



Hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung soal Kabupaten Pesisir Selatan

Dedek Safitri¹, Raihanis Anastasya², Rayhan Layli³, Fitriani Pramita Gurning⁴

¹Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

²Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

dedeksafitri02@gmail.com raihanisanastasya01@gmail.com rayhanlayli@gmail.com fitriani.gurning@uinsu.ac.id

Info Artikel :

Diterima :

1 Agustus 2022

Disetujui :

15 Agustus 2022

Dipublikasikan :

25 Agustus 2022

ABSTRAK

Konsep mutu layanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur yang dikenal dengan istilah *service quality* yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS yang menggunakan lima dimensi yaitu faktor kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analisis deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara mutu pelayanan terhadap dimensi bukti fisik (tangibles) p-value (0,117) > 0,05, dimensi daya tanggap (responsiveness) p-value (0,456) > 0,05 dan dimensi jaminan (assurance) p-value (0,577) > 0,05. Serta terdapat hubungan antara mutu pelayanan terhadap dimensi kehandalan (reliability) p-value (0,014) < 0,05, dan dimensi empati (emphaty) p-value (0,043) < 0,05. Simpulan dalam penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara mutu dengan dimensi bukti fisik, daya tanggap dan jaminan dengan kepuasan pasien, dan terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan kehandalan dan empati dengan kepuasan pasien BPJS. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar dapat mempertahankan dan bisa meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang sudah baik, dan diharapkan juga untuk melakukan survey mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien secara berkala terutama pada kelima dimensi.

Kata kunci: Mutu Pelayanan, Pasien BPJS, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

The concept of service quality related to patient satisfaction is determined by five elements known as service quality, namely reliability, responsiveness, assurance, empathy and physical evidence. The purpose of this study was to determine the relationship between health service quality and patient satisfaction using BPJS using five dimensions, namely reliability, responsiveness, assurance, empathy and physical evidence. The method used in this research is quantitative research with descriptive analysis design with cross sectional approach. The results of this study indicate that there is no relationship between service quality and the dimensions of physical evidence (tangibles) p-value (0.117) > 0.05, the dimension of responsiveness (responsiveness) p-value (0.456) > 0.05 and the assurance dimension.) p-value (0.577) > 0.05. And there is a relationship between the quality of service to the dimensions of reliability (reliability) p-value (0.014) < 0.05, and the dimension of empathy (emphaty) p-value (0.043) < 0.05. The conclusions in this study are that there is no relationship between quality and the dimensions of physical evidence, responsiveness and assurance with patient satisfaction, and there is a significant relationship between service quality, reliability and empathy with BPJS patient satisfaction. It is hoped that the puskesmas will be able to maintain and improve the quality of health services that are already good, and it is also expected to conduct a survey of the quality of health services and patient satisfaction on a regular basis, especially on the five dimensions.

Keywords : Service Quality, BPJS Patients, Patient Satisfaction



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh Arka Institute. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

WHO sepakat bahwa mencapai cakupan kesehatan universal (UHC) adalah tantangan besar. Penting bagi negara maju dan berkembang saat ini bahwa negara tersebut menciptakan sistem kesehatan dan keuangan untuk menjamin kesehatan semua orang dalam kondisi ini. Sejak tahun 2004, pemerintah Indonesia telah bekerja untuk membuat sistem jaminan kesehatan yang mencakup seluruh masyarakat di Indonesia. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan menggalakkan program BPJS JKN. Kinerja UHC melalui Mekanisme Jaminan Sosial adalah untuk memantau pembiayaan kesehatan agar jaminan kesehatan finansial aman dan tersedia secara permanen, dan pada akhirnya mencapai keadilan sosial bagi seluruh masyarakat di Indonesia. Penting untuk memastikan akses yang sama bagi semua warga negara terhadap layanan kesehatan pencegahan, promosi, rehabilitasi dan rehabilitasi yang murah. (Dinkes Jogja, 2018)

