

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
BPJS DI RAWAT JALAN RSUD KOTA MAKASSAR**



Oleh :

EGGHY YOSIANA SIRAPPA

R011181327

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
BPJS DI RAWAT JALAN RSUD KOTA MAKASSAR**

Oleh:

EGGHY YOSIANA SIRAPPA

NIM. R011181327

Disetujui Untuk Diajukan Di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Indra Gaffar, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198109252006042009



Andi Fajrin Permana, S.Kep.,Ns.,MSc
NIP. 199212062022043001

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
BPJS DI RAWAT JALAN RSUD KOTA MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari / Tanggal : Kamis, 8 Desember 2022

Pukul : 15.00 - Selesai

Tempat : Ruang Seminar KP 113

Oleh :

EGGHY YOSIANA SIRAPPA

R011181327

Dan yang bersangkutan dinyatakan

L U L U S

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing 2


Indra Gaffar, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIP. 198109252006042009


Andi Faizal Permana, S.Kep.,Ns.,MSc
NIP. 199212062022043001


Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin


Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns., M.si
NIP. 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: Egghy Yosiana Sirappa

NIM: R011181327

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, 25 November 2022



Egghy Yosiana Sirappa

ABSTRAK

Egghy Yosiana Sirappa. R011181327. **GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN BPJS DI RAWAT JALAN RSUD KOTA MAKASSAR.**
Dibimbing oleh Indra Gaffar dan Andi Fajrin Permana.

Latar Belakang : Kesehatan adalah kebutuhan dasar manusia agar dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggara pelayanan kesehatan yaitu jaminan BPJS Kesehatan. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit yaitu kepuasan pasien. Menurut Depkes RI tahun 2015, masih ditemukan adanya keluhan tentang ketidakpuasan pasien. Rata-rata hasil data yang didapatkan dari beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan 67% pasien yang mengeluh adanya ketidakpuasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan. Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit maupun puskesmas.

Tujuan Penelitian : Diketuinya gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan BPJS di rawat jalan RSUD Kota Makassar

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Kota Makassar sebanyak 1.337 pasien. Sampel pada penelitian ini sebanyak 211 pasien menggunakan teknik *non probability sampling* dengan cara *purposive sampling*. Instrument yang digunakan berupa kuisioner kepuasan pasien. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Makassar.

Hasil : Hasil pada penelitian ini diperoleh tingkat kepuasan pasien terhadap ketanggapan (*Responsiveness*) adalah 19% menyatakan puas dan 81% menyatakan tidak puas. Terhadap jaminan (*Assurance*) adalah 89,6% menyatakan puas dan 10,4% menyatakan tidak puas. Terhadap bukti fisik (*Tangible*) adalah 78,7% menyatakan puas dan 21,3% menyatakan tidak puas. Terhadap perhatian (*Empathy*) adalah 95,7% menyatakan puas dan 4,3% menyatakan tidak puas. Terhadap kehandalan (*Reliability*) adalah 81,5% menyatakan puas dan 18,5% menyatakan tidak puas.

Kesimpulan dan Saran : Secara keseluruhan tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan di rawat jalan di RSUD Kota Makassar yaitu 76,8% merasa puas dan 23,2% merasa tidak puas. Disarankan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Kata Kunci : Tingkat Kepuasan, BPJS Kesehatan, Rawat Jalan

ABSTRACT

Egghy Yosiana Sirappa. R011181327. DESCRIPTION OF THE LEVEL OF PATIENT SATISFACTION WITH BPJS SERVICES IN OUTPATIENT AREAS AT RSUD KOTA MAKASSAR. Supervised by Indra Gaffar and Andi Fajrin Permana.

Background : *Health is a basic human need in order to live a decent and productive life, for this reason, health service providers are needed, namely BPJS Kesehatan guarantees. One of the indicators of the success of individual health services in hospitals is patient satisfaction. According to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2015, there were still complaints about patient dissatisfaction. The average data obtained from several hospitals in Indonesia shows that 67% of patients complain of dissatisfaction in the acceptance of health services. The low number of patient satisfaction will have an impact on the development of hospitals and health centers.*

Research Objectives : *Knowing the descriptions of the level of patient satisfaction with BPJS services in outpatient areas at RSUD Kota Makassar.*

Method : *This research is a quantitative descriptive research. The population in this study was outpatients who used BPJS Kesehatan at RSUD Kota Makassar as many as 1,337 patients. The sample in this study was 211 patients using a non-probability sampling technique by purposive sampling. The instrument used is in the form of a patient satisfaction questionnaire. This research was conducted at RSUD Kota Makassar.*

Results : *The results in this study obtained the level of patient satisfaction with responsiveness (Responsiveness) was 19% expressing satisfaction and 81% expressing dissatisfaction. Against the guarantee (Assurance) 89.6% expressed satisfaction and 10.4% expressed dissatisfaction. Against physical evidence (Tangible) 78.7% expressed satisfaction and 21.3% expressed dissatisfaction. Against attention (Empathy) were 95.7% expressed satisfaction and 4.3% expressed dissatisfaction. Against reliability (Reliability) 81.5% expressed satisfaction and 18.5% expressed dissatisfaction.*

Conclusions and Suggestions : *Overall, the level of satisfaction of BPJS Kesehatan patients with outpatient services at Makassar City Hospital is 76.8% satisfied and 23.2% dissatisfied. It is recommended to improve the health services provided to the community.*

Keywords : *Satisfaction Level, BPJS Health, Outpatient*

PRAKATA

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini berjudul “**Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan BPJS di Rawat Jalan RSUD Kota Makassar**”. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program strata-I di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak terlepas dari doa, dukungan, dan semangat dari berbagai pihak sehingga penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Indra Gaffar, S.Kep.,Ns.,M.Kep. dan Bapak Andi Fajrin Permana, S.Kep.,Ns.,MSc selaku pembimbing pertama dan kedua yang sangat berperan penting dalam penyelesaian skripsi ini yang senantiasa membimbing dan memberikan masukan serta motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Ibu Rini Rachmawaty, S.Kep.,Ns.,MN.,Ph.D dan Bapak Andi Baso Tombong, S.Kep.,Ns.,M.ANP selaku penguji yang memberikan banyak masukan dan arahan dalam penyempurnaan skripsi ini.

5. Seluruh dosen dan staff Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
6. Orang tua tercinta Bapak Yohanis Tandiontong & Ibu Yuliana Sirappa serta kakak-kakak tersayang yang senantiasa memberikan kasih sayang, doa, nasehat, dan memfasilitasi segala kebutuhan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman tercinta (Jeje, Elin, Ines, Liya, Ira, Dinda) yang senantiasa menghibur, mendukung dan memberikan semangat kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu namanya yang turut membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, peneliti berharap adanya kritik dan saran yang bersifat membangun kepada peneliti agar penyusunan skripsi ini dapat dibuat lebih baik lagi. Akhir kata mohon maaf atas segala kekurangan penulis.

