *Emphaty* (empati), dan *Responsivenes* (sikap merespon). Dan kepuasan pasien menjadi variabel dependen. Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada responden. Data diolah dengan menggunakan komputerisasi dalam bentuk tabel distribusi, analisis univariat, dan univariat.

HASIL

Dari hasil penelitian tentang hubungan mutu pelayanan rawat inap dengan kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di ruang rawat inap RSUD Kota Dumai Tahun 2021 dibagi dalam dua bentuk yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk memberikan gambaran dalam bentuk distribusi umum, distribusi frekuensi dari karakteristik umum responden dan variabel yang diteliti.

Kepuasan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dapat kepuasan seperti Tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan

No	Kepuasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tiak Puas	71	41,5
2	Puas	100	58,5
3	Total	171	100,0

Berdasarkan Tabel 1 dari 171 responden sebanyak 100 orang (58,5%) menyatakan puas terhadap pelayanan di rumah sakit dan sebanyak 71 orang (41,5%) menyatakan tidak puas.

Realibility

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dapat dipercaya (*Realibility*) seperti pada Tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Realibility

No	Reability	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	129	75,4
2	Baik	42	24,6
3	Total	171	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dari 171 responden sebanyak 129 orang (75,4%) menyatakan petugas kesehatan memiliki *Realibility* yang kurang baik dan sebanyak 42 orang (24,6%) menyatakan baik.

Assurance

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dapat jaminan (*assurance*) seperti pada Tabel 3.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Assurance

No	Assurance	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	122	71,3
2	Baik	49	28,7
3	Total	171	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dari 171 responden sebanyak 122 orang (71,3%) menyatakan petugas kesehatan memiliki *asssurance* yang kurang baik dan sebanyak 49 orang (28,7%) menyatakan baik.

Tangible

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dapat bukti fisik (*tangible*) seperti pada Tabel 4.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Tangible*

No	Tangible	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	64	37,4
2	Baik	107	62,6
3	Total	171	100,0

Berdasarkan Tabel 4 dari 171 responden sebanyak 107 orang (62,6%) menyatakan rumah sakit memiliki *tangible* yang baik dan sebanyak 46 orang (37,4%) menyatakan kurang baik.

Emphaty

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dapat empati (*emphaty*) seperti pada Tabel 5.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Emphaty*

No	Emphaty	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	60	35,1
2	Baik	111	64,9
3	Total	171	100,0

Berdasarkan Tabel 5 dari 171 responden sebanyak 111 orang (64,9%) menyatakan petugas kesehatan memiliki *emphaty* yang baik dan sebanyak 60 orang (35,1%) menyatakan kurang baik.

Responsiveness

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dapat daya tanggap (*responsiveness*) seperti pada Tabel 6.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Responsiveness

No	Responsiveness	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	50	29,2
2	Baik	121	70,8
3	Total	171	100,0

Berdasarkan Tabel 6 dari 171 responden sebanyak 121 orang (70,8%) menyatakan petugas kesehatan memiliki *responsiveness* yang baik dan sebanyak 50 orang (29,2%) menyatakan kurang baik.

Berikut ini hasil Analisis Bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen *Realibility*, *Assurance*, *Tangible*, *Emphaty*, *Responsiveness* dengan variabel dependen Kepuasan Pasien.

Hubungan antara Realibility dengan Tingkat Kepuasan

Hasil analisis antara hubungan dapat dipercaya dengan kepuasan pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD Kota Dumai dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7 Hubungan Dapat Dipercaya dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Inap

<i>Realibility</i> (Dapat Dipercaya)	Kepuasan Pasien				Total	p value
	Tidak Puas		Puas			
	n	%	n	%	N	%
Kurang Baik	66	51,2	63	48,8	129	100
Baik	5	11,9	37	88,1	42	100
Total	71	41,5	100	58,5	171	100

Tabel 7 di atas menunjukkan terdapat kecenderungan bahwa semakin puas responden maka semakin baik persepsi terhadap *realibility* petugas, yaitu 88,1% berbanding 48,8%, dan signifikan secara statistik.

Hubungan antara Assurance dengan Tingkat Kepuasan

Hasil analisis antara hubungan jaminan dengan kepuasan pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD Kota Dumai dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8 Hubungan Jaminan dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Inap

Assurance (Jaminan)	Kepuasan Pasien				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	68	55,7	54	44,3	122	100	0,000
Baik	3	6,1	46	93,9	49	100	
Total	71	41,5	100	58,5	171	100	

Tabel 8 di atas menunjukkan terdapat kecenderungan bahwa semakin puas responden maka semakin baik persepsi terhadap *assurance* petugas, yaitu 93,9% berbanding 44,3%, dan signifikan secara statistik.