Berdasarkan Permenkes 43 tahun 2019, Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan (Faskes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan, memajukan, mencegah, mengkurasi, atau memulihkan pelayanan kesehatan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau warga negara. Puskesmas berperan dalam melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan peningkatan kesehatan di tempat kerjanya. Puskesmas mengacu pada UKM tingkat pertama. Puskesmas menyebutkan bahwa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah segala kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan mengatasi masalah kesehatan yang menyangkut keluarga, kelompok dan masyarakat. Sedangkan yang dimaksud dengan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) adalah kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan. ditujukan untuk meningkatkan, mencegah, mengobati penyakit, mengurangi penderitaan penyakit dan memulihkan kesehatan individu. (Permenkes 43, 2019)

Badan penyelenggara untuk jaminan sosial atau BPJS adalah lembaga yang menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan di Indonesia berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 meliputi BPJS, yaitu terbagi menjadi dua bagian, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Dalam setiap pelaksanaan program kerja yang dilakukan oleh BPJS, Presiden bertanggung jawab langsung atas setiap laporan. BPJS mempunyai kewenangan untuk memungut iuran yang harus dibayarkan peserta BPJS, menunda dana sesuai kebutuhan, melaksanakan dan mengawasi serta menilai kepatuhan peserta dan pemberi kerja. Program jaminan kesehatan dilaksanakan atas dasar pemerataan jaminan sosial, asas pemerataan dan sistem kerjanya yaitu gotong royong dimana peserta yang layak dan sehat dapat membantu peserta yang miskin dan sakit. (UUD no 24, 2011)

Kesehatan faktor penting dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan setiap orang di seluruh dunia. Setiap orang berhak atas akses pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas tersedianya segala bentuk pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau pada semua lapisan masyarakat. Salah satu upayanya adalah dengan meningkatkan ketersediaan dan kecukupan fasilitas kesehatan. (UUD no 36, 2009)

Penilaian pelayanan yang baik dapat dilihat dari kepuasan pasien, serta dapat menjadi dasar untuk mengukur kualitas pelayanan. Hal ini dikarenakan pemberian informasi dapat dilihat dari tercapainya mutu pelayanan dengan nilai dan harapan pasien dengan kemampuan memenuhi standar mutu pelayanan yang dipersyaratkan. Indikator visibilitas Level Keberhasilan suatu pelayanan kesehatan merupakan penilaian terhadap tingkat kepuasan yang dirasakan pasien. Kepuasan pasien dapat digunakan sebagai penilaian untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan yang ditawarkan oleh penyedia layanan kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, dll. Dengan demikian dapat menunjukkan kemampuan penyedia layanan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah mutu layanan atau service quality yaitu kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti fisik (*tangible*). (Arif Tarmansyah Iman, 2017)

Bentuk pelayanan yang diselenggarakan pemerintah dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat salah satunya dilakukan dengan membangun Unit Puskesmas yang didirikan pada tiap kecamatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang disebut dengan Puskesmas. Sesuai bentuk pelayanan yang diselenggarakan pemerintah tentu saja Pesisir Selatan juga mempunyai Puskesmas. Khususnya untuk

kecamatan Pancung Soal terdapat Puskesmas yang diberi nama Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal

Kecamatan Pancung Soal merupakan kecamatan terluas dengan luas wilayahnya 740,10 Km². Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan sebagian besar penduduk bermukim di sepanjang pantai yang membujur dari utara sampai ke selatan. Kecamatan Pancung Soal sebagian besar mata pencahariaannya petani dan nelayan. (Syafitri, 2020)

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Desy N. Walukow, dkk pada tahun 2019 menemukan bahwa terdapat hubungan antara kualitas jasa pelayanan kesehatan dalam dimensi kehandalan, jaminan, bukti fisik dan ketanggapan dengan kepuasan pasien, sedangkan tidak terdapat hubungan antara dimensi empati dengan kepuasan pasien. Kesimpulan yaitu terdapat hubungan antara kualitas jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. Peneliti merekomendasikan kepada semua tenaga kesehatan untuk dapat memperhatikan pasien dengan empati yang diberikan sehingga puskesmas pineleng dapat memberikan kualitas pelayanan yang memenuhi kepuasan pasien. (Walukow et al., 2019)