Makassar, 1 Juni 2022

Egghy Yosiana Sirappa

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	vi
PRAKATA.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Tingkat Kepuasan	13
B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).....	36
C. Pelayanan Rawat Jalan.....	44
BAB III	48
KERANGKA KONSEP.....	48
A. Kerangka Konsep.....	48
BAB IV	49
METODE PENELITIAN.....	49
A. Desain Penelitian	49
B. Tempat dan Waktu Penelitian	49

C. Populasi dan Sampel	50
D. Alur Penelitian	53
E. Variabel Penelitian	54
F. Metode Pengumpulan data dan Instrumen Penelitian	56
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	58
H. Pengolahan dan Analisa Data	59
I. Masalah Etika.....	61
BAB V	63
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	63
A. Hasil Penelitian	63
B. Pembahasan.....	72
C. Keterbatasan Penelitian.....	82
BAB VI	83
PENUTUP	83
A. Kesimpulan	83
B. Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	86
LAMPIRAN.....	93

DAFTAR TABEL

Table 4. 1 Rumus Slovin.....	50
Table 4. 2 Rata-rata populasi	51
Table 4. 3 Definisi Operasional	55
Table 4. 4 Kisi-kisi Kuisisioner	57
Table 5. 1 Distribusi Frekuensi dan Persentasi Karakteristik Responden (n=211)	64
Table 5. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kota Makassar Secara Umum (n=211). 66	
Table 5. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kota Makassar Berdasarkan Karakteristik Responden (n=211).....	67
Table 5. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kota Makassar Pada Aspek Responsiveness (ketanggapan) (n=211)	68
Table 5. 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kota Makassar Pada Aspek Assurance (jaminan) (n=211).....	69
Table 5. 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kota Makassar Pada Aspek Tangible (bukti fisik) (n=211).....	70
Table 5. 7 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kota Makassar Pada Aspek Empathy (perhatian) (n=211).....	70
Table 5. 8 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kota Makassar Pada Aspek Reliability (kehandalan) (n=211)	71

DAFTAR BAGAN

Gambar 2. 1 Prosedur untuk mendapatkan Jaminan Pelayanan Kesehatan.....	39
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	48
Gambar 4. 1 Alur penelitian.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner Tingkat Kepuasan	93
Lampiran 2 Informed Consent	97
Lampiran 3 Berkas Surat.....	98
Lampiran 4 Master Tabel	105
Lampiran 5 Hasil Uji Statistik.....	133

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah kebutuhan dasar manusia agar dapat hidup layak dan produktif (Suaib, 2015). Kesehatan masyarakat yang optimal merupakan cerminan dari pelayanan kesehatan yang maksimal. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 (Permana et al., 2020).

Sistem pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia terdiri dari Rumah Sakit, Puskesmas atau unit pendukung seperti Puskesmas Pembantu dan Balai Kesehatan baik milik Pemerintah atau Swasta. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Pada dasarnya rumah sakit berfungsi untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan masalah kesehatannya pada rumah sakit. Pasien menganggap bahwa hanya rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan sakitnya, oleh karena itu rumah sakit harus memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh masyarakat (Yuni & Herbasuki, 2015).

Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut di rawat inap (Yuni & Herbasuki, 2015). Menurut (Sondari, 2015) Pelayanan rawat jalan sering diibaratkan sebagai “pintu gerbang” bagi rumah sakit, yang akan mempengaruhi keputusan pasien untuk tetap atau tidak memakai jasa pelayanan rumah sakit tersebut. Bila dalam pelayanan ini, pasien mendapatkan pelayanan prima yang sesuai atau bahkan dapat melampaui harapan pasien, maka akan terbentuk sikap positif pasien terhadap pelayanan rawat jalan ini. Sikap positif akan berpengaruh kepada keputusan pasien untuk melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit tersebut.

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit yaitu kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan yang dialami pasien setelah menggunakan layanan (Lely & Suryati, 2018). Rendahnya kepuasan pasien akan memiliki dampak yang signifikan pada total keseluruhan kunjungan pasien di rumah sakit. Menurut (Librianty, 2018) bentuk konkret untuk mengukur kepuasan pasien dalam seminar survei kepuasan pasien di Rumah Sakit ada empat aspek yang dapat diukur yaitu kenyamanan, pasien dengan petugas rumah sakit, kompetensi teknis petugas dan biaya.

Proses pelayanan kesehatan tidak bisa dipisahkan dengan pembiayaan kesehatan. Biaya kesehatan ialah besarnya dana yang harus disediakan untuk

memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat (Setyawan, 2017). Biaya seringkali menjadi indikator kualitas jasa bagi pasien. Misalnya, dengan adanya biaya yang tinggi pasien akan mengharapkan mendapatkan pelayanan yang juga berkualitas. Sebaliknya, pasien dengan biaya yang rendah seringkali mendapatkan kualitas pelayanan yang sangat tidak memuaskan (Kolalima, 2020).

Pembiayaan pelayanan kesehatan bisa dilakukan dengan 2 cara yaitu secara individual atau umum dan melalui asuransi kesehatan. Program yang dijalankan oleh Pemerintah Indonesia untuk mewujudkan pelayanan kesehatan secara universal adalah program Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada 1 Januari 2014 yang bertujuan untuk memberikan jaminan perlindungan kesehatan agar peserta BPJS memperoleh kebutuhan dasar kesehatan yang layak (Solechan, 2019).

BPJS adalah badan hukum publik yang berfungsi dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk warga asing yang bekerja di Indonesia kurang lebih sudah 6 bulan. BPJS adalah badan hukum publik yang menyelenggarakan program jaminan sosial, dalam hal ini BPJS kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (Kemenkes RI, 2017). Setelah ada BPJS dari pemerintah masyarakat dapat lebih mudah

menggunakan pelayanan kesehatan, mulai dari masyarakat dengan status ekonomi rendah hingga masyarakat dengan status ekonomi tinggi, mulai dari pelayanan primer hingga pelayanan sekunder.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mencatat, peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebanyak 229,51 juta orang pada November 2021. Jumlah itu naik 7,05 juta orang atau 3,16% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang mencapai 222,46 juta orang. Jika dibandingkan dengan populasi Indonesia, maka 83,89% penduduk di dalam Negeri telah mengikuti program JKN. Sedangkan, sisanya sebanyak 16,11% penduduk Indonesia masih belum terdaftar di program tersebut. Secara rinci, jumlah peserta aktif BPJS Kesehatan mencapai 190,38 juta orang hingga November 2021. Sementara jumlah peserta non-aktif BPJS sebesar 39,14 juta orang (BPJS Kesehatan, 2021).

Dalam praktiknya sebenarnya masih banyak ditemukan persoalan dalam pelaksanaan BPJS dengan adanya perbedaan signifikan kualitas pelayanan berdasarkan keselamatan pasien, efektivitas dan efisiensi, dan berorientasi pada pasien, serta kepuasan pasien antara pasien yang menggunakan BPJS dan umum (tidak menggunakan BPJS) (Pertiwi, 2017). Dengan adanya BPJS Kesehatan masyarakat ikut serta menjadi anggota tetapi masih banyak masyarakat yang kurang paham cara dan pentingnya dalam menggunakan BPJS hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan sosialisasi tentang program BPJS Kesehatan (Rumengan et al., 2015).

Menurut Depkes RI tahun 2015, masih ditemukan adanya keluhan tentang ketidakpuasan pasien terhadap komunikasi perawat. Rata-rata hasil data yang didapatkan dari beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan 67% pasien yang mengeluh adanya ketidakpuasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2015). Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit maupun puskesmas. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diterima, maka pasien memutuskan akan pindah ke rumah sakit atau puskesmas lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik (Kotler, 2017).

Dalam Penelitian Fidela Firwan Firdaus (2015) yang berjudul “Evaluasi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul” disebutkan bahwa hambatan pada pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul terutama pada pasien rawat jalan peserta BPJS yaitu ruangan dan fasilitas, waktu tunggu yang lama, kurangnya jumlah SDM dalam bagian pendaftaran dan BPJS, SIM RS yang masih versi lama, dan tata cara sistem rujukan yang belum terlaksana dengan sempurna.

Kemudian dalam penelitian Irmawati dan Kurniawati tahun 2016 menunjukkan bahwa keputusan pasien untuk menggunakan layanan kesehatan dipengaruhi oleh kualitas layanan . Dengan demikian kurangnya kepuasan

pasien dapat menimbulkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap penyedia layanan kesehatan.

Dalam penelitian (Widodo, 2018) yang berjudul “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Pasien BPJS di Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta” didapatkan hasil bahwa Pasien BPJS yang berobat di rawat jalan rumah sakit tersebut sebagian besar tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu sebanyak 54 pasien (54.0%) dari 92 pasien.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Akbar & Ahmad, 2020) dikatakan bahwa kecepatan mendapatkan pelayanan di RSUD Kabupaten Buton Utara sudah baik, namun beberapa responden rawat jalan yang menyatakan ketidakpuasan terhadap layanan yang diberikan rumah sakit karena waktu tunggu untuk mendapat pelayanan lama.

