

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI RSU  
IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN**

**ANALYSIS OF PATIENTS SATISFACTION LEVEL OF BPJS  
OUTPATIENT AT HOSPITAL OF IMELDA PEKERJA INDONESIA**

**Kiki Mirna Ramadhani<sup>1(k)</sup>, Mangatas Silaen<sup>2</sup>, Arifah Devi Fitriani<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Megister Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Magister Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>3</sup>Dosen Magister Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>1,2,3</sup>Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono, No. 107, Medan  
20124<sup>1</sup>kkramadhani10@gmail.com, <sup>2</sup>mangatassilaenobgin@gmail.com,  
<sup>3</sup>arifahdevifitriani@helvetia.ac.id

---

**Abstrak**

Salah satu pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara bahwa keluhan yang paling sering mereka terima adalah mengenai sistem perubahan yang ditetapkan oleh program BPJS dan ketetapan waktu pelayanan dokter tidak sesuai dengan yang dijanjikan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan. Desain penelitian yang digunakan *cross Sectional* dengan populasi seluruh pasien BPJS rawat jalan sebanyak 2.056 orang dan sampel diambil dengan *accidental sampling* sebanyak 98 pasien. Metode pengumpulan data yaitu data primer dan data sekunder. Analisa data yang digunakan yaitu analisis multivariat dengan *uji regresi binary logistic*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jaminan memiliki nilai  $\text{sig-p } 0,000 < 0,05$ , empati memiliki nilai  $\text{sig-p } 0,009 < 0,05$  dan daya tanggap memiliki nilai  $\text{sig-p } 0,001 < 0,05$ . Kesimpulan dalam penelitian ini ada pengaruh jaminan, empati dan daya tanggap terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan, sedangkan kehandalan dan bukti fisik tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan. Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan pasien menjadi lebih baik seperti memberikan rasa peduli kepada pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci Analisis Faktor, Tingkat Kepuasan Pasien**

**Abstract**

One health service that has a very important role in providing health services to the public is a hospital. Based on the results of interviews that the most frequent complaints they receive are about the system of change set by the BPJS program and the timetable for doctor's services is not as promised. The purpose of this study was to analyze the level of satisfaction of outpatient BPJS patients. The study design used was cross sectional with a total population of 2,056 outpatient BPJS patients and 98 samples were taken by accidental sampling. Data collection methods are primary data and secondary data. Analysis of the data used is multivariate analysis with binary logistic regression test. The results showed that the guarantee has a  $\text{sig-p value of } 0,000 < 0,05$ , empathy has a  $\text{sig-p value of } 0,009 < 0,05$  and the responsiveness has a  $\text{sig-p value of } 0,001 < 0,05$ . The conclusion in this study there is the effect of assurance, empathy and responsiveness to outpatient BPJS patient satisfaction, while reliability and physical evidence has no influence on BPJS outpatient patient satisfaction. It is hoped that the hospital will improve patient satisfaction for the better, such as giving care to patients who need health services.

**Keywords Factor Analysis, Patient Satisfaction Level**

## PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes No. 129 tahun 2008, rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tugas rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan spesialisistik atau medik sekunder dan pelayanan subspecialistik atau medik tersier. Oleh karena itu produk utama (*core product*) rumah sakit adalah pelayanan medik (1).