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS yang menggunakan lima dimensi yaitu faktor kehandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), empati (empathy) dan bukti fisik (tangible). Ruang Lingkup Penelitian ini mengenai hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni tahun 2022. Penelitian dilakukan kepada 66 responden.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analisis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* meneliti suatu kejadian satu waktu sekaligus pada waktu yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2022. Populasi yang diambil dalam penelitian ini yaitu semua pasien yang pernah berkunjung ke Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal pada bulan Juni 2022. Dengan jumlah sampel sebanyak 66 pasien. Variabel Independent (bebas) : 5 Dimensi mutu jasa pelayanan kesehatan yaitu: Kehandalan, Ketanggapan, Jaminan, Empati, dan Bukti fisik. Variabel dependent (terikat) : Kepuasan pasien. Kuesioner yang diadopsi dari sebuah penelitian dan telah dimodifikasi kembali serta sudah di uji validitas dan realibilitas. Alat untuk menulis. Komputer digunakan untuk mengetik hasil olahan dari data yang sudah ada. Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-square. Analisis data yang dilakukan dengan metoda analisis kuantitatif dengan tahapan sebagai berikut :

1. Uji normalitas data untuk menilai suatu data tersebut berdistribusi normal atau tidak.
2. Analisis univariat untuk melihat karakteristik variabel independen dan variabel dependen.
3. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan masing-masing variabel bebas dan variabel terikat dan bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan bermakna atau tidak dengan menggunakan uji Chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Jenis Kelamin

Penelitian ini melibatkan laki-laki dan perempuan sebagai responden. Distribusi jenis kelamin responden disajikan dalam kolom berikut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin (n-66)

	Frekuensi	Presentase (%)
Laki Laki	20	30,3
Perempuan	46	69,7
Total	66	100,0

Berdasarkan table 1 dapat disimpulkan presentase responden berjenis kelamin perempuan 69,7% lebih tinggi daripada responden berjenis kelamin laki-laki 30,3%.

Usia

Usia yang dipilih dalam penelitian ini adalah usia remaja akhir sampai dewasa akhir.

Tabel 2 Gambaran Responden Menurut Usia (n=66)

Minimum	Maximum	Mean	± SD
20	62	38,17	± 9,546

Berdasarkan table di atas dapat dilihat bahwa usia rata-rata responden adalah 38,17 dimana usia minimal adalah 20 tahun dan usia maksimal adalah 62 tahun.

Pekerjaan

Distribusi pekerjaan responden disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan (n=66)

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
PNS/TNI/POLRI	15	22,7
Wiraswasta	8	12,1
Karyawan	7	10,6
IRT	25	37,9
Pelajar/Mahasiswa	6	9,1
Honorer	5	7,6
Total	66	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa pekerjaan dengan frekuensi terbesar adalah IRT sebanyak 25 responden (37,9%) dan terkecil adalah honorer sebanyak 5 responden (7,6%).

Analisis Bivariat

Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien

Tabel 4 Kepuasan Pasien Pengguna BPJS/JKN/ASKES dan Umum

Kepuasan Pasien	Kategori Pasien						OR (95% CI)	P-Value
	BPJS/JKN/ ASKES/dll		Umum		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Puas	27	73	10	27	37	100	2,315 0,643 – 8,332	0,316
Tidak Puas	25	86,2	4	13,8	29	100		
Jumlah	52	78,8	14	21,2	66	100		

Berdasarkan table di atas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan terhadap pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan umum dengan nilai *p-value* sebesar 0,316.

Hubungan Dimensi *Tangible* terhadap Kepuasan Pasien

Bukti fisik dapat memberi gambaran bagaimana mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan dalam beberapa hal yang mempengaruhi kepuasan pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan Umum. Hasil analisis bivariate variable ini disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 5 Dimensi *Tangible* (Bukti Fisik)

Kepuasan Pasien	Kategori Pasien						OR (95% CI)	P-Value
	BPJS/JKN/ ASKES/dll		Umum		Total			
	N	%	N	%	n	%		
Puas	35	73,9	13	27,1	48	100	6,314 0,762 – 52,336	0,117
Tidak Puas	17	94,4	1	5,6	18	100		
Jumlah	52	78,8	14	21,2	66	100		

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa, tidak ada hubungan yang signifikan antara dimensi *tangible* (bukti fisik) terhadap kepuasan pasien BPJS/JKN/ASKES/dll dan umum dengan p-value 0,117.