Kualitas pelayanan adalah salah satu faktor yang penting dalam layanan kesehatan. Penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan yang baik tidak hanya dilihat dari kesembuhan penyakit secara fisik, namun bisa dilihat dari perilaku, pengetahuan serta keterampilan petugas kesehatan saat memberikan pelayanan, informasi, dan memiliki sopan santun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lontaan (2016) tentang kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan dinyatakan bahwa pasien pengguna layanan BPJS kesehatan yang ada di RSUP Kandou Malalayang masih dirasakan kurang disosialisasikan dengan baik, dimana masih banyak peserta BPJS kesehatan yang belum mengetahui tentang

mekanisme pengguna layanan BPJS Kesehatan, termasuk tentang tanggungan biaya rawat inap maupun obat-obatan yang tidak keseluruhan ditanggung oleh BPJS Kesehatan sehingga hal tersebut mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di RSUP Kandou Malalayang.

Rumah sakit umum daerah adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan cukup penting untuk pembangunan kesehatan. Rumah sakit adalah unit pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, selalu dituntut dalam memberikan pelayanan secara optimal. Ini dikarenakan fungsi utama dari rumah sakit yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan (Devhy et al., 2018).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Daya merupakan salah satu Rumah Sakit tipe B yang ada di Makassar Sulawesi Selatan. Rumah sakit ini mulanya hanya sebuah Puskesmas Perawatan Daya yang berdiri pada masa Walikota Makassar Muhammad Daeng Patompo pada tahun 1975 atau pada masa Pemerintahan Presiden Soeharto. Selama beberapa tahun, pelayanan di puskesmas ini terus mengalami peningkatan hingga pada tahun 1987-2002, berubah menjadi Puskesmas Plus Daya. Kemudian pada masa Walikota Makassar Baso Amiruddin Maula, puskesmas ini diberikan izin untuk menjadi Rumah Sakit pada tanggal 28 Oktober 2002. Namun pada tahun 2008 lah baru secara resmi statusnya berubah menjadi Rumah Sakit tipe C dengan nama Rumah Sakit Umum Daerah Kota. Kemudian tahun 2012 RSUD ini berubah menjadi tipe B berdasarkan Sertifikat Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Tipe B.

Hasil dari observasi yang dilakukan peneliti di RSUD Kota Makassar pada tanggal 22 Agustus 2022 didapatkan data jumlah pasien rawat jalan yang menggunakan kartu BPJS tiga bulan terakhir (Mei-Juli 2022) adalah mencapai 1.337 pasien dengan 10 penyakit terbanyak antara lain Gastritis, COVID-19 (virus identified), Dyspepsia, Spontaneous vertex delivery, Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications, Acute upper respiratory infection (unspecified), COVID-19 (virus not identified), Bacterial infection (unspecified), Thyphoid fever dan TB lung confirm sputum microscopy with or without culture.

Hasil wawancara dengan bagian pengaduan BPJS Kesehatan di rawat jalan didapatkan beberapa keluhan ketidakpuasan pengguna BPJS antara lain pasien kurang paham dengan sistem rujukan yang ada, kartu BPJS tidak aktif, adanya perbedaan data di KTP dan BPJS, masalah jaringan yang kadang lambat sehingga membuat pasien harus menunggu lama, dan beberapa pasien tidak mengerti alur pelayanan di rawat jalan. Dikatakan dalam sehari rata-rata bagian pengaduan BPJS mendapatkan sekitar 50 keluhan.

Berdasarkan studi pendahuluan atau fenomena yang saya temukan di RSUD Kota Makassar dimana masih terdapat beberapa keluhan ketidakpuasan tentang pelayanan BPJS yang dimana tingkat kepuasan pasien berpengaruh terhadap mutu pelayanan di rumah sakit karena salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit bisa dinilai dari kepuasan pasien. Oleh karena itu penting untuk diteliti tingkat kepuasan pasien.

Alasan peneliti memilih RSUD Kota Makassar sebagai tempat penelitian adalah karena belum ada penelitian sebelumnya mengenai tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan dan hal ini didukung oleh artikel penelitian di rumah sakit yang sama yang dilakukan oleh Sri Siswati (2015) dengan hasil masih banyak keluhan ketidakpuasan pasien peserta BPJS di rawat inap.

Berdasarkan uraian diatas, menarik bagi peneliti untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan terhadap pelayanan di rawat jalan RSUD Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, pada hakikatnya masing-masing individu memiliki suatu hal yang tidak akan terlepas dari haknya sebagai manusia yaitu kesehatan. Di Indonesia sendiri kesehatan juga terjamin untuk warga negaranya karena setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan suatu hal yang pasti akan dibutuhkan oleh semua lapisan masyarakat, dan rumah sakit merupakan sarana fasilitas kesehatan yang bertujuan untuk melayani semua lapisan masyarakat dari segi kesehatan. Seperti yang kita tahu, biaya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tidaklah murah. Oleh sebab itu, pemerintah menyiasati masyarakat untuk menggunakan fasilitas yang disediakan, yaitu BPJS.

Dari hasil survey yang dilakukan pada pengguna BPJS mengenai analisis pelayanan kesehatan, 100% responden mengatakan bahwa BPJS

membantu masyarakat dalam memperoleh fasilitas dan pelayanan kesehatan. Bahkan 85% diantaranya mengatakan bahwa mereka mendapatkan pelayanan yang baik ketika berobat menggunakan fasilitas BPJS. Artinya, kehadiran BPJS telah berpengaruh pada peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Tetapi 15% diantaranya mengaku bahwa mereka mendapatkan layanan yang kurang baik ketika berobat dengan BPJS seperti pasien BPJS ditolak rumah sakit serta lamanya penanganan dan administrasi. Termasuk di RSUD Kota Makassar masih terdapat beberapa keluhan yang sama.

Kepuasan pasien merupakan penilaian terhadap baik atau buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Pasien akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapannya. Tingkat kepuasan pasien sangat penting dan berhubungan erat dengan tingkat kunjungan kembali pasien sehingga hal ini dapat digunakan sebagai indikator terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan terhadap pelayanan di rawat jalan RSUD Kota Makassar.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kota Makassar

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS berdasarkan karakteristik responden.
- b. Diketahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS berdasarkan aspek ketanggapan (*responsiveness*).
- c. Diketahui kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS berdasarkan aspek jaminan (*assurance*).
- d. Diketahui kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS berdasarkan aspek bukti fisik (*tangible*).
- e. Diketahui kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS berdasarkan aspek perhatian (*emphaty*)
- f. Diketahui kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS berdasarkan aspek kehandalan (*reliability*).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu bahan evaluasi untuk menambah wawasan keilmuan khususnya dalam bidang manajemen keperawatan tentang gambaran tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan terhadap pelayanan di rawat jalan untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi RSUD Kota Makassar dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya terhadap pasien rawat jalan pengguna BPJS Kesehatan guna meningkatkan kepuasan pasien serta menjadi bahan evaluasi terhadap kinerja rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tingkat Kepuasan

Mutu pelayanan kesehatan bagi seorang pasien tidak lepas dari rasa puas bagi seseorang pasien terhadap pelayanan yang diterima. Dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan dan biaya yang terjangkau.

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Sedangkan melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan seseorang (Natalia Sinaga, 2018).

Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu langkah ke arah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengan keluaran kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengarahannya profesional terkini (Azis, 2015).

Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh proses pemberian pelayanan. Kualitas jasa yang dihasilkan rumah sakit akan berpengaruh terhadap pasien, peningkatan kualitas jasa berdampak pada loyalitas pasien. Selain itu, customer akan memberikan informasi

kepada masyarakat mengenai pelayanan yang terdapat di rumah sakit tersebut sehingga jumlah kunjungan pasien baru akan meningkat. Meningkatnya jumlah pasien akan berpengaruh pada pendapatan rumah sakit. Kepuasan pasien menjadi bagian integral dari kegiatan jaminan mutu pelayanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu layanan kesehatan (Hastuti, Mudayana et al., 2017).

Mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi. Pada pelaksanaannya, survei kepuasan pasien dilakukan untuk memperbaiki lingkungan rumah sakit, fasilitas pasien, dan fasilitas dalam konteks konsumerisme. Efektivitas diukur berdasarkan umpan balik pasien untuk meningkatkan ketrampilan penyedia layanan kesehatan dan praktek-praktek yang masih menjadi kontroversi (Supartiningsih, 2017).

Pasien yang ada berdasarkan dari kinerja layanan kesehatan yang didapat karena pasien melihatnya sesuai dengan harapannya, dapat dilihat dari kualitas jasa pelayanan kesehatan diukur menggunakan lima dimensi yaitu dimensi kehandalan, jaminan, bukti fisik, empati dan ketanggapan (Walukow, Rumayar et al., 2019).

1. Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja actual yang dirasakannya setelah pemakaian. Kepuasan pasien/pelanggan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien/pelanggan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien/pelanggan, dan kepuasan sangat erat hubungannya dengan "word of mouth", maka pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru (Kuntoro & Istiono, 2017).

Pendapat lain dikatakan oleh (Widayana, 2016) bahwa kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang atau masyarakat setelah membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapannya. Apabila hasil yang dirasakan sama atau melebihi harapannya maka akan timbul perasaan puas sebaliknya apabila hasil tidak sesuai dengan yang diharapkan akan timbul perasaan kecewa.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Gerson dalam Purba (2020) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

- a. Kualitas dari jenis barang, kualitas jenis barang rumah sakit dilihat dari bentuk gedung rumah sakit, ruangan yang selalu bersih.
- b. Harga, kualitas pelayanan yang memberikan perawatan baik akan berdampak semakin tingginya harga suatu produk maka bisa jadi harapan pasien semakin lebih besar.
- c. Pelayanan, merupakan tugas dari bagian profesi yang telah ditentukan dari layanan dapat diukur dari sikap ramah petugas rumah sakit, proses memberikan pelayanan cepat dan akurat. Jika rumah sakit yang dikatakan baik oleh masyarakat dalam melayani pasien maka kebutuhan dan harapan pasien semakin meningkat untuk berkunjung kembali kerumah sakit.
- d. Lokasi, wilayah rumah sakit di lihat dari aspek letak rumah sakit terhadap kemudahan akses layanan kepada masyarakat untuk memudahkan masyarakat berkunjung.
- e. Fasilitas, tersedianya sarana dan prasarana di lingkungan rumah sakit untuk menentukan penilaian kepuasan pasien seperti tersedianya tempat parkir, kenyamanan dan keamanan pasien, dan ruang tunggu.
- f. Image, yaitu gambaran kualitas produk atau jasa yang dianggap pasien baik dan keperhatinan perawat terhadap pasien maupun lingkungan.

- g. Desain visual, bentuk bangunan yang sesuai dengan standar dari peraturan pemerintah di rumah sakit, bentuk kenyamanan yang aman bagi pasien dan merasakan nyaman dan puas.
- h. Situasi suasana rumah sakit merupakan hal terpenting yang harus diperhatikan di lingkungan rumah sakit dan dilihat bagaimana lingkungan tersebut dapat memberikan tempat yang layak dipergunakan oleh layanan kesehatan seperti ruang yang nyaman, tenang, sejuk dan indah maka pasien akan merasakan kepuasan di rumah sakit tersebut.
- i. Komunikasi, penggunaan layanan kesehatan yang memberikan positif atau negatif terhadap keluhan-keluhan dari pasien dapat menentukan respon pasien yang cepat terhadap kinerja perawat dalam menanggapi harapan dari pasien tersebut.

3. Dimensi Kepuasan

Parasuraman (2001:26) dalam (Nursalam, 2014) mengemukakan konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah kualitas layanan “RATER” (*responsiveness, assurance, tangible, empathy dan reliability*). Konsep kualitas layanan RATER intinya adalah membentuk sikap dan perilaku dari pengembang pelayanan untuk memberikan bentuk pelayanan yang kuat dan mendasar, agar mendapat penilaian sesuai dengan kualitas layanan yang diterima.

Lebih jelasnya dapat diuraikan mengenai bentuk-bentuk aplikasi kualitas layanan dengan menerapkan konsep “RATER” yang dikemukakan oleh Parasuraman (2001:32) sebagai berikut.

a. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Setiap pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan, mengutamakan aspek pelayanan yang sangat memengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respons positif.

Tuntutan pelayanan yang menyikapi berbagai keluhan dari bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan menjadi suatu aspek positif dari daya tanggap pemberi pelayanan dan yang menerima pelayanan. Seyogyanya pihak yang memberikan pelayanan apabila menemukan orang yang dilayani kurang mengerti atas berbagai syarat prosedur atau mekanisme, maka perlu diberikan suatu pengertian dan pemahaman yang jelas secara bijaksana, berwibawa dan memberikan berbagai alternatif kemudahan untuk mengikuti syarat pelayanan yang benar, sehingga

kesan dari orang yang mendapat pelayanan memahami atau tanggap terhadap keinginan orang yang dilayani.

Pada prinsipnya, inti dari bentuk pelayanan yang diterapkan dalam suatu instansi atau aktivitas pelayanan kerja yaitu memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat ketanggapan atas permasalahan pelayanan yang diberikan. Kurangnya ketanggapan tersebut dari orang yang menerima pelayanan, karena bentuk pelayanan tersebut baru dihadapi pertama kali, sehingga memerlukan banyak informasi mengenai syarat dan prosedur pelayanan yang cepat, mudah dan lancar, sehingga pihak pegawai atau pemberi pelayanan seyogyanya menuntun orang yang dilayani sesuai dengan penjelasan-penjelasan yang mendetail, singkat dan jelas yang tidak menimbulkan berbagai pertanyaan atau hal-hal yang menimbulkan keluhan kesah dari orang yang mendapat pelayanan. Apabila hal ini dilakukan dengan baik, berarti pegawai tersebut memiliki kemampuan daya tanggap terhadap pelayanan yang diberikan yang menjadi penyebab terjadinya pelayanan yang optimal sesuai dengan tingkat kecepatan, kemudahan dan kelancaran dari suatu pelayanan yang ditangani oleh pegawai.

Suatu organisasi sangat menyadari pentingnya kualitas layanan daya tanggap atas pelayanan yang diberikan. Setiap orang yang mendapat pelayanan sangat membutuhkan penjelasan atas pelayanan yang diberikan agar pelayanan tersebut jelas dan dimengerti. Untuk

mewujudkan dan merealisasikan hal tersebut, maka kualitas layanan daya tanggap mempunyai peranan penting atas pemenuhan berbagai penjelasan dalam kegiatan pelayanan kepada masyarakat. Apabila pelayanan daya tanggap diberikan dengan baik atas penjelasan yang bijaksana, penjelasan yang mendetail, penjelasan yang membina, penjelasan yang mengarahkan dan yang bersifat membujuk, apabila hal tersebut secara jelas dimengerti oleh individu yang mendapat pelayanan, maka secara langsung pelayanan daya tanggap dianggap berhasil, dan ini menjadi suatu bentuk keberhasilan prestasi kerja. Kualitas layanan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima, sehingga diperlukan adanya unsur kualitas layanan daya tanggap sebagai berikut.

- 1) Memberikan penjelasan secara bijaksana sesuai dengan bentuk-bentuk pelayanan yang dihadapinya. Penjelasan bijaksana tersebut mengantar individu yang mendapat pelayanan mampu mengerti dan menyetujui segala bentuk pelayanan yang diterima.
- 2) Memberikan penjelasan yang mendetail yaitu bentuk penjelasan yang substantif dengan persoalan pelayanan yang dihadapi, yang bersifat jelas, transparan, singkat dan dapat dipertanggungjawabkan.

