

ANALISIS KEPUASAN RUMAH SAKIT DI INDONESIA BEKERJA SAMA DENGAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN

Iha Nursolihah

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Singaperbangsa Karawang

*)Email korespondensi: iha.nursolihah@fikes.unsika.ac.id

Abstract: Analysis of Hospital Satisfaction in Indonesia in Collaboration with BPJS Kesehatan. According to BPJS Kesehatan data, NHI participants have increased every year. This increase needs to be accompanied by the addition of health facilities that work with BPJS Kesehatan. On the other hand, health facilities, especially hospitals, do not necessarily increase and even still decrease in partnering with BPJS Kesehatan. This study aims to analyze the satisfaction of hospitals in collaboration with BPJS Kesehatan. The study used secondary data from the 2019 Health Facility Research conducted by the Ministry of Health. This type of research is an observational analytic with a cross-sectional study design. The research sample was all hospitals in Indonesia designated as referral hospitals and other hospitals were sampled using a sample size calculation. Then the selected sample was 456 hospitals. The research theoretical framework was based on the service quality satisfaction theory (SERVQUAL), including five dimensions: tangible, reliable, responsiveness, assurance, and empathy. The results showed that 80.7% of hospitals were satisfied with working with BPJS Kesehatan. Of the 19 indicators, the bivariate analysis results of all indicators affect hospital satisfaction in working with BPJS Kesehatan. While the influential indicators in multivariate analysis are the workload due to NHI services commensurate with the rewards for the hospital, BPJS Kesehatan supports the improvement of hospital performance in implementing NHI, BPJS Kesehatan is responsive to complaints or input, the rules made by BPJS Kesehatan regarding NHI financing can be applied as needed. Thus, the dimensions that influence hospital satisfaction in collaboration with BPJS Kesehatan are reliability, responsiveness, and empathy.

Keywords: Satisfaction, Hospital, BPJS Kesehatan, Service Quality

Abstrak: Analisis Kepuasan Rumah Sakit Di Indonesia Bekerja Sama Dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Data BPJS Kesehatan menyebutkan bahwa setiap tahunnya peserta JKN mengalami peningkatan. Peningkatan ini, perlu diiringi dengan penambahan fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Namun, fasilitas kesehatan terutama rumah sakit tidak serta merta mengalami peningkatan bahkan masih mengalami penurunan dalam menjalin mitra dengan BPJS Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan rumah sakit di Indonesia bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Penelitian menggunakan data sekunder dari Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) tahun 2019 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional study*. Adapun sampel penelitian adalah seluruh rumah sakit di Indonesia yang ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan, dan rumah sakit lainnya dilakukan *sampling* dengan menggunakan perhitungan besar sampel. Maka sampel terpilih sebanyak 456 rumah sakit. Kerangka teori penelitian dibuat berdasarkan teori kepuasan *service quality* (SERVQUAL) meliputi lima dimensi: *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Hasil penelitian mendapatkan 80,7% rumah sakit puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Dari 19 indikator, hasil analisis bivariat seluruh indikator berpengaruh terhadap kepuasan rumah sakit dalam bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Sedangkan indikator yang berpengaruh dalam analisis multivariat adalah beban kerja akibat pelayanan JKN sepadan dengan

imbangan yang diterima oleh rumah sakit, BPJS Kesehatan mendukung peningkatan kinerja RS dalam pelaksanaan JKN, BPJS Kesehatan bersifat responsif terhadap keluhan ataupun masukan, aturan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan tentang pembiayaan JKN dapat diterapkan sesuai dengan kebutuhan. Maka dimensi yang berpengaruh terhadap kepuasan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS Kesehatan adalah *reliability*, *responsiveness*, dan *emphaty*.

Kata Kunci: Kepuasan, Rumah Sakit, BPJS Kesehatan, Kualitas Layanan

PENDAHULUAN

Hak mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat merupakan amanah bagi pemerintah untuk berkomitmen mengembangkan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN merupakan program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh, maka pemerintah membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam penyelenggaraannya. Peserta JKN akan dijamin untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan seluas-luasnya. Sedangkan dalam hal penyedia layanan, hanya fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan melalui perjanjian tertulis yang dapat memberikan layanannya terhadap peserta JKN (BPJS Kesehatan, 2022b).

Data BPJS Kesehatan menyebutkan bahwa setiap tahunnya peserta JKN mengalami peningkatan. Sampai dengan tahun 2021, jumlah peserta JKN mencapai 248.771.643 atau sebesar 90% dari jumlah penduduk Indonesia. Peningkatan peserta JKN, perlu diiringi dengan penambahan fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Namun, BPJS Kesehatan menyebutkan mitranya pada tahun 2021 sebanyak 10.228 puskesmas, 7.078 klinik pratama termasuk klinik TNI/POLRI, dan pada tingkat rujukan terdapat 2.745 rumah sakit yang mencakup RS pemerintah, swasta dan klinik utama, tetapi angka rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) tidak serta merta mengalami peningkatan dalam menjalin mitra, bahkan pada tahun 2019 capaian FKRTL yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sempat mengalami penurunan (BPJS Kesehatan, 2019).

Pemerintah berupaya mengoptimalkan sistem JKN, baik kepada peserta maupun kepada fasilitas kesehatan sebagai *provider*. Untuk itu, manfaat dari JKN diharapkan bukan hanya dirasakan bagi peserta JKN, tetapi juga oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) yang bermitra dengan BPJS kesehatan, yaitu kepuasan akan kerja sama yang dijalin (BPJS Kesehatan, 2022a). Namun, fasilitas kesehatan terutama rumah sakit tidak serta merta mengalami peningkatan bahkan masih mengalami penurunan dalam menjalin mitra dengan BPJS Kesehatan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan analisis kepuasan rumah sakit di Indonesia bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan data sekunder dari Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) tahun 2019 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional study*. Adapun populasi penelitian adalah populasi rumah sakit dalam Rifaskes 2019, yaitu seluruh rumah sakit di Indonesia yang ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan (14 rumah sakit rujukan nasional, 20 rumah sakit rujukan provinsi, dan 110 rumah sakit rujukan regional), dan rumah sakit lainnya dilakukan *sampling* dengan menggunakan perhitungan besar sampel. Teknik pengambilan sampel per provinsi ditentukan secara proporsional, sedangkan penentuan jumlah sampel di tiap kabupaten/kota dilakukan secara *systematic random sampling*. Selanjutnya dari sampel yang terpilih, ditetapkan kriteria inklusi agar sampel yang digunakan sesuai dengan tujuan penelitian, kriterianya adalah

rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS, baik sedang berlangsung, sedang proses pengajuan/ perpanjangan, dan rumah sakit yang pernah bekerja sama tetapi tidak diperpanjang, kriteria selanjutnya adalah rumah sakit dengan data yang lengkap. Maka terpilihlah sebanyak 456 rumah sakit sebagai sampel dalam penelitian ini. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara tatap muka dengan informan adalah direktur/pimpinan rumah sakit, kepala tata usaha, kepala instalasi, dan petugas lain yang memberikan pelayanan (Kementerian Kesehatan, 2019b, 2019a).

Kerangka teori penelitian dibuat berdasarkan teori kepuasan dari Parasuraman dan Zeithalm (1988) yang menyebutkan bahwa kepuasan dipengaruhi oleh *service quality* (SERVQUAL) meliputi lima dimensi diantaranya: (1) *Tangible* (nyata) yaitu fasilitas fisik, perlengkapan (termasuk teknologi yang digunakan), dan penampilan dari pemberi layanan; (2) *Reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan melakukan layanan yang diharapkan secara meyakinkan, akurat dan konsisten; (3) *Responsiveness* (ketanggapan) yaitu kemampuan pemberi jasa dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat; (4) *Assurance* (kepastian) yaitu kompetensi penyedia layanan yang dapat menanamkan kepercayaan terhadap konsumen; (5) *Emphaty* (empati) yaitu kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian, dan memahami kebutuhan konsumen (Parasuraman, Zeithalm dan Berry, 1988; Tjiptono, 2011). Untuk itu variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel dependen yaitu kepuasan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, dan variabel independen meliputi *tangible* (aplikasi komputer dan penunjang lainnya), *reliability* (prosedur pendaftaran, pembayaran klaim, beban kerja, dan mendukung peningkatan kinerja), *responsiveness* (memberikan informasi terbaru, keluhan dan masukan mudah disampaikan, responsif terhadap keluhan/masukan, dan membantu dalam sosialisasi perubahan), *assurance* (membantu meningkatkan SDM,

meningkatkan kinerja SDM, tidak menimbulkan risiko keuangan, meningkatkan mutu layanan, meningkatkan kepercayaan masyarakat, mendorong penambahan jumlah tempat tidur, pendapatan dapat meningkatkan kesejahteraan SDM), dan *emphaty* (aturan pembiayaan, komunikasi, aturan yang memudahkan akses pelayanan).

Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat diuji dengan membuat tabel distribusi frekuensi pada tiap variabel independen dan dependen, serta karakteristik sampel. Adapun analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan tabulasi silang antara tiap variabel independen dengan variabel dependen untuk melihat gambaran distribusinya, kemudian dilakukan uji statistik menggunakan regresi logistik sederhana untuk melihat pengaruh tiap variabel dependen yang bersifat kategorik terhadap variabel dependen, serta melihat variabel independen yang akan diikutsertakan dalam analisis multivariat. Selanjutnya, dilakukan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda, yaitu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menjelaskan hubungan beberapa variabel independen berupa data numerik atau kategorik dengan variabel dependen dalam bentuk data kategorik yang bersifat dikotom. Hasil analisis multivariat diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) dengan estimasi selang kepercayaan yang ditetapkan pada tingkat kepercayaan 95% (Kleinbaum *et al.*, 2002).

HASIL

Rumah sakit yang terpilih menjadi responden memiliki karakteristik yang berbeda, 456 rumah sakit terpilih merupakan rumah sakit di 261 kabupaten/kota pada 34 provinsi di Indonesia. Berdasarkan kepemilikannya sebanyak 60,1% sampel merupakan RS Pemerintah, 92,8% merupakan rumah sakit yang terakreditasi, dan 93,2% merupakan RS umum. Rumah sakit tempat penelitian terbanyak merupakan rumah sakit kelas C/III sebanyak 46,1%, dan menurut tahun pendiriannya terbanyak pada rentang sudah berdiri

selama 11-50 tahun yaitu 49,3%, Kesehatan. Adapun tingkat kepuasan sedangkan berdasarkan status bekerja rumah sakit di Indonesia atas kerja sama sama dengan BPJS Kesehatan sebanyak dengan BPJS Kesehatan menurut 96,9% RS masih menjadi mitra BPJS karakteristiknya dijelaskan pada tabel 1.

Tabel 1. Tingkat Kepuasan Rumah Sakit di Indonesia Bekerja Sama dengan BPJS Kesehatan Menurut Karakteristik

Variabel	Tingkat Kepuasan		Total
	Tidak Puas (%)	Puas (%)	
Kepemilikan			
Pemerintah	65 (23,7)	209 (76,3)	274 (60,1)
Swasta	23 (12,6)	159 (87,4)	182 (39,9)
Terakreditasi			
Ya	80 (18,9)	343 (81,1)	423 (92,8)
Tidak	8 (24,2)	25 (75,8)	33 (7,2)
Jenis Rumah Sakit			
Rumah Sakit Umum	82 (19,3)	343 (80,7)	425 (93,2)
Rumah Sakit Khusus	6 (19,4)	25 (80,6)	31 (6,8)
Kelas Rumah Sakit			
Kelas A/I	3 (13,6)	19 (86,4)	22 (4,8)
Kelas B/II	30 (23,6)	97 (76,4)	127 (27,9)
Kelas C/III	43 (20,5)	167 (79,5)	210 (46,1)
Kelas D/IV	8 (10,1)	71 (89,9)	79 (17,3)
Kelas D Pratama	4 (22,2)	14 (77,8)	18 (3,9)
Lama Berdiri			
1-10 tahun	19 (14,1)	116 (85,9)	135 (29,7)
11-50 tahun	46 (20,4)	179 (79,6)	225 (49,5)
51-100 tahun	22 (25,3)	65 (74,7)	87 (19,1)
>100 tahun	1 (12,5)	7 (87,5)	8 (1,8)
Status Kerja Sama dengan BPJS			
Ya, masih bekerja sama	81 (18,3)	361 (81,7)	442 (96,9)
Ya, sedang proses pengajuan/ perpanjangan kerja sama	5 (55,6)	4 (44,4)	9 (2)
Tidak, namun pernah bekerja sama	2 (40,0)	3 (60,0)	5 (1,1)
Total	88 (19,3)	368 (80,7)	456 (100)