Hubungan Dimensi *Reliability* terhadap Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pada dimensi *reliability* (kehandalan) menurut pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan umum. Hasil analisis bivariate variable ini disajikan dalam bentuk tabel berikut.

Tabel 6 Dimensi *Reliability* (Kehandalan)

Kepuasan Pasien	Kategori Pasien						OR (95% CI)	P-Value
	BPJS/JKN/ ASKES/dll		Umum		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Puas	23	65,7	12	34,3	35	100	7,565 1,537 – 37,241	0,014
Tidak Puas	29	93,5	2	6,5	31	100		
Jumlah	52	78,8	14	21,2	66	100		

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *reliability* (kehandalan) terhadap kepuasan pasien dengan nilai p-value 0,014 < 0,05.

Hubungan Dimensi *Responsiveness* terhadap Kepuasan Pasien

Tingkat mutu pelayanan kesehatan pada dimensi daya tanggap terhadap kepuasan pasien BPJS/JKN/ASKES/dll dan umum. Hasil analisis bivariate variabel ini disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 7 Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Kepuasan Pasien	Kategori Pasien						OR (95% CI)	P-Value
	BPJS/JKN/ ASKES/dll		Umum		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Puas	33	75	11	25	44	100	2,111 0,523 – 8,525	0,456
Tidak Puas	19	86,4	3	13,6	22	100		
Jumlah	52	78,8	14	21,2	66	100		

Pada tabel 7 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *responsiveness* (daya tanggap) terhadap kepuasan pasien dengan p-value 0,456.

Hubungan Dimensi *Assurance* terhadap Kepuasan Pasien

Jaminan pelayanan kesehatan yang baik menyebabkan kepuasan pasien akan terus meningkat. Hasil analisis bivariate pada variabel ini disajikan pada tabel berikut.

Tabel 8 Dimensi Assurance (Jaminan)

Kepuasan Pasien	Kategori Pasien						OR (95% CI)	P-Value
	BPJS/JKN/ ASKES/dll		Umum		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Puas	23	74,2	8	25,8	31	100	1,681 0,511 – 5,535	0,577
Tidak Puas	29	82,9	6	17,1	35	100		
Jumlah	52	78,8	14	21,2	66	100		

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *assurance* (jaminan) terhadap kepuasan pasien BPJS/JKN/ASKES/dll dan umum dengan p-value 0,577.

Hubungan Dimensi *Empathy* terhadap Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pada dimensi *empathy* (empati) yang diperoleh adalah berdasarkan dari persepsi pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan umum. Hasil analisis bivariate variabel ini disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 9 Dimensi Empathy (empati)

Kepuasan Pasien	Kategori Pasien						OR (95% CI)	P-Value
	BPJS/JKN/ ASKES/dll		Umum		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Puas	31	70,5	13	29,5	44	100	8,806 1,070 – 72,495	0,043
Tidak Puas	21	95,5	1	4,5	22	100		
Jumlah	52	78,8	14	21,2	66	100		

Tabel 9 memperlihatkan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *empathy* terhadap kepuasan pasien dengan p-value $0,043 < 0,05$.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Mutu Pelayanan Bukti Fisik (*Tangibles*) terhadap Kepuasan Pasien BPJS

Bukti fisik (*tangibles*) ialah suatu wujud kenyataan secara fisik yang mencakup penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung dan ruang tunggu yang nyaman tersedia tempat parkir, kebersihan, kerapihan, dan kenyamanan berbagai ruang terutama ruang pemeriksaan, kelengkapan alat-alat, komunikasi, dan penampilan. Penampilan pelayanan tidak hanyalah sebatas kepada penampilan fisik bangunan dan gedung yang megah akan tetapi juga penampilan dari para petugas dan ketersediaan sarana dan prasarana penunjang (Natassa & Dwijayanti, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 66 responden, sebanyak 48 orang responden yaitu 35 orang (73,9%) kategori pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan 13 orang (27,1%) kategori umum menyatakan puas akan mutu pelayanan dimensi bukti fisik (*tangibles*) pada Puskesmas, serta 18 orang yaitu 17 orang (94,4%) kategori pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan 1 orang (2,6%) kategori umum menyatakan tidak puas terhadap mutu pelayanan dimensi bukti fisik (*tangibles*) pada Puskesmas. Hasil uji statistic *chi square* memperoleh nilai p-value $0,117 > 0,05$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara mutu pelayanan bukti fisik (*tangibles*) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Rizky Amaliah (2021) yang mendapatkan hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai $p = 0,61 > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara kualitas pelayanan bukti fisik (*tangibles*) dengan kepuasan pasien BPJS di Instalasi Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Makassar (Rizky, 2021).