- 3) Memberikan pembinaan atas bentuk-bentuk pelayanan yang dianggap masih kurang atau belum sesuai dengan syarat-syarat atau prosedur pelayanan yang ditunjukkan.
- 4) Mengarahkan setiap bentuk pelayanan dari individu yang dilayani untuk menyiapkan, melaksanakan dan mengikuti berbagai ketentuan pelayanan yang harus dipenuhi.
- 5) Membujuk orang yang dilayani apabila menghadapi suatu permasalahan yang dianggap bertentangan, berlawanan atau tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku.

Uraian-uraian di atas menjadi suatu interpretasi yang banyak dikembangkan dalam suatu organisasi kerja yang memberikan kualitas layanan yang sesuai dengan daya tanggap atas berbagai pelayanan yang ditunjukkan. Inti dari pelayanan daya tanggap dalam suatu organisasi berupa pemberian berbagai penjelasan dengan bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk. Apabila hal ini dapat diimplementasikan dengan baik, dengan sendirinya kualitas layanan daya tanggap akan menjadi cermin prestasi kerja pegawai yang ditunjukkan dalam pelayanannya.

b. Jaminan (*Assurance*)

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan,

sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan.

Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh performance atau kinerja pelayanan, sehingga diyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang andal, mandiri dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayanan yang diterima. Selain dari performance tersebut, jaminan dari suatu pelayanan juga ditentukan dari adanya komitmen organisasi yang kuat, yang menganjurkan agar setiap pegawai memberikan pelayanan secara serius dan sungguh-sungguh untuk memuaskan orang yang dilayani. Bentuk jaminan yang lain yaitu jaminan terhadap pegawai yang memiliki perilaku kepribadian (personality behavior) yang baik dalam memberikan pelayanan, tentu akan berbeda pegawai yang memiliki watak atau karakter yang kurang baik dan yang kurang baik dalam memberikan pelayanan.

Inti dari bentuk pelayanan yang meyakinkan pada dasarnya bertumpu kepada kepuasan pelayanan yang ditunjukkan oleh setiap pegawai, komitmen organisasi yang menunjukkan pemberian pelayanan yang baik, dan perilaku dari pegawai dalam memberikan pelayanan, sehingga dampak yang ditimbulkan dari segala aktivitas

pelayanan tersebut diyakini oleh orang-orang yang menerima pelayanan, akan dilayani dengan baik sesuai dengan bentuk-bentuk pelayanan yang dapat diyakini sesuai dengan kepastian pelayanan.

Melihat kenyataan kebanyakan organisasi modern dewasa ini dihadapkan oleh adanya berbagai bentuk penjaminan yang dapat meyakinkan atas berbagai bentuk pelayanan yang dapat diberikan oleh suatu organisasi sesuai dengan prestasi kerja yang ditunjukkannya. Suatu organisasi sangat membutuhkan adanya kepercayaan memberikan pelayanan kepada orang-orang yang dilayaninya. Untuk memperoleh suatu pelayanan yang meyakinkan, maka setiap pegawai berupaya untuk menunjukkan kualitas layanan yang meyakinkan sesuai dengan bentuk-bentuk pelayanan yang memuaskan yang diberikan, bentuk-bentuk pelayanan yang sesuai dengan komitmen organisasi yang ditunjukkan dan memberikan kepastian pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan. Suatu organisasi kerja sangat memerlukan adanya kepercayaan yang diyakini sesuai dengan kenyataan bahwa organisasi tersebut mampu memberikan kualitas layanan yang dapat dijamin sesuai dengan:

- 1) mampu memberikan kepuasan dalam pelayanan yaitu setiap pegawai akan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah, lancar dan berkualitas, dan hal tersebut menjadi bentuk konkret yang memuaskan orang yang mendapat pelayanan;

- 2) mampu menunjukkan komitmen kerja yang tinggi sesuai dengan bentukbentuk integritas kerja, etos kerja dan budaya kerja yang sesuai dengan aplikasi dari visi, misi suatu organisasi dalam memberikan pelayanan;
- 3) mampu memberikan kepastian atas pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan, agar orang yang mendapat pelayanan yakin sesuai dengan perilaku yang dilihatnya.

Uraian ini menjadi suatu penilaian bagi suatu organisasi dalam menunjukkan kualitas layanan asuransi (meyakinkan) kepada setiap orang yang diberi pelayanan sesuai dengan bentuk-bentuk kepuasan pelayanan yang dapat diberikan, memberikan pelayanan yang sesuai dengan komitmen kerja yang ditunjukkan dengan perilaku yang menarik, meyakinkan dan dapat dipercaya, sehingga segala bentuk kualitas layanan yang ditunjukkan dapat dipercaya dan menjadi aktualisasi pencerminan prestasi kerja yang dapat dicapai atas pelayanan kerja.

c. Bukti Fisik (*Tangible*)

Pengertian bukti fisik dalam kualitas layanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan

pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan.

Berarti dalam memberikan pelayanan, setiap orang yang menginginkan pelayanan dapat merasakan pentingnya bukti fisik yang ditunjukkan oleh pengembang pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan memberikan kepuasan. Bentuk pelayanan bukti fisik biasanya berupa sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, performance pemberi pelayanan yang sesuai dengan karakteristik pelayanan yang diberikan dalam menunjukkan prestasi kerja yang dapat diberikan dalam bentuk pelayanan fisik yang dapat dilihat. Bentuk-bentuk pelayanan fisik yang ditunjukkan sebagai kualitas layanan dalam rangka meningkatkan prestasi kerja, merupakan salah satu pertimbangan dalam manajemen organisasi.

Arisutha (2005:49) menyatakan prestasi kerja yang ditunjukkan oleh individu sumberdaya manusia, menjadi penilaian dalam mengaplikasikan aktivitas kerjanya yang dapat dinilai dari bentuk pelayanan fisik yang ditunjukkan. Biasanya bentuk pelayanan fisik tersebut berupa kemampuan menggunakan dan memanfaatkan segala fasilitas alat dan perlengkapan di dalam memberikan pelayanan, sesuai dengan kemampuan penguasaan teknologi yang ditunjukkan secara

fisik dan bentuk tampilan dari pemberi pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan. Dalam banyak organisasi, kualitas layanan fisik terkadang menjadi hal penting dan utama, karena orang yang mendapat pelayanan dapat menilai dan merasakan kondisi fisik yang dilihat secara langsung dari pemberi pelayanan baik menggunakan, mengoperasikan dan menyikapi kondisi fisik suatu pelayanan.

Tidak dapat dipungkiri bahwa dalam suatu organisasi modern dan maju, pertimbangan dari para pengembang pelayanan, senantiasa mengutamakan bentuk kualitas kondisi fisik yang dapat memberikan apresiasi terhadap orang yang memberi pelayanan.

Nursalam (2011) menyatakan bahwa kualitas layanan berupa kondisi fisik merupakan bentuk kualitas layanan nyata yang memberikan adanya apresiasi dan membentuk imej positif bagi setiap individu yang dilayaninya dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembang pelayanan tersebut memanfaatkan segala kemampuannya untuk dilihat secara fisik, baik dalam menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, kemampuan menginovasi dan mengadopsi teknologi, dan menunjukkan suatu performance tampilan yang cakap, berwibawa dan memiliki integritas yang tinggi sebagai suatu wujud dari prestasi kerja yang ditunjukkan kepada orang yang mendapat pelayanan.

Selanjutnya, tinjauan Gibson, Ivancevich, Donnelly (2003) (yang melihat dinamika dunia kerja dewasa ini yang mengedepankan pemenuhan kebutuhan pelayanan masyarakat maka, identifikasi kualitas layanan fisik mempunyai peranan penting dalam memperlihatkan kondisi-kondisi fisik pelayanan tersebut. Identifikasi kualitas layanan fisik (tangible) dapat tercermin dari aplikasi lingkungan kerja berikut.