Peningkatan jumlah kunjungan pasien dari waktu ke waktu juga dapat dipengaruhi oleh faktor kepuasan yang diperoleh pasien. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima) dengan yang diharapkan. Pelayanan diharapkan membuat pasien merasa puas (*customer satisfaction*) hal ini berarti dengan memberikan kepada pasien apa yang betul-betul mereka butuhkan dan inginkan, bukan memberikan apa yang kita pikirkan dibutuhkan oleh mereka (2). Sekitar 30% Rumah Sakit di Indonesia belum menerapkan standar pelayanan. Dirjen Bina Pelayanan Medik, Dr. Farid W Husain, SpB KBD, mengatakan masih ada sekitar 20% hingga 30% dari 1.000 lebih rumah sakit yang belum menerapkan standar minimal pelayanan. Kebanyakan adalah rumah sakit daerah dan kabupaten. Standar minimal itu tak hanya berpatokan pada pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, tapi juga meliputi ketersediaan sarana dan prasarana. Termasuk, gedung dan peralatan yang dimiliki (3). Dari beberapa hasil studi lainnya menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien masih cukup rendah terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit. Dimensi mutu dan kualitas layanan (*servicequality*) belum disajikan secara baik oleh penyelenggara layanan kesehatan. Dalam suatu Studi yang memakai metode kualitatif malah menemukan betapa sukarnya menjumpai “secercah senyum pemberi layanan kesehatan (4).

Kepuasan pelanggan atau pasien adalah hal yang sangat penting yang tidak bisa diabaikan oleh para penentu kebijakan di bidang kesehatan(5). Hal ini berdampak pada perhatian penyelenggara kesehatan tidak dapat lagi diberikan secara menyeluruh dan maksimal secara baik pelayanannya terhadap pasien(6). Dalam undang undang peraturan pemerintah nomor 36 tahun 2012 mengenai kewajiban rumah sakit dan pasien, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat pasien, dan setiap rumah sakit mempunyai suatu kewajiban yaitu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan, menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu/miskin, melaksanakan fungsi sosial, melaksanakan etika rumah sakit dengan baik, melaksanakan program pemerintah baik secara regional maupun nasional, menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit, mengupayakan keamanan dan kenyamanan pasien, pengunjung dan petugas dirumah sakit, memberikan informasi yang jelas mengenai tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat secara baik dan terbuka (7).

Menurut teori Parasuraman terdapat 5 dimensi utama mutu pelayanan yang paling menentukan terhadap kepuasan pasien yaitu kehandalan (*Reability*), jaminan (*Assurance*), bukti langsung/berwujud (*Tangible*), empati (*Emphaty*), daya tanggap (*Responsiveness*)(8). Untuk itu peneliti mengambil kelima dimensi tersebut untuk dijadikan sebagai variabel dalam menentukan kepuasan pasien.

Dari hasil survei awal yang telah dilakukan mengenai tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia dengan menggunakan keusioner tentang 5 dimensi pelayanan yaitu kehandalan (*Reability*), jaminan (*Assurance*), bukti

langsung/berwujud (*Tangible*), empati (*Emphaty*), daya tanggap (*Responsivenses*) sebanyak 35 butir pertanyaan dan kuesioner tentang kepuasan sebanyak 20 pertanyaan dengan responden sebanyak 10 orang maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Dari variabel kehandalan (*reliability*) responden yang mengisi variabel kehandalan kategori baik adalah 6 orang, dan kategori tidak baik adalah 4 orang. Dari variabel jaminan (*assurance*) responden yang mengisi kuesioner variabel jaminan kategori baik adalah 5 orang, dan kategori tidak baik adalah 5 orang. Dari variabel bukti fisik (*tangible*) responden yang mengisi kuesioner variabel bukti fisik kategori baik adalah 10 orang. Dari variabel empati (*empathy*) responden yang mengisi kuesioner variabel empati kategori baik adalah 10 orang. Dari variabel daya tanggap (*responsiveness*) responden yang mengisi variabel daya tanggap kategori baik adalah 5 orang dan kategori tidak baik adalah 5 orang.

Hasil survei awal juga menunjukkan dari wawancara kepada 10 orang responden bahwa pasien masih mengeluhkan pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan tidak cepat dan tenaga kesehatan juga masih kurang ramah dan sopan kepada pasien dalam menanggapi keluhan pasien. Selain itu pasien juga mengeluhkan masih ada petugas kesehatan yang kurang terlatih dalam memberikan perawatan kepada pasien seperti lambat menangani keluhan pasien dan bingung dalam menentukan diagnosa dari masalah kesehatan pasien. Kemudian pasien juga menjelaskan bahwa tidak adanya jaminan yang pasti akan kesembuhan pasien dan jaminan bahwa pasien BPJS akan segera dilayani tanpa membedakan status dari pasien tersebut. Beberapa masalah ini yang sering terjadi timbulnya ketidakpuasan pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2019” sehubungan dengan kualitas pelayanan yang didasarkan pada konsep lima dimensi penting yaitu kehandalan (*Reability*), jaminan (*Assurance*), bukti langsung/berwujud (*Tangible*), empati (*Emphaty*), daya tanggap (*Responsivenses*).

## METODE

Desain penelitian menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesiadan Penelitian dilaksanakan pada bulan pada bulan September – Oktober 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS rawat jalan sebanyak 2.056 orang dan sampel diambil dengan *accidental sampling* sebanyak 98pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner berdasarkan variabel kehandalan, jaminan, bukti fisik, empati, daya tanggap dan kepuasan pasien. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan langkah *collecting, cheking, coding, entering* dan data *processing*. Analisis data yang digunakan menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan etika penelitian harus memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian. Meskipun intervensi yang dilakukan dalam penelitian tidak memiliki risiko yang dapat merugikan atau membahayakan subyek penelitian, namun peneliti perlu mempertimbangkan aspek sosioetika dan menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden memiliki umur 26-35 tahun sebanyak 29 responden (29,6%) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 responden (57,1%). Pada kategori pendidikan diketahui sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 46 responden (46,9%),

sedangkan pada kategori pekerjaan, sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan sebanyak 32 responden (32,7%).

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

| Karakteristik          | f         | %          |
|------------------------|-----------|------------|
| <b>Umur</b>            |           |            |
| Dewasa                 | 81        | 82,7       |
| Lansia                 | 17        | 17,3       |
| <b>Jenis Kelamin</b>   |           |            |
| Laki-Laki              | 42        | 42,9       |
| Perempuan              | 56        | 57,1       |
| <b>Pendidikan</b>      |           |            |
| Tamat Perguruan Tinggi | 3         | 3,1        |
| SMA                    | 46        | 46,9       |
| SMP                    | 41        | 41,8       |
| Tamat SD               | 8         | 8,2        |
| <b>Pekerjaan</b>       |           |            |
| PNS/TNI/Polri          | 8         | 8,2        |
| Pegawai Swasta         | 31        | 31,6       |
| Wiraswasta             | 27        | 27,6       |
| Tidak Bekerja          | 32        | 32,7       |
| <b>Jumlah</b>          | <b>98</b> | <b>100</b> |

Hasil analisis bivariat berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas kehandalan adalah *p-value* = 0,788 atau > nilai 0,05. Hal ini membuktikan kehandalan tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas jaminan adalah *p-value* = 0,000 atau < nilai 0,05. Hal ini membuktikan jaminan memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas bukti fisik adalah *p-value* = 0,270 atau > nilai 0,05. Hal ini membuktikan bukti fisik tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas empati adalah *p-value* = 0,000 atau < nilai 0,05. Hal ini membuktikan empati memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas daya tanggap adalah *p-value* = 0,000 atau < nilai 0,05. Hal ini membuktikan daya tanggap memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

**Tabel 2.**  
**Hubungan Kehandalan, Jaminan, Bukti Fisik, Empati dan Daya Tanggap dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan**