Berbeda dengan hasil yang diperoleh pada penelitian oleh Maria Nafrida Ampu dkk (2020) dengan hasil analisis yang diperoleh $p = ,000$ artinya ada hubungan antara *tangibles* dengan kepuasan terhadap

BPJS pasien. Bukti fisik (*tangibles*) merupakan factor yang krusial bagi kepuasan pasien serta berpengaruh pada keputusan untuk kembali menggunakan pelayanan kesehatan tersebut (Ampu, 2020). Penelitian ini memberikan hasil bahwa dimensi *tangibles* pada Puskesmas sudah baik, ditinjau dari banyaknya responden yang merasa puas dibandingkan dengan responden yang tidak puas.

b. Hubungan Mutu Pelayanan Kehandalan (*Reliability*) terhadap Kepuasan Pasien BPJS

Kehandalan (*reliability*), yakni kemampuan menyampaikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat serta memuaskan. Dimensi ini memiliki arti bahwasannya pelayanan yang diberikan tepat waktu, akurat sesuai dengan apa yang ditawarkan (misalnya tertuang pada brosur atau iklan pelayanan). Dalam jasa pelayanan dimensi ini termasuk dianggap suatu hal yang paling penting oleh para pengguna. Jasa pelayanan kesehatan ialah jasa yang non standarisasi output, dimana produknya akan sangat tergantung dari aktifitas manusia maka dari itu sulit dihasilkan output yang konsisten. Sehingga seorang pimpinan perlu melaksanakan budaya kerja di lingkungan kerjanya lewat program-program guna menjaga kualitas mutu (Arif Tarmansyah Iman, 2017).

Diperoleh hasil penelitian bahwa dari 66 responden, sebanyak 35 orang responden yaitu 23 orang (65,7%) kategori pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan 12 orang (34,3%) kategori umum menyatakan puas akan mutu pelayanan dimensi kehandalan (*reliability*) pada Puskesmas, serta 31 orang reponden yaitu 29 orang (93,5%) kategori pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan 2 orang (6,5%) kategori umum menyatakan tidak puas terhadap mutu pelayanan dimensi kehandalan (*reliability*) pada Puskesmas. Hasil uji statistic *chi square* memperoleh nilai *p-value* $0,014 < 0,05$ hal ini artinya terdapat adanya hubungan yang signifikan antara dimensi kehandalan (*reliability*) terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan.

Sejalan dengan penelitian oleh Selamat Ginting dkk (2019) yang memperoleh hasil uji *chi square* untuk dimensi kehandalan (*reliability*) dengan *p-value* $0,000 < 0,05$ dandapat disimpulkan bahwa kehandalan (*reliability*) memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Adapun kemampuan medis para petugas kesehatan Puskesmas Deli Tua Kabupaten Deli Serdang pada umumnya telah terpantau baik meskipun sebagian besar petugas sebagian terdapat yang kurang baik terutama pada pemeriksaan pasien terkadang dilakukan oleh bidan atau perawat apabila dokter sedang tidak berada ditempat untuk melaksanakan tugasnya, sehingga menjadikan kurang mendukungnya kepuasan pasien (Ginting & Arianto, 2019).

c. Hubungan Mutu Pelayanan Daya Tanggap (*Responsiveness*) terhadap Kepuasan Pasien BPJS

Daya tanggap (*responsiveness*) meliputi sikap tanggap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang diperlukan dan dapat menangani dengan cepat serta tepat. Kecepatan pelayanan kesehatan yang diberikan merupakan sikap tanggap dari petugas dalam memberikan pelayanan yang diperlukan. Sikap tanggap ini ialah suatu akal dan pikiran yang ditunjukkan kepada pasien (Ampu, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 66 responden, sebanyak 44 orang responden yaitu 33 orang (75%) kategori pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan 11 orang (25%) kategori umum menyatakan puas akan mutu pelayanan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) pada Puskesmas, serta 22 orang yaitu 19 orang (86,4%) kategori pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan 3 orang (13,6%) kategori umum menyatakan tidak puas terhadap mutu pelayanan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) pada Puskesmas. Hasil uji statistic *chi square* pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) menyatakan hasil yaitu nilai *p-value* $0,456 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara dimensi daya tanggap (*responsiveness*) terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan.