- 1) Kemampuan menunjukkan prestasi kerja pelayanan dalam menggunakan alat dan perlengkapan kerja secara efisien dan efektif.
- 2) Kemampuan menunjukkan penguasaan teknologi dalam berbagai akses data dan inventarisasi otomasi kerja sesuai dengan dinamika dan perkembangan dunia kerja yang dihadapinya.
- 3) Kemampuan menunjukkan integritas diri sesuai dengan penampilan yang menunjukkan kecakapan, kewibawaan dan dedikasi kerja.

Uraian ini secara umum memberikan suatu indikator yang jelas bahwa kualitas layanan sangat ditentukan menurut kondisi fisik pelayanan, yang inti pelayanannya yaitu kemampuan dalam menggunakan alat dan perlengkapan kerja yang dapat dilihat secara fisik, mampu menunjukkan kemampuan secara fisik dalam berbagai penguasaan teknologi kerja dan menunjukkan penampilan yang sesuai dengan kecakapan, kewibawaan dan dedikasi kerja.

d. Empati (*Emphaty*)

Setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati (*empathy*) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan.

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Pihak yang dilayani seyogyanya memahami keterbatasan dan kemampuan orang yang melayani, sehingga keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama.

Artinya setiap bentuk pelayanan yang diberikan kepada orang yang dilayani diperlukan adanya empati terhadap berbagai masalah yang dihadapi orang yang membutuhkan pelayanan. Pihak yang menginginkan pelayanan membutuhkan adanya rasa kepedulian atas

segala bentuk pengurusan pelayanan, dengan merasakan dan memahami kebutuhan tuntutan pelayanan yang cepat, mengerti berbagai bentuk perubahan pelayanan yang menyebabkan adanya keluhan kesah dari bentuk pelayanan yang harus dihindari, sehingga pelayanan tersebut berjalan sesuai dengan aktivitas yang diinginkan oleh pemberi pelayanan dan yang membutuhkan pelayanan.

Berarti empati dalam suatu organisasi kerja menjadi sangat penting dalam memberikan suatu kualitas layanan sesuai prestasi kerja yang ditunjukkan oleh seorang pegawai. Empati tersebut mempunyai inti yaitu mampu memahami orang yang dilayani dengan penuh perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan adanya keterlibatan dalam berbagai permasalahan yang dihadapi orang yang dilayani. Bentuk kualitas layanan dari empati orang-orang pemberi pelayanan terhadap yang mendapatkan pelayanan harus diwujudkan dalam lima hal berikut.

- 1) Mampu memberikan perhatian terhadap berbagai bentuk pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa menjadi orang yang penting.
- 2) Mampu memberikan keseriusan atas aktivitas kerja pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani mempunyai kesan bahwa pemberi pelayanan menyikapi pelayanan yang diinginkan.

- 3) Mampu menunjukkan rasa simpatik atas pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa memiliki wibawa atas pelayanan yang dilakukan.
- 4) Mampu menunjukkan pengertian yang mendalam atas berbagai hal yang diungkapkan, sehingga yang dilayani menjadi lega dalam menghadapi bentuk-bentuk pelayanan yang dirasakan.
- 5) Mampu menunjukkan keterlibatannya dalam memberikan pelayanan atas berbagai hal yang dilakukan, sehingga yang dilayani menjadi tertolong menghadapi berbagai bentuk kesulitan pelayanan.

Bentuk-bentuk pelayanan ini menjadi suatu yang banyak dikembangkan oleh para pengembang organisasi, khususnya bagi pengembang pelayanan modern, yang bertujuan memberikan kualitas layanan yang sesuai dengan dimensi empati atas berbagai bentuk-bentuk permasalahan pelayanan yang dihadapi oleh yang membutuhkan pelayanan, sehingga dengan dimensi empati ini, seorang pegawai menunjukkan kualitas layanan sesuai dengan prestasi kerja yang ditunjukkan.

e. Keandalan (*Reliability*)

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang andal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang

dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat.

Tuntutan keandalan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah dan lancar menjadi syarat penilaian bagi orang yang dilayani dalam memperlihatkan aktualisasi kerja pegawai dalam memahami lingkup dan uraian kerja yang menjadi perhatian dan fokus dari setiap pegawai dalam memberikan pelayanannya.

Inti pelayanan keandalan adalah setiap pegawai memiliki kemampuan yang andal, mengetahui mengenai seluk beluk prosedur kerja, mekanisme kerja, memperbaiki berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja dan mampu menunjukkan, mengarahkan dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti oleh masyarakat, sehingga memberi dampak positif atas pelayanan tersebut yaitu pegawai memahami, menguasai, andal, mandiri dan profesional atas uraian kerja yang ditekuninya.

Kaitan dimensi pelayanan reliability (keandalan) merupakan suatu yang sangat penting dalam dinamika kerja suatu organisasi. Keandalan merupakan bentuk ciri khas atau karakteristik dari pegawai yang memiliki prestasi kerja tinggi. Keandalan dalam pemberian pelayanan dapat terlihat dari keandalan memberikan pelayanan sesuai dengan

tingkat pengetahuan yang dimiliki, keandalan dalam terampil menguasai bidang kerja yang diterapkan, keandalan dalam penguasaan bidang kerja sesuai pengalaman kerja yang ditunjukkan dan keandalan menggunakan teknologi kerja.

Keandalan dari suatu individu organisasi dalam memberikan pelayanan sangat diperlukan untuk menghadapi gerak dinamika kerja yang terus bergulir menuntut kualitas layanan yang tinggi sesuai keandalan individu pegawai. Keandalan dari seorang pegawai yang berprestasi, dapat dilihat dari berikut.

- 1) Keandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan terhadap uraian kerjanya.
- 2) Keandalan dalam memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat keterampilan kerja yang dimilikinya dalam menjalankan aktivitas pelayanan yang efisien dan efektif.
- 3) Keandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan pengalaman kerja yang dimilikinya, sehingga penguasaan tentang uraian kerja dapat dilakukan secara cepat, tepat, mudah dan berkualitas sesuai pengalamannya.
- 4) Keandalan dalam mengaplikasikan penguasaan teknologi untuk memperoleh pelayanan yang akurat dan memuaskan sesuai hasil output penggunaan teknologi yang ditunjukkan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat dipahami bahwa kualitas layanan dari keandalan dalam suatu organisasi dapat ditunjukkan keandalan pemberi pelayanan sesuai dengan bentuk-bentuk karakteristik yang dimiliki oleh pegawai tersebut, sesuai dengan keberadaan organisasi tersebut. Seorang pegawai dapat andal apabila tingkat pengetahuannya digunakan dengan baik dalam memberikan pelayanan yang andal, kemampuan keterampilan yang dimilikinya diterapkan sesuai dengan penguasaan bakat yang terampil, pengalaman kerja mendukung setiap pegawai untuk melaksanakan aktivitas kerjanya secara andal dan penggunaan teknologi menjadi syarat dari setiap pegawai yang andal untuk melakukan berbagai bentuk kreasi kerja untuk memecahkan berbagai permasalahan kerja yang dihadapinya secara andal.

4. Pengukuran tingkat kepuasan pasien

Dalam (Nursalam, 2014) ada beberapa teknik pengukuran antara lain teknik rating, pengukuran kesenjangan, dan indeks kepuasan.

a. Teknik Rating (*Rating Scale*)

Teknik ini menggunakan *directly reported satisfaction, simple rating, semantic difference technique* (metode berpasangan).

b. Teknik Pengukuran Langsung (Directly Reported Satisfaction)

Teknik pengukuran langsung menanyakan pasien atau pasien tentang kepuasan terhadap atribut. Teknik ini mengukur secara objektif

dan subjektif. Objektif bila stimuli jelas, langsung bisa diamati, dan dapat diukur. Sebaliknya, subjektif bila rangsangan stimuli sifatnya intangible dan sulit ditentukan, sehingga lebih dikenal sebagai pengukuran persepsi. Asumsi dasar teknis ini ialah hasil telaah tentang selisih manfaat dengan pengorbanan atau risiko yang diantisipasi. Hasil di sini memberikan informasi tentang mutu layanan.