*1 missing pada variabel lama berdiri

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (80,7%) rumah sakit puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Berdasarkan karakteristiknya, proporsi kepuasan terbanyak menurut kepemilikan adalah rumah sakit swasta (87,4%) dibandingkan rumah sakit pemerintah, menurut status akreditasinya (81,1%) rumah sakit terakreditasi lebih puas dibandingkan yang belum terakreditasi,

sedangkan menurut jenis rumah sakit proporsi kepuasannya tidak berbeda antara rumah sakit umum (80,7%) dan rumah sakit swasta (80,6). Selanjutnya berdasarkan kelasnya, proporsi kepuasan terbanyak adalah kelas D/IV (89,9%), menurut lama berdirinya rumah sakit > 100 tahun (87,5%), dan menurut status kerja sama adalah rumah sakit yang masih bekerja sama (81,7%).

Tabel 2. Tingkat Kepuasan Rumah Sakit di Indonesia Bekerja Sama dengan BPJS Kesehatan Menurut SERVQUAL

Variabel	Tingkat Kepuasan		OR	SK-OR	P Value
	Tidak Puas (%)	Puas (%)			
TANGIBLE					
- Aplikasi mudah dimengerti					
Tidak setuju	49 (28,2)	125 (71,8)	1	1	
Setuju	39 (13,8)	243 (86,2)	2,4	1,5 – 3,9	0,0001
RELIABILITY					
- Prosedur pendaftaran mudah					
Tidak setuju	48 (29,4)	115 (70,6)	1	1	
Setuju	40 (13,7)	253 (86,3)	2,6	1,6 – 4,2	0,0001
- Pembayaran klaim tepat waktu					
Tidak setuju	79 (24,1)	249 (75,9)	1	1	
Setuju	9 (7,0)	119 (93,0)	4,2	2,0 – 8,6	0,0001
- Beban kerja sesuai dengan imbalan					
Tidak setuju	64 (36,2)	113 (63,8)	1	1	
Setuju	24 (8,6)	255 (91,4)	6,0	3,6 – 10,1	0,0001
- Mendukung peningkatan kinerja RS					
Tidak setuju	36 (66,7)	18 (33,3)	1	1	
Setuju	52 (12,9)	350 (87,1)	13,5	7,1 – 25,4	0,0001
RESPONSIVENESS					
- Memberikan informasi terbaru					
Tidak setuju	46 (27,9)	119 (72,1)	1	1	
Setuju	42 (14,4)	249 (85,6)	2,3	1,4 – 3,7	0,001
- Keluhan/masukan mudah disampaikan					
Tidak setuju	46 (46,0)	54 (54,0)	1	1	
Setuju	42 (11,8)	314 (88,2)	6,4	3,8 – 10,6	0,0001
- Responsif terhadap keluhan/masukan					
Tidak setuju	51 (50,5)	50 (49,5)	1	1	
Setuju	37 (10,4)	318 (89,6)	8,8	5,2 – 14,7	0,0001
- Membantu sosialisasi perubahan program					
Tidak setuju	50 (36,5)	87 (63,5)	1	1	
Setuju	38 (11,9)	281 (88,1)	4,3	2,6 – 6,9	0,0001
ASSURANCE					
- Meningkatkan SDM dalam pelayanan					
Tidak setuju	42 (30,9)	94 (69,1)	1	1	
Setuju	46 (14,4)	274 (85,6)	2,7	1,6 – 4,3	0,0001
- Meningkatkan kinerja SDM					
Tidak setuju	46 (26,1)	130 (73,9)	1	1	
Setuju	42 (15,0)	238 (85,0)	2,0	1,3 – 3,2	0,004
- Tidak menimbulkan risiko keuangan					
Tidak setuju	74 (29,0)	181 (71,0)	1	1	
Setuju	14 (7,0)	187 (93,0)	5,5	3,0 – 10,0	0,0001
- Meningkatkan mutu layanan					
Tidak setuju	29 (44,6)	36 (55,4)	1	1	
Setuju	59 (15,1)	332 (84,9)	4,5	2,6 – 7,9	0,0001
- Meningkatkan kepercayaan masyarakat					