Hasil berbeda diperoleh pada penelitian yang diteliti oleh Feva Tridiyawati dkk (2022) yang menyatakan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna dengan kepuasan pasien BPJS kesehatan dengan perolehan *p-value* $0,000 < 0,05$ (Tridiyawati, 2022). Kualitas *responsiveness* (ketanggapan) berhubungan dengan kepuasan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yakni puskesmas kepada pasien pengguna BPJS Kesehatan dengan tingkat hubungan yang kuat (Sabilla, 2020).

d. Hubungan Mutu Pelayanan Jaminan (*Assurance*) terhadap Kepuasan Pasien BPJS

Jaminan (*assurance*) merupakan kemampuan petugas terutama petugas kesehatan dalam hal pengetahuan terhadap pelayanan kesehatan secara tepat dan cepat, kualitas, keramah-tamahan, tutur kata atau sopan santun dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi dan kemampuan dalam memberikan kepercayaan pasien terhadap perusahaan/instansi yang terkait misalnya puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan (Sari, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 66 responden, sebanyak 31 orang responden yaitu 23 orang (74,2%) kategori pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan 8 orang (25,8%) kategori umum menyatakan puas akan mutu pelayanan dimensi jaminan (*assurance*) pada Puskesmas, serta 35 orang yaitu 29 orang (82,9%) kategori pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan 6 orang (17,1%) kategori umum menyatakan tidak puas terhadap mutu pelayanan dimensi daya jaminan (*assurance*) pada Puskesmas. Hasil uji statistik *chi square* memperoleh nilai *p-value* $0,577 > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi jaminan (*assurance*) terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan.

Hasil yang berbeda ditemukan pada penelitian yang diteliti oleh Mirna Mardina dkk (2021) yaitu nilai *p-value* $0,002 < 0,05$ dengan kesimpulan terdapat hubungan antara *assurance* dengan kepuasan pasien BPJS pada bagian pendaftaran di Puskesmas Pelambuan. Maka dari itu, jaminan (*assurance*) yang mencakupi petugas pendaftaran yang melayani secara konsisten bersikap sopan dan santun, dapat memberikan jawaban atas keraguan pasien, dan waktu tunggu yang tidak lama dapat mempengaruhi kepuasan pasien BPJS (Mardina et al., 2021).

Penelitian sebelumnya juga memperoleh hasil yang sama dengan penelitian oleh Imran dkk (2021) dengan hasil pengujian menyatakan kualitas pelayanan pada dimensi *assurance* berpengaruh positif dengan kepuasan pasien Puskesmas Banja Loweh di Kabupaten Lima Puluh Kota. Apabila semakin baik *assurance* yang diberikan maka semakin tinggi pula kepuasan pasien. Jaminan salah satu factor penentu dari kenyamanan dan keamanan pasien selama berada di perawatan Puskesmas (Imran et al., 2021).

e. Hubungan Mutu Pelayanan Empati (*Emphaty*) terhadap Kepuasan Pasien BPJS

Empati (*emphaty*) terdiri atas kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pengguna. Dimesi ini juga terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus para petugas kesehatan kepada setiap pasien, memahami kebutuhan mereka dan dapat memberikan kemudahan untuk dihubungi kapanpun jika para pengguna jasa dalam hal ini pasien membutuhkan bantuan petugas kesehatan misalnya dokter. Dalam hal ini peranan tenaga kesehatan akan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena akan dapat langsung memenuhi kepuasan pelanggan jasa pelayanan kesehatan (Iman, 2017).