| Kehandalan   | Kepuasan Pasien |      |      |      | Total |     | p-Value |
|--------------|-----------------|------|------|------|-------|-----|---------|
|              | Tidak Puas      |      | Puas |      | f     | %   |         |
|              | f               | %    | f    | %    |       |     |         |
| Kehandalan   |                 |      |      |      |       |     |         |
| Tidak Baik   | 39              | 60,9 | 25   | 39,1 | 64    | 100 | 0,788   |
| Baik         | 19              | 55,9 | 15   | 44,1 | 34    | 100 |         |
| Jaminan      |                 |      |      |      |       |     |         |
| Tidak Baik   | 47              | 94,0 | 3    | 6,0  | 50    | 100 | 0,000   |
| Baik         | 11              | 22,9 | 37   | 77,1 | 48    | 100 |         |
| Bukti Fisik  |                 |      |      |      |       |     |         |
| Tidak Baik   | 31              | 66,0 | 16   | 34,0 | 47    | 100 | 0,270   |
| Baik         | 27              | 52,9 | 24   | 47,1 | 51    | 100 |         |
| Empati       |                 |      |      |      |       |     |         |
| Tidak Baik   | 49              | 89,1 | 6    | 10,9 | 55    | 100 | 0,000   |
| Baik         | 9               | 20,9 | 34   | 79,1 | 43    | 100 |         |
| Daya Tanggap |                 |      |      |      |       |     |         |
| Tidak Baik   | 45              | 93,8 | 3    | 6,2  | 48    | 100 | 0,000   |
| Baik         | 13              | 26,0 | 37   | 74,0 | 50    | 100 |         |
| Total        | 58              | 59,2 | 40   | 40,8 | 98    | 100 |         |

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa jaminan memiliki nilai *sig-p* 0,000 < 0,05 artinya jaminan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Empati memiliki nilai *sig-p* 0,009 < 0,05 artinya empati memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Daya tanggap memiliki nilai *sig-p* 0,001 < 0,05 artinya daya tanggap memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

**Tabel 3.**  
**Hasil Uji Multivariat Regresi Logistik**

| Variabel     | B      | Sig.  | Exp(B) |
|--------------|--------|-------|--------|
| Jaminan      | 3,770  | 0,000 | 43,388 |
| Empati       | 2,291  | 0,009 | 9,889  |
| Daya Tanggap | 3,409  | 0,001 | 30,231 |
| Constant     | -5,789 | 0,000 | 0,003  |

Variabeljaminan memiliki nilai *sig-p* 0,000 < 0,05 artinya jaminan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Hasil nilai OR pada variabel jaminan menunjukkan nilai OR 43,388. Artinya jaminan yang tidak baik cenderung 43 kali lipat memiliki pengaruh terhadap tidap puasnya pasien. Nilai B = Logaritma Natural dari 43,388 = 3,770. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka jaminan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Y tahun 2018 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Masyarakat Sebagai Pasiendi Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung, menunjukkan hasil bahwa kehandalan, daya tanggap, jaminan, perhatian dan bukti fisik secara simultan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat sebagai pasien. Secara parsial kehandalan dan jaminan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat sebagai pasien. Sedangkan, daya tanggap, perhatian, dan bukti fisik berpengaruh secara positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan masyarakat sebagai pasien (9).

Jaminan merupakan bagian dari dimensi jaminan dengan metode *Servqual* (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Malholtra (2005) kegiatan untuk menjamin kepastian terhadap pelayanan yang akan diberikan kepada pelanggan, hal ini meliputi kemampuan petugas atas pengetahuan terhadap jasa secara tepat, keterampilan dalam memberikan pelayanan sehingga dapat menumbuhkan rasa aman pada pelanggan sehingga dapat menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan (8).

Menurut asumsi peneliti, dimana rumah sakit perlu meningkatkan pendidikan tenaga kesehatan dan kemampuan petugas kesehatan melayani pasien karena pendidikan dan keterampilan dari petugas kesehatan sangat menjamin dalam membantu proses penyembuhan dari pasien, hal ini sangat mempengaruhi kepercayaan dari pasien agar nantinya pasien merasa aman dalam memperoleh pelayanan asuhan petugas kesehatan. Hasil ini sejalan dengan teori dari jaminan mutu yang mempunyai arti meyakinkan orang, mengamankan atau menjaga serta memberikan kewajaran terhadap pasien dengan menggunakan teknik-teknik sesuai dengan prosedur untuk dapat meningkatkan asuhan perawatan terhadap pasien. Dimensi jaminan merupakan hal yang sangat penting karena kesembuhan seorang pasien berada ditangan para petugas kesehatan yang menangani selama pasien dirawat, sehingga pengetahuan yang dimiliki seorang petugas kesehatan harus sesuai dengan ilmu yang mereka pelajari dan mengikuti prosedur-prosedur yang ada dalam memberikan pelayanan kesehatan karena pasien membutuhkan kesembuhan dengan tepat dan terjamin. Dalam Permenkes 71 tahun 2013 dijelaskan bahwa jaminan kesehatan kepada pasien harus dipenuhi secara baik untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Adapun usaha yang dilakukan antara lain memberikan perlindungan kesehatan kepada pasien, memperoleh perawatan dan pemeliharaan kesehatan dan memberikan kemudahan kepada pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak.

Variabel empati memiliki nilai  $\text{sig-p } 0,009 < 0,05$  artinya empati memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Hasil nilai OR pada variabel empati menunjukkan nilai OR 9,889. Artinya empati yang tidak baik cenderung 10 kali lipat memiliki pengaruh terhadap tidak puasnya pasien. Nilai B = Logaritma Natural dari 9,889 = 2,291. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka empati mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Adawiyah, R tahun 2015 tentang Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sedan Kabupaten Rembang Jawa Tengah, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Sedan pada dimensi *tangibles* kurang memuaskan dengan skor gap -0,173, dimensi *reliability* kurang memuaskan dengan skor gap -0,170, dimensi *responsiveness* sangat memuaskan dengan skor gap 0,125, dimensi *assurance* sangat memuaskan dengan skor gap 0,210, dan dimensi *empathy* sangat memuaskan dengan skor gap 0,050. Hasil pengukuran kualitas pelayanan Puskesmas Sedan secara umum dapat dikatakan kurang memuaskan dengan

skorgap -0,032. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, Puskesmas Sedan perlu memperbaiki keadaan kamar mandi, melengkapi persediaan obat, meningkatkan akurasi diagnosa dokter, dan meningkatkan ketepatan resep obat yang diberikan kepada pasien (10).

Dimensi Empati (empathy) artinya, memberikan perhatian yang tulus kepada pasien yang bersifat individual atau pribadi yang berupaya dalam memahami keinginan pasien (11). Persepsi empati merupakan bagian dari dimensi Empati dengan metode *Servqual* (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan yang meliputi kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan dan usaha perusahaan untuk memahami kebutuhan pelanggannya. Penilaian empati pada penelitian ini meliputi petugas kesehatan meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien, petugas kesehatan selalu mengingatkan keamanan akan menyimpan barang berharga pasien dan keluarganya, waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi, dan menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka (8).

Menurut asumsi peneliti maka dapat disimpulkan bahwa, kepuasan maupun ketidakpuasan pasien sangat tidak berpengaruh dengan persepsi empati pasien karena empati yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat dirasakan secara langsung oleh pasien dari awal pelayanan sampai akhir pelayanan. Pada dasarnya setiap pasien ingin diperlakukan secara individu atau khusus, dengan demikian rasa empati petugas dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima.

Variabel daya tanggap memiliki nilai  $\text{sig-p } 0,001 < 0,05$  artinya daya tanggap memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Hasil nilai OR pada variabel daya tanggap menunjukkan nilai OR 30,231. Artinya daya tanggap yang tidak baik cenderung 30 kali lipat memiliki pengaruh terhadap tidak puasnya pasien. Nilai B = Logaritma Natural dari 30,231 = 3,409. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka daya tanggap mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambariani tahun 2014, tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Santun Lansia pada Kepuasan Pasien Lanjut Usia di Puskesmas Santun Lanjut Usia Kabupaten Bogor Jawa Barat, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Santun Lansia (dimensi bukti fisik, ketanggapan, dan perhatian) mempunyai pengaruh pada kepuasan pasien lansia ( $p < 0,05$ ). Besar pengaruh bukti fisik 0,42 (17,6%), ketanggapan 0,28 (7,8%), dan perhatian 0,25 (6,3%). Dimensi pelayanan lainnya (kehandalan dan jaminan) tidak terbukti berpengaruh ( $p > 0,05$ ). Variabel sosio-demografik (usia dan pendidikan) berbeda signifikan dengan skor kepuasan pasien lansia ( $p < 0,05$ ). Kualitas pelayanan Puskesmas Santun Lansia dalam dimensi *servqual* (bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan perhatian) telah dipersepsikan memiliki kenyataan cukup baik, walaupun kualitas pelayanan yang diterima masih belum memenuhi harapan (12).