Instrumen ini (*directly reported satisfaction*) meminta individu menilai 1) derajat kesukaan, 2) persetujuan, 3) penilaian, 4) tingkat kepuasan yang dapat dinyatakan dalam teknik skala. Skala penilaian bisa ganjil atau genap (*rating scale*).

Dalam penetapan banyaknya skala genap bisa 1 sampai 4, 6, 8 atau 10. Analisis hasil dengan skala dapat ditentukan atas nilai rerata dan simpangan bakunya. Dominan bila kurang dari nilai rerata (bila skala positif, bila skala negatif diambil lebih dari nilai reratanya). Teknik ini banyak dipakai pada teori kepuasan yang menggunakan *stimulo value judgement reaction*.

Prosedur metode untuk skala *directly reported satisfaction* melalui langkah awal pertama, yaitu tentukan skala standar. Skala ini bisa berdasarkan nilai skala tengah dari pengukuran dan bisa ditentukan oleh peneliti berdasarkan tujuannya. Langkah kedua adalah menghitung nilai rerata. Nilai rerata komposit adalah penjumlahan nilai skala dari individu yang diamati dibagi jumlah individu.

c. Metode Berpasangan

Metode berpasangan menyediakan beberapa objek yang harus dinilai, kemudian individu tersebut disuruh memilih pasangannya. Metode berpasangan sering dipakai karena lebih mudah menentukan pilihan antarkedua objek pada satu waktu yang bersamaan. Misal: tingkat tanggap (response) perawat terhadap keluhan pasien.

5. Metode mengukur tingkat kepuasan pasien

a. Sistem keluhan dan saran

Dengan menyediakan kotak saran, hotline service, dan lainlain untuk memberikan kesempatan seluas luasnya kepada pasien atau pelanggan untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar, dan pendapat mereka

b. Ghost shopping (pembelajaan misterius)

Metode ini, organisasi pelayanan kesehatan mempekerjakan beberapa orang atau (ghost shopper) untuk berperan atau bersiapk sebagai pasien/pembeli potensial produk/pelayanan organisasi pelayanan kesehatan lain yang kemudian melaporkan temuannya sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keutusan organisasi.

c. Lost customer analysis

Organisasi kesehatan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah beralih ke organisasi pelayanan kesehatan lain agar dapat memahami mengapa hal ini terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya.

d. Survey kepuasan pelanggan

Untuk mengetahui kepuasan pelanggan para pemasar juga dapat melakukan berbagai penelitian atau survei mengenai kepuasan pelanggan misalnya melalui kuesioner, pos, telepon, ataupun wawancara langsung. (Firdaus,2015).

B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

1. Definisi BPJS

BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (Kemenkes RI., 2013). BPJS Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Kemenkes RI., 2013). BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) adalah Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah

untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

2. Kebersertaan

Kebersertaan BPJS Kesehatan bersifat wajib, walaupun yang bersangkutan sudah memiliki Jaminan Kesehatan lain, karena masyarakat yang bukan peserta BPJS ketika sakit dan harus berobat atau dirawat maka semua biaya yang timbul harus dibayar sendiri dan kemungkinan bisa sangat mahal diluar kemampuan kita. Oleh karena itu semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (Kemenkes RI., 2013).

Peserta BPJS Kesehatan ada 2 kelompok, yaitu :

a. PBI Jaminan Kesehatan

Penerima bantuan iuran jaminan kesehatan (PBI): fakir miskin dan orang yang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

b. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI), terdiri dari: Pegawai negeri sipil, Anggota TNI Anggota POLRI, Pejabat Negara, Pegawai pemerintah non pegawai negeri, Pegawai swasta, Pekerja yang tidak termasuk angka 1 sampai dengan 6 yang menerima

upah. WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan. Bukan pekerja dan anggota keluarganya, seperti: investor, pemberi kerja dan penerima pensiun yang terdiri dari:

- 1) Pegawai negeri sipil yang berhenti dengan hak pensiun
- 2) Anggota TNI dan anggota POLRI yang berhenti dengan hak pensiun
- 3) Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pesiun
- 4) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun yang mendapatkan hak pensiun.
- 5) Penerima pensiun lain
- 6) Janda, duda, atau anak yatim dari penerima pensiun lain yang mendapat hak pensiun
- 7) Veteran
- 8) Perintis Kemerdekaan

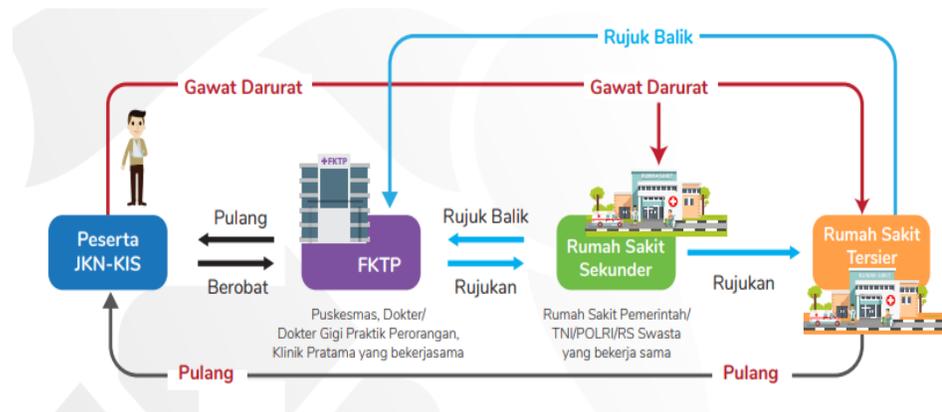
3. Prosedur Pendaftaran Peserta

Setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi peserta program jaminan sosial, termasuk di dalamnya BPJS Sosial (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Pasal 14).

Peserta jaminan kesehatan adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Anggota keluarga peserta berhak menerima manfaat jaminan kesehatan, setiap peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga lain yang menjadi tanggungannya

dengan penambahan iuran (Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Pasal 20). Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Bab III tentang pendaftaran peserta dan perubahan data kepesertaan yang tercantum dalam pasal 10 bahwa prosedur pendaftaran peserta, meliputi:

- a. Pemerintah mendaftarkan PBI jaminan kesehatan sebagai peserta kepada BPJS kesehatan
- b. Pemberi kerja mendaftarkan pekerjanya atau pekerja dapat mendaftarkan diri sebagai peserta kepada BPJS kesehatan.
- c. Bukan pekerja dan peserta lainnya wajib mendaftarkan diri dan keluarganya sebagai peserta kepada BPJS kesehatan.



Gambar 2. 1 Prosedur untuk mendapatkan Jaminan Pelayanan Kesehatan

4. Manfaat BPJS

Manfaat dan keuntungan menjadi peserta BPJS sosial (BPJS, 2019) :

a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama

Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang diberikan oleh:

- 1) Puskesmas atau yang setara
- 2) Praktik Mandiri Dokter
- 3) Praktik Mandiri Dokter Gigi
- 4) Klinik pertama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/Polri
- 5) Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara
- 6) Faskes Penunjang: Apotik dan Laboratorium

b. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)

1) Manfaat yang ditanggung

- a) Pelayanan promosi kesehatan dan pencegahan (promotif preventif):
- Penyuluhan kesehatan perorangan
 - Imunisasi rutin

- Keluarga Berencana meliputi konseling dan pelayanan kontrasepsi, termasuk vasektomi dan tubektomi bekerjasama dengan BKKBN
 - Skrining riwayat kesehatan dan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu , yang diberikan untuk mendeteksi risiko penyakit dengan metode tertentu
 - Peningkatan kesehatan bagi peserta penderita penyakit kronis
- b) Pelayanan kuratif dan rehabilitatif (pengobatan) mencakup:
- Administrasi pelayanan
 - Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
 - Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif
 - Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai
 - Pemeriksaan penunjang diagnostic laboratorium tingkat pertama
- c) Pemeriksaan, pengobatan dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama.

