

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BINTANG AMIN BANDAR LAMPUNG TAHUN 2016

Riska Wandini¹, Triyoso²
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email: onienay@yahoo.co.id

ABSTRAK

Hasil prasurvei terhadap 30 pasien tentang ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan, diperoleh sebanyak 17 pasien (56,67%) merasa tidak puas. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui hubungan mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2016.

Jenis penelitian kuantitatif, rancangan penelitian observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Poli Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung dengan jumlah sebanyak 4.094, sampel penelitian sejumlah 365 orang. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling* Analisa data yang digunakan uji *chi square*

Hasil penelitian univariat menunjukkan distribusi frekuensi responden menyatakan mutu pelayanan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 201 responden (55.1%), responden menyatakan puas, yaitu sebanyak 193 responden (52,9%). Ada hubungan mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2016(P value 0,000, OR 6,257). Saran dalam penelitian ini diharapkan pada rumah sakit Pertamina Bintang Amin mempertahankan mutu pelayanan yang baik ini agar dapat mempertahankan tingginya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan, Kepuasan Pasien, BPJS

PENDAHULUAN

Meningkatnya status perekonomian masyarakat, kemudahan komunikasi serta peningkatan pengetahuan sebagai hasil pembangunan nasional di segala bidang telah menyebabkan masyarakat menuntut pelayanan kesehatan yang lebih bermutu, ramah serta sanggup memenuhi kebutuhan mereka (Depkes RI, 2011). Rumah Sakit harus mengubah paradigma pengelolaan Rumah Sakit ke arah sudut pandang konsumen, pemberdayaan karyawan dan peningkatan mutu pelayanan. Untuk dapat bertahan hidup dan berkembang, di dalam lingkungan yang cepat berubah dan kompetitif. Peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan atau pasien menjadi salah satu strategi penting yang tidak bisa diabaikan oleh para penentu kebijakan di Rumah Sakit. Peningkatan mutu dalam pelayanan kesehatan selain berorientasi kepada proses pelayanan yang bermutu, juga hasil mutu pelayanan

kesehatan yang sesuai dengan keinginan pelanggan atau pasien.

Sesuai dengan Surat Keputusan (SK) Menteri Kesehatan RI No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 1, maka rumah sakit harus menjalankan beberapa fungsi disamping sebagai pelayanan medis juga berfungsi sebagai penyelenggara pelayanan penunjang medik dan non medik (Permenkes RI, 2009). Berdasarkan penelitian "*Service Quality and Patients' Satisfaction in Medical Tourism*" yang dilakukan oleh Rad (2010) menunjukkan bahwa empat variabel, yaitu realibility, responsiveness, assurance dan empathy berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. pelayanan kesehatan merupakan bentuk dari pelayanan rumah sakit untuk meningkatkan taraf

kesehatan masyarakat Rumah Sakit sebagai suatu unit pelayanan kesehatan seyogyanya dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai (Depkes RI, 2009).

Hasil survei kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan di RS Sanglah Denpasar tahun 2004 yang dilakukan oleh Muninjaya (2014), 84,96% menyatakan belum puas dengan kinerja pelayanan yang dirasakan. Responden terbanyak mengomentari perawat yang tidak ramah, ruangan perawatan yang kurang bersih, jadwal kunjungan dokter tidak tepat waktu dan saranaparkir yang kurang memadai (Kotler, 2009).

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesan terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya (Kotler P, 2009).Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan-nya (Pohan, 2007). Mutu pelayanan yang baik dikaitkan dari kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan dan biaya yang terjangkau. Kualitas layanan kesehatan yang dipersepsikan oleh pasien walaupun merupakan nilai subjektif, tetapi tetap ada dasar objektif yang dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu pelayanan dan pengaruh lingkungan. Khususnya mengenai penilaian *performance* pemberi jasa layanan kesehatan terdapat dua elemen yang perlu diperhatikan yaitu teknis medis dan hubungan interpersonal. Hal ini meliputi penjelasan dan pemberian informasi kepada pasien tentang penyakitnya serta memutuskan bersama pasien tindakan yang akan dilakukan atas dirinya. Hubungan interpersonal ini berhubungan dengan pemberian informasi, empati, kejujuran, ketulusan hati kepekaan dan kepercayaan dengan memperhatikan *privacy* pasien (Muninjaya, 2014).

Mutu merupakan konsep yang konprehensif dan multidimensional. Parasuraman, dalam Muninjaya (2014) melalui penelitiannya mengidentifikasi lima dimensi mutu yang dikenal sebagai *service quality (SEVRQUEL)*, diantaranya yaitu Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu

keinginan para karyawan/staf membantu semua pasien serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan, dan masalah dari pasien. Jaminan (*assurance*), artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari resiko dan keragu-raguan. Dimensi-dimensi ini merefleksikan kompetensi perusahaan, keramahan (sopan,santun) kepada pasien, dan keamanan operasinya. reliabilitas (*reliability*), adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan. Secara umum dimensi reliabilitas merefleksikan konsistensi dan kehandalan (hal yang dapat dipercaya dan dipertanggung jawabkan) dari penyedia pelayanan. Dengan kata lain, reliabilitas berarti sejauh mana jasa mampu memberikan apa yang telah dijanjikan kepada pasiennya dengan memuaskan. Empati (*empathy*), dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pasien, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pasiennya, serta dapat memahami kebutuhan dari pasien. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*), dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan (Muninjaya, 2014).

Patawayati (2013) juga dalam penelitian "*Patient Satisfaction, Trust and Commitment: Mediator of Service Quality and its Impact on loyalty (An Empirical Study in Southeast Sulawesi Public Hospital)*" menunjukkan bahwa semua variabel kualitas pelayanan (*tangibility, realibility, responsiveness, assurance dan emphyaty*) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien (Umar, 2013).

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditetapkan bahwa operasional BPJS Kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014. BPJS kesehatan sebagai badan pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, dimana bertujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (BPJS, 2014).

Jumlah peserta BPJS di Indonesia tahun 2016 sejumlah **163.327.183** jiwa, di Provinsi Lampung hingga November 2015, jumlah peserta yang tercatat mencapai 2,021 juta, Kota Bandar Lampung tahun 2015 sejumlah 555.925 jiwa (Wiyono, 2015), sedangkan jumlah pasien BPJS yang terdaftar di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin tahun 2014 berjumlah 15.200 jiwa dan tahun 2015 meningkat sejumlah 37.545 jiwa, dan dalam tiga bulan terakhir yaitu Januari – Maret 2016 mencapai 12.282 jiwa (BPJS RSPBA, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Ulinuha (2014) tentang Kepuasan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Terhadap Pelayanan Di Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2014, menunjukkan pada variabel *Reability/keandalan* beberapa responden puas dengantindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan, pengobatan dan perawatan sebesar 56,56%. Pada variabel *Responsiveness*/daya tanggap responden puas dalam dokter danperawat yang memberikan reaksi cepat dan tanggap sebesar 54,54% dan responden tidak puas dalam aspek kesiagaan petugas kesehatan untuk membantu pasien sebesar 10,1%. Pada variabel *Assurance*/Jaminan responden puasdengan adanya jaminan keamanan dan Kepercayaan sebesar 51,51% dan responden tidak puas dalam kemampuan para dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit sebesar 14,14%. Pada variabel *Emphaty*/empati responden puas dalam kepedulian terhadap kebutuhan dan keinginan pasien sebesar 56,56% dan responden tidak puas dalam tersedianya pelayanan kesehatan 24 jam sebesar 9,09%. Pada variabel *Tangibles*/berwujud responden puas dalam aspek kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan sebesar 58,58 %.

Menurut penelitian dari Octavia (2012), perbedaan yang dirasakan pasien dari sebelum dan sesudah adanya program BPJS. Pasien ternyata merasa dengan adanya BPJS menjadi lebih tercukupi untuk berobat, karena tidak mengeluarkan biaya lagi. Namun, ada beberapa hal yang masih mengganjal disini adalah pelayanannya yang masih lama. Berkaitan dengan waktu tunggu atau antrian yang masih panjang. Prosedur sistem rujukan yang tidak bisa langsung juga dirasakan masih menyulitkan bagi pasien.

Sebagai rumah sakit rujukan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung berperan melayani pasien rujukan dari Puskesmas, Rumah Sakit lain dan pasien yang datang sendiri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang tidak

mereka dapatkan di puskesmas. Berdasarkan data diatas kualitas pelayanan kesehatan yang berkualitas sangat dibutuhkan seiring dengan meningkatnya jumlah pasien. Namun berdasarkan pengamatan peneliti diketahui bahwa tingginya jumlah pasien mengakibatkan penumpukan pasien di rumah sakit. Pelayanan menjadi terganggu karena panjangnya antrean, sementara sumber daya manusia di rumah sakit terbatas.

Hasil prasurvey terhadap 30 pasien tentang ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan, diperoleh sebanyak 17 pasien (56,67%) merasa tidak puas. Keluhan tersebut berupa lambatnya pelayanan, proses pelayanan yang berbelit-belit, perawatan yang tidak baik, sikap yang tidak baik, petugas kesehatan yang tidak ada ketika dibutuhkan oleh pasien. Berdasarkan hal di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2016.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat
 - a. Mutu Pelayanan

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2016.

Mutu Pelayanan	Jumlah	Presentase (%)
Baik	201	55.1
Tidak Baik	164	44.9
Total	365	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden yang menyatakan mutu pelayanan baik sejumlah 201 (55.1%) responden, sedangkan responden dengan mutu pelayanan tidak baik sejumlah 164 (44.9%) responden.

- b. Kepuasan

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden menyatakan puas, sejumlah 193 (52,9%) responden, sedangkan responden yang tidak puas sejumlah 172 (47.1%) responden.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2016

Kepuasan	Jumlah	Presentase (%)
Puas	193	52.9
Tidak Puas	172	47.1
Total	365	100.0

2. Analisa Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisa lebih lanjut. Apabila diinginkan analisis hubungan antar dua variabel. Maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel tersebut biasanya pengujian statistik. Jenis uji statistik yang digunakan sangat tergantung terhadap jenis data atau variabel yang dihubungkan. Pada penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* karena kedua variabel merupakan data kategorik (Hastono, 2007).

Tabel 3
Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2016

Mutu Pelayanan	Kepuasan Pasien				Total	P Value	OR (CI 95%)
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%			
Baik	145	72.1	56	27.9	201	0,000	6,257
Tidak Baik	48	29.3	116	70.7	164		(3,969-9,876)
Total	193	52.9	172	47.1	365		

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 201 responden dengan mutu pelayanan baik, sebanyak 145 (72.1%) responden puas dan 56 (27.9%) responden yang tidak puas. Selanjutnya dari 164 responden yang menyatakan mutu pelayanan tidak baik sebanyak 48 (29,3%) responden menyatakan puas dan 116 (70.7%) responden yang tidak puas. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,000 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2016. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 6,257 (CI 96% 3,965-9,876), artinya mutu pelayanan baik berpeluang 6,257 kali lebih besar untuk memberikan kepuasan kepada responden dibandingkan dengan mutu pelayanan tidak baik.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Mutu Pelayanan

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden yang menyatakan mutu pelayanan baik

sejumlah 201 (55.1%) responden, sedangkan responden dengan mutu pelayanan tidak baik sejumlah 164 (44.9%) responden.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Etri Candra (2003) bahwa telah adanya mutu pelayanan kesehatan yang baik yang diberikan kepada pasien dan dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan oleh dokter, pelayanan perawat penyediaan makanan dan menu serta kebersihan lingkungan diruang rawat inap. Namun terdapat sedikit perbedaan, menurut Etri Candra (2003) mutu pelayanan yang paling baik adalah pelayanan dokter sedangkan pada penelitian sekarang yang paling baik adalah pelayanan perawat.

Menurut Sabarguna (2008) bahwa pelayanan atau kinerja dokter, pelayanan atau perawat, penyediaan makanan dan menu, fasilitas nonmedis dan kebersihan lingkungan rumah sakit merupakan indikator mutu pelayanan kesehatan dan dapat menentukan baik atau tidaknya suatu mutu pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori semakin baik pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit maka semakin tinggi pula mutu pelayanan yang akan diperoleh oleh rumah sakit tersebut (Sabarguna, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nengsih (2011) yang menunjukkan dari sekian banyak responden yang mengatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan di ruang rawat inap Interne RSUD Dr. M. Zein Painan baik tetapi ada juga sebagian kecil dari responden yang mengatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan tidak baik yaitu sebanyak 21,21%. Penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh Febrianis (2004) tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal bedah RSUD Solok juga menemukan hal yang sama. Sebagian kecil dari responden yaitu sebanyak 43,9 % mengatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan tidak baik.

Menurut peneliti bahwa tidak semua pasien memiliki pendapat dan keinginan yang sama. Penilaian yang tidak baik terhadap mutu pelayanan kesehatan ini disebabkan karena pelayanan yang diterima oleh pasien tidak sesuai dengan keinginan dan kemauan pasien. Salah satu penyebabnya yaitu pihak rumah sakit kurang memperhatikan hal-hal yang kecil seperti penggunaan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien, atau kecepatan pelayanan yang diberikan Petugas Kesehatan menjadikan responden memberikan tanggapan tidak puas sehingga mengakibatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit menjadi tidak baik dimata pasien.

b. Kepuasan

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden menyatakan puas, sejumlah 193(52,9%)responden, sedangkan responden yang tidak puas sejumlah 172 (47.1%) responden.

Hal ini sama dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ammitra (2004) tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal bedah RSUD Solok bahwa lebih dari separuh respondennya mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit yaitu 56,1 %. Begitupun penelitian yang dilakukan sekarang ini, bahkan tingkat kepuasan pasien lebih tinggi dibandingkan penelitian yang dahulu.

Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit telah sesuai dengan keinginan pasien. Menurut Sabarguna (2008) Pasien akan memberikan respon yang baik dan perasaan yang puas apabila dia mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan keinginannya. Tetapi walaupun sebagian besar dari responden telah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, ada juga pasien

merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ramayana (2008) tentang gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RSUD Dr. M. Zein Painan bahwa sebanyak 60% pasien merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan.

Menurut peneliti bahwa rendahnya tingkat kepuasan ini disebabkan karena masih ada pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit yang tidak sesuai dengan keinginan pasien seperti Petugas Kesehatan sabar dalam menanggapi pertanyaan pasien, atau kurangnya kesempatan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien untuk bertanya, hal ini mengakibatkan pasien mempunyai perasaan tidak puas dengan pelayanan kesehatan tersebut.

2. Bivariat

a. Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 201 responden dengan mutu pelayanan baik, sebanyak 145 (72.1%) responden puas dan 56 (27.9%) responden yang tidak puas. Selanjutnya dari 164 responden yang menyatakan mutu pelayanan tidak baik sebanyak 48 (29,3%) responden menyatakan puas dan 116 (70.7%) responden yang tidak puas. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,000 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2016. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 6,257 (CI 96% 3,965-9,876), artinya mutu pelayanan baik berpeluang 6,257 kali lebih besar untuk memberikan kepuasan kepada responden dibandingkan dengan mutu pelayanan tidak baik.

Berdasarkan data tersebut dapat dianalisa bahwa makin baik mutu pelayanan kesehatan disuatu rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan yang lainnya, maka makin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori, bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap

pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai tingkat kepuasan rata-rata penduduk. Semakin baik mutu suatu pelayanan kesehatan maka semakin puas perasaan yang akan ditimbulkan oleh pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien tersebut dan tingkat kepuasan pasien erat kaitannya dengan mutu pelayanan yang diberikan (Cahyadi, 2007)

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara prestasi atau produk yang dirasakan dan diharapkan. Kepuasan pelanggan terhadap pelayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan tersebut (Supranto, 2006). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Desnawati (2002) tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Ahmad Muchtar Bukit Tinggi yang menyatakan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien. Dan mengatakan bahwa tingkat kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh mutu pelayanan kesehatan dan begitupun sebaliknya.

Menurut peneliti bahwa terlihat hasil yang tidak signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien. Dimana apabila mutu pelayanan tidak baik seharusnya pasien akan mengemukakan perasaan yang tidak puas. Kesenjangan antara mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien terjadi karena pada saat diajukan pertanyaan tentang mutu pelayanan kesehatan, kebanyakan yang menjawab bahwa mutu pelayanan kesehatan baik. Tetapi saat diajukan pertanyaan tentang tingkat kepuasan, kebanyakan menjawab kurang.

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa mutu pelayanan kesehatan sangat erat kaitannya dengan tingkat kepuasan pasien. Dan hal ini pun akan mempengaruhi satu sama lainnya baik itu mutu pelayanan kesehatan maupun tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan tersebut. Suatu pelayanan kesehatan yang baik akan menghasilkan mutu yang baik dan akan menjadikan tingginya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan itu sendiri.

KESIMPULAN

1. Lebih dari separuh responden menyatakan mutu pelayanan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 201 responden (55.1%), sedangkan responden

dengan kategori tidak baik sebanyak 164 responden (44.9%).

2. Lebih dari separuh responden menyatakan puas, yaitu sebanyak 193 responden (52,9%), sedangkan responden yang tidak puas sebanyak 172 responden (47.1%).
3. Ada hubungan mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2016 (P value 0,000, OR 6,257).

SARAN

Saran yang dapat diberikan penulis tentang penelitian ini adalah :

1. Aplikatif

Diharapkan pada rumah sakit Pertamina Bintang Amin mempertahankan mutu pelayanan yang baik ini agar dapat mempertahankan tingginya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Dan sebaiknya pihak rumah sakit dan petugas lebih memperhatikan lagi apa yang menjadi faktor ketidakpuasan pasien yang masih ada agar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut lebih dapat ditingkatkan lagi dan menjadi mutu pelayanan yang sempurna. Diharapkan pada tenaga kesehatan baik perawat maupun dokter dapat mempertahankan dan meningkatkan lagi pelayanan yang diberikan kepada pasien agar pasien dapat memberikan komentar yang baik dan mereka puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan tersebut.

2. Teoritik

Diharapkan kepada peneliti seharusnya dapat melakukan penelitian tentang mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rumah sakit yang lebih luas lagi yaitu tidak hanya pada pasien BPJS namun juga pada pasien umum sehingga dapat diketahui perbedaannya, selain itu perlu melakukan kontrol terhadap variabel pengganggu seperti kelas perawatan.

Diharapkan pada institusi pendidikan agar lebih memperbanyak lagi buku-buku sumber ataupun sumber bacaan lainnya agar mahasiswa mendapatkan lebih banyak sumber bacaan dan tidak terlalu sulit apabila ingin menambah referensi untuk karya tulisnya ataupun untuk tugas-tugas dalam perkuliahan

DAFTAR PUSTAKA

- Assauri. (2003) Manajemen Pemasaran Jasa. Jilid 1. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Atmojo, Y. Mengukur Kepuasan Pelanggan. (Diakses tanggal 12 Desember 2014) dari: www.triatmojo.wordpress.com
- Bustami. (2002) Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya. Jakarta Erlangga : PT Gelora Aksara Pratama.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 553/Menkes/Sk/1994
- Hidayat. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kotler P. (2009). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Prenhallindo.
- Muninjaya.(2014). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta:EGC.
- Notoatmodjo S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Patawayati.(2013). *Patient Satisfaction, Trust and Commitment: Mediator of Service Quality and its Impact on loyalty (An Empirical Study in Southeast Sulawesi Public Hospital)*
- Pohan, I S. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Rad.(2010). *Service Quality and Patients' Satisfaction in Medical Tourism*
- Supranto J. (2011). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ulinuha (2014) *Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Terhadap Pelayanan Di Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2014*. http://eprints.dinus.ac.id/6709/1/jurnal_13951.pdf
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Rumah Sakit. 2009
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)