*Servqual* (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Malholtra, kesediaan untuk membantu pelanggan, merespon dan memberikan pelayanan yang cepat yang meliputi kecepatan karyawan dalam menangani keluhan pelanggan serta kesiapan karyawan dalam melayani pelanggan. Penilaian persepsi daya tanggap pada penelitian ini meliputi perawat bersikap ramah dan sopan serta perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien. Berdasarkan penilaian tersebut sebagian besar responden merasa masih mendapatkan pelayanan kurang baik pada indikator perawat belum bersikap ramah dan sopan (13).

Menurut asumsi penelitian persepsi daya tanggap yang perlu ditingkatkan pada pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang ramah dan sopan, hal ini sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pasien, karena pasien sangat membutuhkan dukungan dan pelayanan yang ramah dengan senyum, sapa dan salam itu akan dapat membuat pasien merasa dilayani dengan baik dan penuh rasa sabar serta tanggap sehingga akan membantu dalam proses penyembuhan. Ketanggapan dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan sudut pandang pengguna jasa pelayanan, mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memenuhi segala keinginan atau kebutuhan pasien secara sopan, menghargai, tanggap, dan ramah. Hubungan persepsi daya tanggap dengan kepuasan pasien merupakan hasil stimulus dan panca indera pasien dari pelayanan yang diterima akan dapat dipersepsikan sehingga nantinya akan dapat menilai mutu pelayanan, jika apa yang mereka harapkan sesuai dengan kenyataan yang mereka dapatkan, maka akan dapat memberikan kepuasan kepada pasien terhadap daya tanggap petugas kesehatan, begitu juga sebaliknya jika apa yang mereka harapkan tidak sesuai dengan kenyataan maka pasien tidak puas. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, kepuasan maupun ketidakpuasan pasien sangat berhubungan dengan persepsi daya tanggap pasien karena pasien dapat merasakan secara langsung pelayanan daya tanggap yang petugas kesehatan berikan dari awal pelayanan yang diterima pasien sampai akhir pelayanan diberikan.

## **PENUTUP**

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu ada pengaruh jaminan, empati dan daya tanggap terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan, sedangkan kehandalan dan bukti fisik tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan. Untuk itu diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan meliputi rasa kepedulian petugas dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Kepmenkes No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2008. 69–73 p.
2. Sari ID. Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016.
3. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
4. Widyatmoko A, Astuti P. Analisis Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun. J Polit Gov Stud. 2016;3(4):91–105.
5. Tjiptono F. Kepuasan dalam Pelayanan. Jakarta: Salemba Empat; 2015.
6. Gerson RF. Mengukur Kepuasan Pelanggan. Jakarta: PPM; 2004.
7. Kemenkes RI. Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rawat Inap. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan; 2012.
8. Zeithaml, V. A., A. Parasuraman dan LLB. Delivering Quality Services. New York: Free Press; 1990.
9. Eka YG. Pengaruh Kualias Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat sebagai Pasien di Puskesmas Sering. Skripsi USU. 2018;1–126.
10. Adawiyah R. Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sedan Kabupaten Rembang Jawa Tengah. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2015.



11. Azwar A. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2017.
12. Ambariani. Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Santun Lansia Pada Kepuasan Pasien Lanjut Usia Di Puskesmas Santun Lanjut Usia Kabupaten Bogor. 2014;1(1):59–68.
13. Al-asaf AF. Mutu Pelayanan Kesehatan : Perspektif Internasional. Jakarta: EGC; 2013.