2) Prosedur pelayanan

- a) Peserta datang ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tempat peserta terdaftar dan mengikuti prosedur pelayanan kesehatan, menunjukkan kartu identitas peserta JKN-KIS/KIS Digital dengan status aktif dan/atau identitas lain yang diperlukan (KTP, SIM, KK).
- b) Peserta memperoleh pelayanan kesehatan pada FKTP tempat peserta terdaftar.
- c) Apabila peserta melakukan kunjungan ke luar domisili karena tujuan tertentu yang bukan merupakan kegiatan yang rutin, atau dalam keadaan kedaruratan medis, peserta dapat mengakses pelayanan RJTP pada FKTP lain yang di luar wilayah FKTP terdaftar, paling banyak 3 (tiga) kali kunjungan dalam waktu maksimal 1 (satu) bulan di FKTP yang sama.
- d) Setelah mendapatkan pelayanan, peserta menandatangani bukti pelayanan pada lembar bukti pelayanan yang disediakan oleh masing-masing FKTP.
- e) Atas indikasi medis apabila peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, peserta akan dirujuk Ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, sesuai dengan sistem rujukan berjenjang secara *online*.

c. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan

Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus, yang diberikan oleh:

- 1) Klinik utama atau yang setara
- 2) Rumah Sakit umum baik milik Pemerintah maupun Swasta
- 3) Rumah Sakit khusus
- 4) Faskes penunjang : Apotik, optik dan laboratorium

d. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)

Manfaat yang ditanggung :

- 1) Administrasi pelayanan;
- 2) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar yang dilakukan di unit gawat darurat;
- 3) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik;
- 4) Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
- 5) Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
- 6) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan (laboratorium, radiologi dan penunjang diagnostik lainnya) sesuai dengan indikasi medis;
- 7) Rehabilitasi medis dan pelayanan darah

C. Pelayanan Rawat Jalan

1. Pengertian Pelayanan Rawat jalan

Menurut (Shofiana dkk, 2019) dalam artikel yang berjudul “Analisis Proses Pelayanan Pendaftaran Pasien di Puskesmas Jatisrono I Kabupaten Wonogiri” mengemukakan tentang rawat jalan adalah penyelenggaraan pelayanan pasien untuk berobat atau keperluan lain tanpa menginap di rumah sakit dan itu merupakan salah satu tanggung jawab rumah sakit untuk mengatur pendaftaran dan penerimaan pasien yang akan dirawat jalan.

Rawat jalan merupakan rangkaian kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik. Proses pelayanan rawat jalan dimulai dari pendaftaran, ruang tunggu, pemeriksaan, pembelian obat di apotik dan pembayaran dikasir (Sondari, 2015).

2. Prosedur Pelayanan Rawat Jalan

Alur prosedur pelayanan di setiap rumah sakit berbeda-beda tergantung dari prosedur dan kebijakan masing-masing rumah sakit khususnya pasien BPJS. Pasien BPJS akan dilayani oleh pihak rumah sakit apabila telah memenuhi segala persyaratan yang ditetapkan rumah sakit itu sendiri yang dikemukakan oleh (Arief, 2009) dalam (Nengsih, 2021).

Prosedur pelayanan rawat jalan di rumah sakit menurut (Nengsih, 2021) adalah sebagai berikut:

a. Alur Prosedur Pendaftaran Pasien Baru Peserta BPJS

1) Pasien datang

2) Petugas pendaftaran meminta identitas pasien untuk melengkapi data seperti :

- Kartu BPJS asli
- Foto copy KTP
- Foto copy KK
- Surat rujukan dari puskesmas
- Foto copy kartu BPJS
- Foto copy akta kelahiran

3) Apabila persyaratan sudah lengkap maka petugas PPATRS menerbitkan Surat Keabsahan Peserta yang dibubuhi stempel dan tanda tangan asli

4) Petugas PPATRS menyerahkan persyaratan peserta BPJS serta formulir bukti pembayaran dan Surat Keabsahan Peserta kepada petugas pendaftaran untuk di entry ke sistem computer

5) Petugas pendaftaran mengentry data meliputi:

- Nama pasien
- Nomor rekam medis
- Hari/tanggal/jam
- Umur pasien
- Jenis kelamin

- Pekerjaan
 - Agama
 - Alamat lengkap
 - Klinik yang dituju
 - Nama keluarga (nama ayah dan nama ibu) atau (nama suami dan nama istri)
- 6) Petugas pendaftaran mencetak lembar ringkasan riwayat poliklinik kemudian mencatat identitas pasien pada Kartu Identitas Berobat
- 7) Setelah selesai maka petugas melakukan kegiatan :
- Menjumlahkan kunjungan pasien baru BPJS pada hari tersebut
 - Mencocokkan jumlah pasien di tempat pendaftaran dan dikasir rawat jalan
 - Berkas dikembalikan ke ruang filing
- b. Alur Prosedur Pendaftaran Pasien Lama Peserta BPJS
- 1) Pasien datang
- 2) Petugas pendaftaran meminta identitas pasien untuk melengkapi data seperti :
- Kartu BPJS asli
 - Foto copy KTP
 - Foto copy KK
 - Surat rujukan dari puskesmas
 - Foto copy kartu BPJS

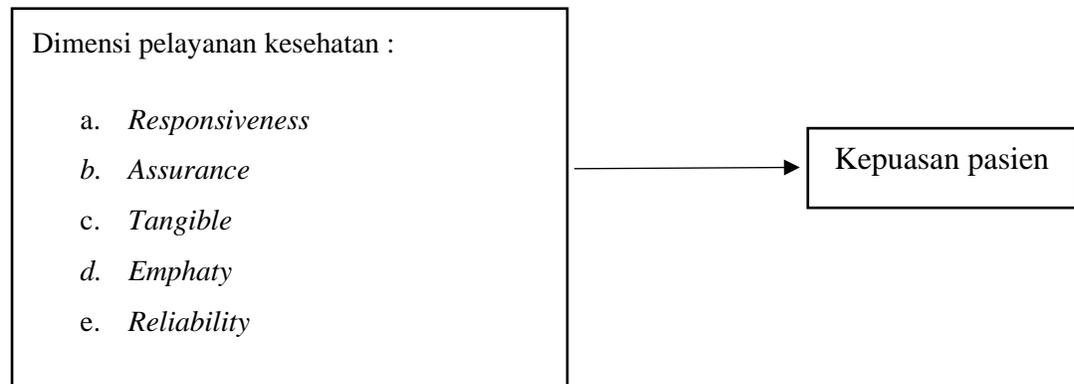
- Foto copy akta kelahiran
- 3) Apabila persyaratan sudah lengkap maka petugas PPATRS menerbitkan Surat Keabsahan Peserta yang dibubuhi stempel dan tanda tangan asli
 - 4) Petugas PPATRS menyerahkan persyaratan peserta BPJS serta formulir bukti pembayaran dan Surat Keabsahan Peserta kepada petugas pendaftaran yang bertugas di ruang filing
 - 5) Petugas melakukan pencarian dokumen sesuai nomor rekam medis
 - 6) Petugas pendaftaran mengentry data pasien kedalam sistem computer
 - 7) Setelah selesai maka petugas melakukan kegiatan :
 - Menjumlahkan kunjungan pasien baru BPJS pada hari tersebut
 - Mencocokkan jumlah pasien di tempat pendaftaran dan dikasir rawat jalan
 - Berkas dikembalikan ke ruang filing

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018).



Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep