

Studi Literatur Review Analisis Perbedaan antara Kualitas Pelayanan Pasien BPJS dengan Umum di TPPRJ Rumah Sakit dan Pukesmas di Indonesia

Vita Nur Khalimah¹, Ika Pantiawati²

D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, 50131
Corresponding author: ikapantia13@dsn.dinus.ac.id

ABSTRAK: STUDI LITERATUR REVIEW ANALISIS PERBEDAAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN PASIEN BPJS DENGAN UMUM DI TPPRJ RUMAH SAKIT DAN PUKESMAS DI INDONESIA. Kepuasan pasien merupakan bagian terpenting dari fasilitas kesehatan, kepuasan ini didasarkan atas kebutuhan pasien dan persepsi pasien. Kualitas pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kepuasan pasien terutama pasien BPJS dalam proses pelayanan pendaftaran rawat jalan. Sebagian besar penelitian menyebutkan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan umum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan kualitas pelayanan pada pasien BPJS dan umum di TPPRJ Rumah sakit dan Pukesmas di Indonesia. Jenis penelitian adalah literatur review, proses ini membaca dan mengevaluasi yang mendalam penelitian sebelumnya pada topik tertentu menggunakan alat pencarian google scholar. Hasil penelitian lima jurnal sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi. Hasil penelitian pada tiga artikel menyatakan terdapat perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan umum di TPPRJ. Sementara itu, dua artikel menyatakan tidak ada perbedaan kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan. Hal tersebut dipengaruhi oleh lima dimensi kualitas pelayanan antara lain reliability, responsiveness, assurance, tangible, dan empathy. Perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan umum terdapat pada dimensi reliability, responsiveness, assurance, tangible, dan empathy. Fasilitas pelayanan kesehatan perlu melakukan edukasi kepada petugas pendaftaran rawat jalan agar tidak memberikan pelayanan yang sama terhadap semua jenis pasien. Perbaikan fasilitas kesehatan juga diperlukan untuk menunjang keberhasilan pelayanan kesehatan. Petugas TPPRJ sebaiknya memperhatikan dimensi kualitas pelayanan agar pasien merasa puas.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Pasien BPJS dan Pasien Umum.

ABSTRACT: STUDY OF LITERATURE REVIEW ANALYSIS OF DIFFERENCES BETWEEN THE QUALITY OF SERVICES FOR BPJS PATIENTS AND GENERAL IN TPPRJ HOSPITALS AND PUKESMAS IN INDONESIA. Patient satisfaction is an essential part of health facilities. Patient satisfaction is assessed based on patient needs and perceptions. The quality of health services could affect patient satisfaction, especially BPJS patients in the outpatient registration process. Most studies mention that there are discrepancies in the service quality between BPJS patients and general patients. This study analyzed the differences in the outpatient registration service quality in BPJS patients and other patients at Hospitals and Primary Healthcare Centers in Indonesia. This research is a literature review, through reading and in-depth evaluation of previous research in the particular topic using the google scholar database. Five research articles met the inclusion and exclusion criteria. Based on three research articles, there were service quality discrepancies between BPJS patients and general patients in Outpatient Registration Counters. Based on two research articles, there was no difference in the quality of outpatient registration services. The difference in the service quality between BPJS patients and general patients was affected by five dimensions of service quality: reliability, responsiveness, assurance, tangible, and empathy. Health care facilities need to educate outpatient registration staff to provide services equally for all patients. An improvement in health facilities is also necessary to support the success of health services. Outpatient registration staff should pay attention to the dimensions of service quality so that patients feel satisfied.

Keywords: Service Quality, Patient Satisfaction, BPJS Patients and General Patients.

1. Pendahuluan

Kesehatan adalah suatu hal penting yang harus dimiliki suatu Negara untuk melindungi masyarakatnya. Suatu negara dapat diartikan maju atau tidak dapat dilihat dari suatu sistem pengelolaan kesehatannya, sehingga suatu Negara harus berupaya untuk memajukan kesehatan (Ika W, 2018).

Tingginya biaya kesehatan membuat pemerintah menerapkan suatu metode untuk meringankan biaya kesehatan agar semua kalangan masyarakat dapat menerima layanan kesehatan dengan menggunakan asuransi. Pemerintah mendirikan badan penyelenggara jaminan social kesehatan agar semua kalangan masyarakat dapat berobat (P Silvia B, dkk, 2017). Akan tetapi banyaknya persoalan yang dihadapi pemerintah tentang BPJS ini banyak masyarakat yang mempertanyakan kualitas kesehatan tentang pemakaian BPJS ini, maka dari itu pemerintah perlu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat diberbagai fasilitas kesehatan terutama di daerah- daerah yang kurang fasilitas kesehatan (Aisah, 2016).

Kepuasan pasien merupakan bagian terpenting dari fasilitas kesehatan, kepuasan ini didasarkan atas kebutuhan pasien dan persepsi pasien yang datang berobat dan telah melakukan pengobatan, dari hasil pengobatan itu pasien mulai berpendapat tentang kepuasan atau tidak puasnya pengobatan (MN Rinda, 2014). Dalam menentukan keberhasilan program pelayanan maka salah satu faktor yang digunakan yaitu kepuasan pasien, kepuasan pasien ini dapat digunakan untuk menentukan kualitas dari suatu layanan melalui persepsi konsumen bukan penyedia jasa (CS Pardede, dkk, 2016).

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) adalah suatu unit pelayanan pasien terdepan suatu rumah sakit, tempat pendaftaran ini dapat mencakup mengenai informasi pasien terutama data diri atau data sosial pasien, petugas pada bagian pendaftaran rawat jalan ini juga harus mempunyai kemampuan komunikasi yang baik serta berpenampilan yang rapi untuk menunjang keberhasilan mutu pelayanan rumah sakit (VO Bitjoli, dkk, 2019).

Reliability adalah kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan petugas tempat pendaftaran rawat jalan (TPPRJ) kepada pasien dengan prosedur penerimaan pasien dilayani dengan tepat. *Responsiveness* adalah kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan petugas tempat pendaftaran rawat jalan (TPPRJ) kepada pasien dalam membantu pasien untuk menentukan pilihan dan tidak membuang waktu percuma pasien untuk menunggu lama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Assurance adalah kualitas pelayanan kesehatan petugas pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ)

terhadap tenaga kesehatan dalam penyediaan dokumen rekam medis sesuai jenis penyakit pasien. *Empathy* adalah kualitas pelayanan kesehatan petugas pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) dalam melayani pasien secara sopan, perhatian, dan dapat membangun komunikasi yang baik kepada pasien. *Tangibles* adalah fasilitas atau sumber daya yang dibutuhkan di sarana pendaftaran pasien rawat jalan (K Trisnawati, dkk, 2015).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan di di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan hasil perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dengan pasien Umum. berdasarkan hasil dari keduanya menurut dimensi *Assurance* 15,74% dan 15,48%, *Tangible* 15,68% dan 15,22%, *Empaty* 16,28 dan 14,74% *Reability* 15,8% dan 13,85%, *Responsiveness* 15,34% dan 13,68%. Walaupun hanya sedikit perbedaan mutu pelayanan antara pasien BPJS dan Umum seharusnya pelayanan harus disamakan agar pasien tidak memiliki pandangan yang kurang baik terhadap rumah sakit(K Trisnawati, dkk, 2015). Menurut hasil penelitian pada RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri didapatkan hasil tingkat kepuasan untuk pasien Umum sebesar 106,14 sedangkan untuk pasien BPJS mendapatkan hasil tingkat kepuasan sebesar 66,62 dengan selisih antara pasien BPJS dan Umum sebesar 39,51. Sehingga dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa terdapat perbedaan mutu pelayanan antara pasien BPJS dan Umum (E Susanti, 2017). Hasil penelitian lain dari dimensi kepesertaan pasien BPJS dan non BPJS yaitu tidak ada perbedaan persepsi kepuasan antara pasien BPJS dan Umum, yang artinya tidak berpengaruh antara perbedaan kepuasan pasien dengan pelayanan yang diterima pasien (SP Ambar, 2015).

Berdasarkan dari penelitian yang peneliti lain lakukan didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa beberapa hasil didapatkan adanya perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan Umum dan beberapa hasil lain menunjukan tidak ada perbedaan layanan kesehatan antara pasien BPJS dan Umum atau menyatakan pasien puas atas layanan yang diberikan rumah sakit, maka peneliti perlu melakukan studi literatur untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan Umum di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) Rumah sakit dan Pukesmas di Indonesia?. Tujuan dari penelitian ini yaitu Menganalisis perbedaan kualitas pelayanan pada pasien BPJS dan Umum di TPPRJ Rumah sakit dan Pukesmas di Indonesia.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain literatur review yaitu membaca dan mengevaluasi yang mendalam serta kritis terhadap penelitian sebelumnya atau jurnal

sebelumnya pada suatu topik tertentu (A Hamzah, 2019). Penelitian ini disajikan dalam bentuk *survey paper* berupa rangkuman, analisis, dan sintesis dari ribuan jurnal penelitian pada suatu topik tertentu (ML Pan, 2016). Data yang digunakan yaitu data sekunder bukan dari penelitian langsung akan tetapi data dari hasil penelitian sebelumnya atau terdahulu (SE Efron, Ravid R, 2018).

Sumber data yang digunakan yaitu data primer berupa literatur artikel atau jurnal yang relevan dengan topik yang akan dianalisis (ML Pan, 2016). Sumber database yang digunakan yaitu Google Scholar dengan keyword pasien BPJS dan umum, TPPRJ, tempat pendaftaran, rawat jalan, kualitas pelayanan, perbedaan pelayanan, kepuasan pasien, dan tingkat kepuasan. Jurnal penelitian yang dicari melalui database google scholar sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi, setelah mendapatkan berbagai jurnal yang sudah sesuai kemudian dibuat ringkasan tabel berupa nama penulis, tahun, judul, metode, variabel, populasi dan sampel, serta hasil penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Berdasarkan tabel (1) dari hasil analisa perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan umum di tempat pendaftaran pasien rawat jalan dari 5 dimensi kualitas pelayanan sebagian besar artikel menyatakan bahwa ada perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan umum, artikel penelitian [1], [2], [4] menyatakan bahwa tingkat kualitas pelayanan pasien umum lebih baik daripada pasien BPJS. Hasil artikel penelitian lain [3] menyatakan bahwa memiliki kesamaan merasa tidak puas atas pelayanan yang diberikan, jadi tidak ada perbedaan kualitas pelayanan, [5] menyatakan bahwa tidak ada perbedaan kualitas pelayanan pasien BPJS dan umum. Jadi dalam penelitian ini terdapat pandangan yang berbeda dari 5 artikel penelitian tentang perbedaan kualitas pelayanan pasien BPJS dan umum di tempat pendaftaran pasien rawat jalan. Berikut adalah tabel perbedaan kualitas pelayanan :

Tabel 1. Perbedaan Kualitas Pelayanan

Judul (No Referensi artikel)	Kualitas pelayanan pasien Umum 5 dimensi	Kualitas Pelayanan pasien BPJS 5 dimensi	Hasil
Kualitas Pelayanan yang diterima Pasien BPJS dan Non BPJS di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong [1]	<i>Reliability</i> 15,8% <i>Responsiveness</i> 15,34% <i>Assurance</i> 15,48%. <i>Empathy</i> 16,28% <i>Tangibles</i> 15,68%	<i>Reliability</i> 13,85.% <i>Responsiveness</i> 13,68% <i>Assurance</i> 15,74% <i>Empathy</i> 14,74%. <i>Tangibles</i> 15,22%	Terdapat perbedaan antara pasien BPJS dan non BPJS dari 5 dimensi kualitas pelayanan kesehatan.

Judul (No Referensi artikel)	Kualitas pelayanan pasien Umum 5 dimensi	Kualitas Pelayanan pasien BPJS 5 dimensi	Hasil
Studi Komparasi Kepuasan Pasien BPJS Dan Non BPJS Pada Mutu Pelayanan Pendaftaran Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat [2]	<i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i> <i>Tangibles</i> Rerata tingkat kepuasan 79,96	<i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i> <i>Tangibles</i> Rerata tingkat kepuasan 76.13	Terdapat perbedaan antara pasien BPJS dan non BPJS dari 5 dimensi kualitas pelayanan kesehatan.
Perbandingan Kepuasan Pasien Eks ASKES dan Non-ASKES di Puskesmas Pada Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional [3]	<i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i> <i>Tangibles</i> Menyatakan tidak puas non-ASKES (80%) (umum)	<i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i> <i>Tangibles</i> Menyatakan tidak puas Eks-ASKES (72,2%) (bpjs)	Tidak terdapat perbedaan antara pasien non-ASKES dan eks- AKSES dari 5 dimensi kualitas pelayanan kesehatan.
Analisis Komparatif Kualitas Pelayanan Pasien BPJS Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas (Studi Empiris Pada Puskesmas Balerejo Kab.Madiun) [4]	<i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i> <i>Tangibles</i> Rata-rata kepuasan pelayanan kesehatan pasien umum lebih tinggi.	<i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i> <i>Tangibles</i> Rata-rata kepuasan pelayanan kesehatan pasien BPJS lebih rendah.	Terdapat perbedaan antara pasien BPJS dan non BPJS dari 5 dimensi kualitas pelayanan kesehatan.
Kualitas Pelayanan bagi Peserta Kesehatan dan non BPJS Kesehatan [5]	<i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i> <i>Tangibles</i> 5 dimensi kualitas pelayanan menyatakan cukup baik.	<i>Reliability</i> <i>Responsiveness</i> <i>Assurance</i> <i>Empathy</i> <i>Tangibles</i> 5 dimensi kualitas pelayanan menyatakan cukup baik.	Tidak ada perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dengan umum pada 5 diemnsi kualitas pelayanan.

3.2 Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan umum di TPPRJ, berdasarkan hasil penelitian didapatkan suatu pembahasan sebagai berikut :

3.2.1 *Reliability*

Pada penelitian [1] dimensi ini menyatakan bahwa dalam prosedur proses penerimaan pasien yang cepat, keseluruhan pasien umum yaitu 80% menyatakan baik, sedangkan untuk pasien BPJS 74% menyatakan baik. Penelitian [2] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS sudah menyatakan baik dalam hal kehandalan petugas dalam melayani pasien. Penelitian [3] menyatakan bahwa dimensi ini merupakan ketidakpuasan pasien terbesar dengan urutan kedua, dengan pernyataan pasien BPJS bahwa ketidakpuasannya meliputi proses rujukan pasien, sementara untuk

pasien umum ketidakpuasannya meliputi pasien mendapatkan pelayanan yang cepat dari petugas pendaftaran. Penelitian [4] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS dalam proses pelayanan ditempat pendaftaran yang cepat dan tidak berbelit-belit sudah baik. Penelitian [5] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS dalam proses pelayanan pendaftaran rawat jalan yang cepat dan tidak berbelit-belit sudah baik berdasarkan hasil observasi di pukesmas dau.

Jadi dari dimensi *reliability* ini didapatkan bahwa dari kelima artikel penelitian terdapat empat artikel yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan pada dimensi ini baik yaitu artikel [1], [2], [4], dan [5], akan tetapi pada artikel [1] dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan umum pada dimensi ini, sedangkan untuk artikel [3] pasien BPJS dan umum menyatakan bahwa pukesmas talaga bodas kualitas pelayanannya masih kurang baik dalam hal proses rujukan dan pelayanan ditempat pendaftaran rawat jalan, sehingga dalam dimensi ini perlunya melayani pasien sesuai dengan alur yang berlaku dan tidak berbelit-belit dalam proses penerimaan pasien di TPPRJ, karena menurut teori hasil dari proses penerimaan pasien sesuai dengan aktifitas yang dilakukan petugas jadi jika proses ini baik maka kualitas pelayanan akan baik, oleh karena itu perlunya menjaga kualitas pelayanan dalam proses penerimaan pasien (T Arief, Dewi L, 2017).

3.2.2 Responsiveness

Pada penelitian [1] dimensi ini menyatakan bahwa dalam hal menunggu untuk mendapatkan pelayanan pasien umum menyatakan 86% menyatakan baik, sedangkan untuk pasien BPJS menyatakan 49% baik. Penelitian [2] pada dimensi ini menyatakan bahwa dalam hal ketanggapan pasien umum dan pasien BPJS sudah baik. Penelitian [3] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS memiliki kesamaan ketidakpuasan dalam hal petugas tidak memahami kebutuhan pasien, dalam dimensi ini merupakan ketidakpuasan urutan ketiga terbesar dalam perbaikan kualitas pelayanan karena kurang baik. Penelitian [4] pada dimensi ini menyatakan bahwa ketanggapan petugas pendaftaran dalam memahami kebutuhan pasien umum dan pasien BPJS sudah baik, terutama terdapat kotak saran sehingga memudahkan untuk mengetahui apa yang diinginkan pasien. Penelitian [5] pada dimensi ini menyatakan bahwa petugas melakukan ketanggapan pada proses pendaftaran rawat jalan baik pasien umum dan pasien BPJS, dan disediakannya kotak saran untuk memahami kebutuhan pasien yang berguna untuk memperbaiki kualitas pelayanan.

Dimensi *responsiveness* tiga dari lima artikel ini menyatakan kualitas pelayanan untuk kedua pasien yaitu pasien umum dan pasien BPJS sudah baik, sedangkan untuk artikel penelitian [1] menyatakan terdapat perbedaan kualitas pelayanan antara pasien umum dan pasien BPJS pada dimensi ini dalam hal menunggu untuk mendapatkan pelayanan, sedangkan artikel [3] menyatakan bahwa kedua pasien menyatakan pada dimensi ini perlu melakukan perbaikan dalam hal petugas memahami kebutuhan pasien, jadi keahlian petugas dalam memahami kebutuhan pasien dan ketanggapan serta kecepatan dalam melayani pasien sangat penting, maka menurut teori pelayanan yang cepat dan tanggap untuk memenuhi kebutuhan pasien berhubungan dengan sikap dan perilaku petugas, karena petugas TPPRJ yang pertamakali yang berinteraksi dengan pasien maka perlunya meningkatkan pelayanan yang cepat dan tanggap karena sikap petugas dapat menentukan kualitas pelayanan (T Arief, Dewi L, 2017).

3.2.3 Assurance

Pada penelitian [1] dimensi ini menyatakan bahwa dalam hal penjelasan petugas yang membuat nyaman pasien umum 86% menyatakan baik dan pasien BPJS 89% menyatakan baik. Penelitian [2] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS dalam hal dimensi jaminan menyatakan baik. Penelitian [3] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS memiliki kesamaan ketidakpuasan dalam hal petugas tidak berkomunikasi yang efektif dan membuat nyaman pasien, dalam dimensi ini merupakan ketidakpuasan urutan keempat terbesar dalam perbaikan kualitas pelayanan karena kurang baik, maka perlu ditingkatkan.

Penelitian [4] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS dalam hal mendapatkan pelayanan kesehatan yang nyaman dan aman sudah dapat diterima dengan baik. Penelitian [5] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS dalam hal mendapatkan pelayanan yang nyaman, aman, petugas yang sopan dan ramah menyatakan baik.

Jadi dari kelima artikel [1], [2], [4], [5] menyatakan dalam hal dimensi ini menyatakan baik antara pasien BPJS dan umum, sedangkan untuk artikel [3] menyatakan kurang baik karena dalam hal berkomunikasi petugas tidak membuat nyaman dan aman pasien oleh karena itu perlunya ditingkatkan dalam hal rasa aman dan nyaman pasien. Petugas harus memberikan informasi yang jelas dengan bahasa yang sopan dan santun atau menyediakan brosur pelayanan agar tidak perlu mengulang-ulang informasi yang mengakibatkan petugas emosi, jadi menurut teori dimensi ini dapat memberikan dampak terhadap pasien pengguna layanan kesehatan yang dapat merasa

aman dan nyaman, dimensi ini meliputi kesopanan, keahlian, keamanan dan kepercayaan, oleh karena itu perlunya peningkatan sikap petugas dalam dimensi jaminan ini (T Arief, Dewi L, 2017).

3.2.4 Empathy

Pada penelitian [1] dimensi ini menyatakan bahwa dalam hal menempatkan posisi sebagai pasien dan perhatian pasien umum 97% menyatakan baik dan pasien BPJS 71% menyatakan baik. Penelitian [2] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS dalam hal dimensi empati menyatakan baik. Penelitian [3] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS memiliki ketidakpuasan dalam hal keramahan petugas dalam berkomunikasi, dalam dimensi ini merupakan ketidakpuasan urutan kelima terbesar dalam perbaikan kualitas pelayanan. Penelitian [4] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS dalam hal keramahan petugas dan penyampaian informasi harus terbuka untuk mengetahui kegiatan yang akan dilaksanakan, jadi pada dimensi ini belum cukup baik. Penelitian [5] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS dalam hal keramahan petugas dan penyampaian informasi sudah terbuka, jadi pasien mengetahui kegiatan yang akan dilaksanakan.

Jadi tiga dari kelima artikel penelitian ini menurut dimensi ini menyatakan baik yaitu [1], [2], [5], akan tetapi untuk artikel [1] menyatakan ada perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan umum, dengan hasil pasien BPJS memiliki kepuasan yang lebih rendah daripada pasien umum. Artikel [3] dan [4] menyatakan pada dimensi ini perlunya melakukan perbaikan kualitas pelayanan dalam hal keterbukaan informasi dan keramahan petugas dalam hal berkomunikasi atau Petugas perlu memposisikan dirinya menjadi pasien. Menurut Teori dimensi ini berkaitan dengan rasa peduli dan menempatkan posisinya menjadi pasien, oleh karena itu petugas kesehatan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan, maka perlunya menjaga sikap perhatian, rasa peduli kepada pasien dan memberikan kemudahan dalam berkomunikasi (T Arief, Dewi L, 2017).

3.2.5 Tangibles

Pada penelitian [1] dimensi ini menyatakan bahwa dalam hal fasilitas yang ada ditempat pendaftaran pasien umum 80% menyatakan baik dan pasien BPJS 86% menyatakan baik. Penelitian [2] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS dalam hal fasilitas yang dibutuhkan pasien menyatakan kurang baik. Penelitian [3] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS

memiliki ketidakpuasan dalam hal fasilitas, dalam dimensi ini merupakan ketidakpuasan urutan pertama terbesar dalam perbaikan kualitas pelayanan. Penelitian [4] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS dalam hal sarana prasarana menyatakan baik. Penelitian [5] pada dimensi ini menyatakan bahwa pasien umum dan pasien BPJS dalam hal sarana prasarana sudah cukup baik, akan tetapi belum tersedianya alat pengeras suara, jadi perlunya penyedia layanan memfasilitasi alat pengeras suara yang berguna untuk menunjang keberhasilan pelayanan.

Jadi tiga dari lima artikel penelitian [1], [4], [5] menyatakan fasilitas yang dibutuhkan untuk menunjang keberhasilan pelayanan kesehatan sudah baik, akan tetapi pada artikel [5] ada beberapa fasilitas yang kurang yaitu pengeras suara untuk proses pemanggilan nomor antrian, jadi perlu penambahan alat pengeras suara, sedangkan untuk artikel [2], [3] menyatakan kurang baik karena kurangnya fasilitas yang dibutuhkan dan kebersihan tempat pendaftaran, oleh karena itu perlu memberikan fasilitas yang dibutuhkan oleh pasien yang berguna untuk menunjang keberhasilan pelayanan pendaftaran di TPPRJ.

Kualitas pelayanan juga dapat dilihat, diraba atau bahkan dirasakan secara langsung oleh pasien dengan menyediakan fasilitas yang memadai, maka menurut teori perlunya memperbaiki fasilitas pelayanan kesehatan karena pelayanan kesehatan merupakan jasa yang tidak dapat dirasakan secara fisik, maka perlunya ukuran yang dapat dirasakan secara langsung dan nyata (T Arief, Dewi L, 2017).

Tentang perbedaan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dengan umum di tempat pendaftaran rawat jalan menunjukkan bahwa kepuasan pasien BPJS dan umum dipengaruhi oleh kesenjangan kualitas pelayanan kesehatan dari 5 dimensi kualitas pelayanan. Hasil dari penelitian antara pasien BPJS dan umum ini menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan dengan hasil masing-masing dimensi *Reliability* 13,85% dan 15,8%, *Responsiveness* 13,68% dan 15,34%, *Assurance* 15,74% dan 15,48%, *Empathy* 14,74% dan 16,28% , *Tangibles* 15,22% dan 15,68%.⁽⁸⁾ Terkait penelitian yang menyatakan bahwa rerata kepuasan pasien BPJS 76.13 dan pasien umum 79,96 artinya kualitas pelayanan pasien BPJS lebih rendah (M Sofiana, dkk, 2020). Sejalan dengan penelitian lain didapatkan hasil bahwa rata-rata Kepuasan pasien umum lebih tinggi daripada pasien BPJS (DN Ria, 2019).

Jadi terdapat perbedaan pada masing-masing pasien dan kepuasan pasien BPJS lebih rendah daripada pasien umum, seharusnya pasien BPJS dan umum baiknya

mendapatkan pelayanan yang sama tanpa harus membedakan kategori pasien, karena disebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama akses atas sumber daya di bidang kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya, lingkungan yang sehat, info dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab, dan informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan (Anonymous, 2019).

4. Simpulan dan Saran

Simpulan cara meningkatkan kepuasan pasien BPJS dan umum ditempat pendaftaran rawat jalan berdasarkan dimensi *reliability* (kehandalan dalam segi prosedur penerimaan pasien) yaitu petugas pendaftaran harus melayani pasien dengan alur yang telah ditentukan oleh fasilitas kesehatan dan tidak berbelit-belit dalam melakukan proses penerimaan pasien di tempat pendaftaran rawat jalan. Cara meningkatkan kepuasan pasien BPJS dan umum ditempat pendaftaran rawat jalan berdasarkan dimensi *responsiveness* (ketanggapan dalam segi proses memahami kebutuhan pasien) yaitu petugas pendaftaran harus melakukan pendaftaran dengan cepat dan tepat agar pasien tidak terlalu lama menunggu. Cara meningkatkan kepuasan pasien BPJS dan umum ditempat pendaftaran rawat jalan berdasarkan dimensi *assurance* (jaminan dalam segi penjelasan petugas yang membuat nyaman) yaitu petugas pendaftaran harus bisa menahan emosi agar pasien tidak merasa takut dan terancam dalam melakukan pendaftaran. Cara meningkatkan kepuasan pasien BPJS dan umum ditempat pendaftaran rawat jalan berdasarkan dimensi *empathy* (perhatian petugas dalam segi kemudahan pelayanan serta rasa empati petugas pendaftaran) yaitu petugas pendaftaran harus melakukan perhatian khusus untuk pasien yang kurang memahami prosedur pendaftaran. Cara meningkatkan kepuasan pasien BPJS dan umum ditempat pendaftaran rawat jalan berdasarkan dimensi *tangibles* (sumber daya pada tempat pendaftaran dalam segi tersedianya loket pendaftaran, ruang tunggu, kerapian petugas) yaitu fasilitas pelayanan kesehatan dan petugas harus memberikan fasilitas yang memadai untuk pasien yang berguna untuk menunjang kenyamanan pasien dalam mendaftar di tempat pendaftaran rawat jalan.

Perbandingan kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan umum di tempat pendaftaran rawat jalan (TPPRJ) di Rumah sakit dan Pukesmas di Indonesia dalam

penelitian ini menyatakan bahwa ada perbedaan antara pasien BPJS dan umum. Hasil dari analisis artikel penelitian tentang topik kepuasan pasien BPJS dan umum di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) di Rumah sakit dan Pukesmas mayoritas artikel penelitian menyatakan kepuasan pasien BPJS lebih rendah daripada pasien umum.

Saran fasilitas pelayanan kesehatan sebaiknya melakukan edukasi kepada petugas TPPRJ untuk tidak membedakan pelayanan terhadap kategori pasien yang berbeda. Petugas TPPRJ sebaiknya tidak membedakan pelayanan terhadap kategori pasien yang berbeda. Petugas TPPRJ sebaiknya memperhatikan dimensi kualitas pelayanan agar pasien merasa puas dengan pelayanan pendaftaran yang diberikan. Dimensi *reliability* petugas pendaftaran sebaiknya melakukan pelayanan pendaftaran sesuai dengan pedoman yang berlaku di fasilitas kesehatan dan memudahkan pasien dalam melakukan proses penerimaan pasien di tempat pendaftaran rawat jalan, karena penerimaan pasien dengan menggunakan SOP akan membuat tujuan tercapai yaitu kepuasan pasien, Dimensi *responsiveness* petugas pendaftaran sebaiknya melakukan pelayanan pendaftaran dengan cepat dan tepat agar pasien tidak terlalu lama menunggu oleh karena itu perlunya SOP dan standar pelayanan minimal untuk menjamin terselenggaranya waktu tunggu yang optimal demi proses pelayanan yang cepat. Dimensi *assurance* petugas pendaftaran dalam melakukan pelayanan pendaftaran dapat memberikan informasi yang lengkap kaitannya dengan pemberian brosur tentang pelayanan pendaftaran agar petugas tidak perlu mengulang-ulang informasi. Dimensi *empathy* petugas pendaftaran sebaiknya menempatkan dirinya sebagai pasien agar dapat memahami kebutuhan pasien. Dimensi *tangibles* fasilitas pelayanan kesehatan dan petugas harus memberikan fasilitas yang memadai untuk pasien yang berguna untuk menunjang kenyamanan pasien dalam mendaftar di tempat pendaftaran rawat jalan.

Daftar Pustaka

- Ika W. *Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jawa Barat*. Public Inspir Jurnal Administrasi Publik. 2018;2(2):91–101.
- Baby Silvia P, Lindawati K. *Pengaruh kualitas pelayanan bpjs kesehatan terhadap kepuasan pengguna perspektif dokter rumah sakit hermina bogor*. Jurnal Ris Manajemen dan Bisnis Fakultas Ekonomi Uniat. 2017;2(1):1–12.
- Aisah P. *Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Kota Surakarta*. Jurnal Manajemen Daya Saing. 2016;18(2):1-113.

- Rinda MN. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan BPJS Terhadap Kepuasan Pasien di Poli Klinik THTRumkital Dr. Ramelan Surabaya*. STIKES Hang Tuah Surabaya. 2014;1-22
- Pardede CS, Chriswardani S, Wigati PA. *Analisis Perbedaan Persepsi Pasien Peserta di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2016;4(4):1-31
- Bitjoli VO, Pinontoan O, Buanasari A. Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Di Rsud Tobelo. e-journal keperawatan (e-kp). 2019;7(1):1-8.
- Trisnawati K, Sumarni S, Fudholi A. *Analysis of outpatient satisfaction for civil servant during the implementation of ASKES and JKN*. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi. 2015;5(1):33–9.
- Susanti E. *Kualitas Pelayanan Yang Diterima Pasien BPJS dan Non BPJS Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2017*. Menara Ilmu. 2017;11(1):39–47.
- Ambar SP. Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD DR.I Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Ekp. 2015;13(3):1576–80.
- Hamzah A. *Metode penelitian kepustakaan*. Malang : Literasi Nusantara Abadi; 2019.
- Pan ML. *Preparing literature reviews: Qualitative and quantitative approaches*. New York : Routledge ; 2016.
- Efron SE, Ravid R. *Writing the literature review: A Practical Guide*. New York : The Guilford Press ; 2018.
- Arief T , Dewi L. *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan 1: Quality Assurance, Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK)*. Kementerian Kesehatan RI : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2017.
- Sofiana M, Wahyuni R, Supriyadi E. *Studi Komparasi Kepuasan Pasien BPJS Dan Non BPJS Pada Mutu Pelayanan Pendaftaran Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat*. Abiwara Jurnal Vokasi Administrasi Bisnis. 2020;1(2):93–110.
- Ria DN. *Analisis Komparatif Kualitas Pelayanan Pasien BPJS Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas (Studi Empiris Pada Puskesmas Balerejo Kab.Madiun)*. SIMBA: Seminar Inovasi Manajemen, Bisnis, dan Akuntansi. 2019;(1):11215–26.
- Anonymous. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan RI*. 2009