Hubungan antara Tangible dengan Tingkat Kepuasan

Hasil analisis antara hubungan bukti fisik dengan kepuasan pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD Kota Dumai dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9 Hubungan Bukti Fisik dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Inap

Tangible (Bukti Fisik)	Kepuasan Pasien				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	57	89,1	7	10,9	64	100	0,000
Baik	14	13,1	93	86,9	107	100	
Total	71	41,5	100	58,5	171	100	

Tabel 9 di atas menunjukkan terdapat kecenderungan bahwa semakin puas responden maka semakin baik persepsi terhadap *tangible* petugas, yaitu 86,9% berbanding 10,9%, dan signifikan secara statistik.

Hubungan antara Emphaty dengan Tingkat Kepuasan

Hasil analisis hubungan empati dengan kepuasan pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD Kota Dumai dapat dilihat pada Tabel 10.

Tabel 10 Hubungan Empati dengan Kepuasan

Empathy (Empati)	Kepuasan Pasien				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	52	86,7	8	13,3	60	100	0,000
Baik	19	17,1	92	82,9	111	100	
Total	71	41,5	100	58,5	171	100	

Tabel 10 di atas menunjukkan terdapat kecenderungan bahwa semakin puas responden maka semakin baik persepsi terhadap *emphaty* petugas, yaitu 82,9% berbanding 13,3%, dan signifikan secara statistik.

Hubungan antara Responsiveness dengan Tingkat Kepuasan

Hasil analisis hubungan daya tanggap dengan kepuasan pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD Kota Dumai dapat dilihat pada Tabel 11.

Tabel 11 Hubungan Daya Tanggap dengan Kepuasan

Responsiveness (Daya Tanggap)	Kepuasan Pasien				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	41	82	9	18	50	100	0,000
Baik	30	24,8	91	75,2	121	100	
Total	71	41,5	100	58,5	171	100	

Tabel 11 di atas menunjukkan terdapat kecenderungan bahwa semakin puas responden maka semakin baik persepsi terhadap *responsiveness* petugas, yaitu 75,2% berbanding

PEMBAHASAN

Temuan yang menyatakan tidak puas dengan *reability* kurang baik yaitu sebesar 51,2%. Hasil ini sejalan dengan Junistian di RSUD dr. Soeratno Gemolong bahwa *p value* 0,000 menunjukkan bahwa adanya hubungan dapat dipercaya dengan kepuasan Peserta BPJS

Kesehatan Ranap Kelas III di RSUD dr. Soeratno Gemolong. Hal yang sama dilakukan oleh Salfia et al., 2021 di RSUD Kabupaten Bombana bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara *reability* dengan kepuasan pasien ($p\text{ value}=0,000$).

Dimensi ini menunjukkan kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan sesuai janji yang ditawarkan, baik itu ketepatan waktu terhadap pelayanan yang diberikan, pemberian informasi yang jelas dan ketepatan waktu dalam pemeriksaan dan pemberian pelayanan. Terlihat bahwa responden yang tidak puas menyatakan bahwa kurangnya informasi dan penjelasan terkait kondisi pasien. Kualitas pelayanan pasien sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap yang berarti makin meningkatnya pelayanan, maka akan meningkat pula kepuasan pasien dan begitu sebaliknya.

Sedangkan dari dimensi jaminan (*assurance*) terlihat bahwa dari 122 responden yang memiliki *assurance* kurang baik, 55,7% responden menyatakan tidak puas. Hasil ini sejalan dengan Junistian di RSUD dr. Soeratno Gemolong bahwa $p\text{ value}$ 0,000 menunjukkan bahwa adanya hubungan dapat jaminan dengan kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Ranap Kelas III di RSUD dr. Soeratno Gemolong. Hal yang sama dilakukan oleh Salfia et al., 2021 di RSUD Kabupaten Bombana bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara jaminan dengan kepuasan pasien ($p\text{ value}=0,000$).

Dimensi ini dari hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat belum mampu menjawab dari setiap pertanyaan pasien dan belum mampu mengatasi keluhan yang dialami pasien. Sehingga, ditunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara jaminan dengan kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan.