Hasil pengujian pada dimensi empati (*emphaty*) menunjukkan bahwa dari 66 responden, sebanyak 44 orang responden yaitu 31 orang (70,5%) kategori pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan 13 orang (29,5%) kategori umum menyatakan puas akan mutu pelayanan dimensi empati (*emphaty*) pada Puskesmas, serta 22 orang yaitu 21 orang (95,5%) kategori pasien pengguna BPJS/JKN/ASKES/dll dan 1 orang (4,5%) kategori umum menyatakan tidak puas terhadap mutu pelayanan dimensi empati (*emphaty*) pada Puskesmas. Hasil uji statistik *chi square* memperoleh nilai *p-value* $0,043 < 0,05$ yang berarti terdapatnya hubungan yang signifikan antara dimensi empati (*emphaty*) terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan.

Temuan penelitian ini didukung penelitian terdahulu yang diteliti oleh Nur Rofiah (2019) dengan hasil *p-value* $0,000 < 0,05$ hubungan yang erat antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *emphaty* (empati) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah, hal ini sesuai juga dengan Teori Parasuraman yang mengemukakan bahwa adanya hubungan yang erat antara kualitas suatu produk dengan kepuasan konsumen. Kualitas produk tersebut ialah sama dengan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien, maka dari itu penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan para ahli (Rofiah, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini mengenai Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan antara mutu pelayanan bukti fisik (*tangibles*) dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan dengan nilai *p-value* $0,117 > 0,05$.
2. Terdapat hubungan antara mutu pelayanan kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan dengan nilai *p-value* $0,014 < 0,05$.
3. Tidak terdapat hubungan antara mutu pelayanan daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan dengan nilai *p-value* $0,456 > 0,05$.
4. Tidak terdapat hubungan antara mutu pelayanan jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan dengan nilai *p-value* $0,577 > 0,05$.
5. Terdapat hubungan antara mutu pelayanan empati (*emphaty*) dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan dengan nilai *p-value* $0,043 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- 43, P. M. K. R. N. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. In *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas: Vol. Nomor 65 (Issue 879, pp. 2004–2006)*.
- Ampu, M. N. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Di Desa Suanae (Puskesmas Eban) Berdasarkan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional , harus dibentuk B. *Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 02(05), 2686–5661.
- Arif Tarmansyah Iman, D. L. (2017). *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan I : Quality Assurance*.
- Dinkes Jogja. (2018). Gambaran umum Universal Health Coverage (UHC). In *Manajemen Pembiayaan Kesehatan* (pp. 2–5).
- Ginting, S., & Arianto, A. (2019). Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Mandiri Di Puskesmas Delitua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018 Health is a prosperous state of the body , soul , and social which is very possible for every individual to live productively in a social and economic way . Tests. *JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN MEDIK*, 1(2).
- Iman, A. T. (2017). *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan I: Quality Assurance*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Imran, Yuliasri, Almasdi, & Syavardie, Y. (2021). Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Sains Dan Humaniora*, 5(3), 389. <https://doi.org/10.23887/jppsh.v5i3.40846>
- Indonesia, P. R. (2009). UUD Nomor 36 Tahun 2009. In *Pemerintah Republik Indonesia: Vol. □ □ □ □ (Issue ثقی ثققیق)*. <https://doi.org/10.1038/132817a0>
- Indonesia, P. R. (2011). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 TENTANG. In *Pemerintah Republik Indonesia (Vol. 66, Issue July)*.
- Mardina, M., Ilmi, M. B., Octa, & Viana, E. S. L. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Pada Bagian Pendaftaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2021. *Universitas Islam Kalimantan MAB*.

- Natassa, J., & Dwijayanti, S. S. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Di Unit Rawat Inap RSUD Tengku Rafi'an Kabupaten Siak. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 14.
- Rizky, A. A. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien BPJS di Instalasi Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Delima Harapan*, 8(September), 34–39.
- Rofiah, N. (2019). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019*.
- Sabilla, A. G. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Medika Hutama*, 02(01), 402–406.
- Sari, K. I. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. *Dinamika : Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, 7(31), 194–207. <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>
- Syafitri, E. (2020). *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan dengan Menggunakan Analisis Faktor*. 3(1), 17–21.
- Tridiyawati, F. (2022). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan*. 1(01), 3–11.
- Walukow, D. N., Rumayar, A. A., Kandou, G. D., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 8(4), 62–66.