Temuan dimensi *tangible*, 89,1% responden menyatakan tidak puas. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gultom & Anggraini, tentang hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Bangkatan Binjai, bahwa dengan $p\text{ value}$

= 0,016 menunjukkan bahwa adanya hubungan bukti fisik dengan kepuasan pasien.

Selain itu juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Salfia et al., 2021 di RSUD Kabupaten Bombana bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara bukti fisik dengan kepuasan pasien ($p\text{ value}=0,000$).

Terlihat pada hasil penelitian, bahwa bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, penampilan petugas yang rapi, rapi dan bersihnya ruang rawat inap membuat pasien puas terhadap bukti fisik pelayanan di rumah sakit, sementara sebaliknya pasien kurang puas disebabkan adanya ruang rawat inap yang tidak bersih dan rapi sehingga menimbulkan kesan yang tidak nyaman.

Temuan dimensi empati, hasil penelitian menunjukkan bahwa 86,2% memiliki empati yang kurang baik. Hasil ini sejalan dengan Junistian di RSUD dr. Soeratno Gemolong bahwa $p\text{ value}$ 0,000 menunjukkan bahwa adanya hubungan empati dengan kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Ranap Kelas III di RSUD dr. Soeratno Gemolong. Hal yang sama dilakukan oleh Salfia et al., 2021 di RSUD Kabupaten Bombana bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara empati dengan kepuasan pasien ($p\text{ value}=0,000$).

Hal ini juga diperkuat dari hasil penelitian bahwa pasien yang puas terhadap pelayanan disebabkan oleh petugas rumah sakit yang memberikan perhatian dan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien dan waktu berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi, dan sebaliknya pasien yang kurang puas terhadap pelayanan karena empati dari kurangnya waktu untuk berkomunikasi dan berkonsultasi.

Temuan dimensi *responsiveness* (daya tanggap), hasil penelitian menunjukkan bahwa 82% orang merasakan tidak puas. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maulina et al., tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap Puskesmas Cibungbulang, dengan hasil uji statistik $p\text{ value} = 0,000$ menunjukkan adanya

hubungan daya tanggap dengan kepuasan pasien di rawat inap.

Hal ini ditunjukkan bahwa hasil penelitian pasien yang tidak puas menilai terhadap dimensi daya tanggap bahwa tidak tepat waktunya petugas saat memberikan pelayanan dan kurang cepat dalam menanggapi keluhan pasien, dan sebaliknya pasien yang puas merasakan bahwa pelayanan yang diberikan tepat waktu dan petugas cepat menanggapi keluhan yang disampaikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 171 responden, maka dapat disimpulkan bahwa terdapatnya hubungan yang bermakna antara dapat dipercaya, jaminan, bukti fisik, empati, dan daya tanggap, dengan kepuasan peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat inap di RSUD Kota Dumai.

Saran bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan, dengan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan yang telah dilakukan agar selalu dapat memberikan pelayanan yang terbaik. Dan bagi peneliti selanjutnya, dapat melakukan penelitian mendalam dari variabel yang telah diteliti terkait mutu layanan ataupun variabel lainnya yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- BPJS Kesehatan Cabang Dumai. (2021). *Arsip Laporan Keluhan Peserta*.
- Gultom, S. P., & Anggraini, S. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan BPJS dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bangkatan Binjai. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2(2), 258–269. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIK1/article/view/38>
- Irawan, H. (2002). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. PT. Elex Media Komputindo.
- Junistian, H. H. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Kelas III di RSUD dr. Soeratno Gemolong. *Skripsi Thesis Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 10–11.
- Maulina, L., Madjid, T. A., & Chotimah, I. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Di Unit Rawat Inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 2(2), 130. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i2.1798>
- Muninjaya. (2013). *Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC, Buku Kedokteran.
- Pasalli', A., & Patattan, A. A. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Fatima Makale Di Era New Normal. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(1), 14–19. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i1.57>
- RSUD Kota Dumai. (2020). *Profil RSUD Kota Dumai Tahun 2020*.
- Salfia, S., Yusran, S., & Saimin, J. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien: Studi Kasus Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana 2021. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 5(2), 221–230. <https://doi.org/10.52643/marsi.v5i2.1477>
- Syarifuddin, Siti, & T. (2013). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan untuk Bidan*. Trans Info Media.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, (1945).
- Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, (2004).
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, (2009).
- Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial., (2011).