Tidak setuju	59 (29,2)	143 (70,8)	1	1	
Setuju	29 (11,4)	225 (88,6)	3,2	2,0 – 5,2	0,0001
- Mendorong penambahan jumlah tempat tidur,					
Tidak setuju	50 (30,5)	114 (69,5)	1	1	
Setuju	38 (13,0)	254 (87,0)	2,9	1,8 – 4,7	0,0001
- Pendapatan meningkatkan kesejahteraan SDM					
Tidak setuju	31 (36,0)	55 (64,0)	1	1	
Setuju	57 (15,4)	313 (84,6)	3,1	1,8 – 5,2	0,0001
EMPHATY					
- Aturan pembiayaan sesuai kebutuhan					
Tidak setuju	63 (39,4)	97 (60,6)	1	1	
Setuju	25 (8,4)	271 (91,6)	7,0	4,2 – 11,8	0,0001
- Komunikasi berjalan dengan baik					
Tidak setuju	39 (37,5)	65 (62,5)	1	1	
Setuju	49 (13,9)	303 (86,1)	3,7	2,3 – 6,1	0,0001
- Aturan tidak menyulitkan akses pelayanan					
Tidak setuju	56 (32,0)	119 (68,0)	1	1	
Setuju	32 (11,4)	249 (88,6)	3,7	2,3 – 5,9	0,0001

Hasil analisis bivariat antara tiap variabel independen dan variabel dependen tercantum pada tabel 2 diatas. Indikator dimensi *tangible* yaitu aplikasi komputer yang disediakan BPJS Kesehatan mudah dimengerti mendapatkan hasil bahwa sebanyak 86,2% rumah sakit yang setuju dan merasa puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan rumah sakit yang tidak setuju dan merasa puas bekerja sama sebesar 71,8%. Hasil uji statistik memperoleh nilai P 0,0001 artinya ada pengaruh yang signifikan antara aplikasi yang mudah dimengerti terhadap kepuasan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, diperoleh pula nilai OR sebesar 2,4 artinya rumah sakit yang setuju bahwa aplikasi yang mudah dimengerti mempunyai peluang 2,4 kali untuk merasa puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dibanding rumah sakit yang tidak setuju bahwa aplikasi komputer yang disediakan mudah dimengerti.

Dimensi *reliability* terdiri dari empat indikator yaitu prosedur pendaftaran kerjasama dengan BPJS Kesehatan mudah, pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan tepat waktu, beban kerja akibat pelayanan JKN sepadan dengan imbalan yang diterima oleh

rumah sakit, dan BPJS Kesehatan mendukung peningkatan kinerja RS dalam pelaksanaan JKN. Jika dilihat dari nilai OR, maka indikator BPJS Kesehatan mendukung peningkatan kinerja RS lebih besar dibanding indikator lainnya, dengan distribusi sebanyak 87,1% rumah sakit yang setuju bahwa BPJS Kesehatan mendukung peningkatan kinerja dan merasa puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, sedangkan rumah sakit yang tidak setuju dan merasa puas bekerja sama sebesar 33,3%. Hasil uji statistik memperoleh nilai P 0,0001 artinya ada pengaruh BPJS Kesehatan mendukung peningkatan kinerja RS terhadap kepuasan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, dengan nilai OR sebesar 13,1 maka rumah sakit yang setuju bahwa BPJS Kesehatan mendukung peningkatan kinerja RS mempunyai peluang 13,1 kali untuk merasa puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dibanding rumah sakit yang tidak setuju.

Selanjutnya pada dimensi *responsiveness* yang terdiri dari empat indikator yakni BPJS Kesehatan memberikan informasi terbaru mengenai kebijakan JKN kepada provider, keluhan atau masukan provider kepada BPJS kesehatan mudah disampaikan, BPJS Kesehatan bersifat responsif

(bertanggung jawab) terhadap keluhan ataupun masukan, dan BPJS Kesehatan membantu dalam sosialisasi perubahan program JKN ke masyarakat, maka nilai OR terbesar terdapat pada indikator BPJS Kesehatan responsif terhadap keluhan/masukan. Hasil analisis distribusi frekuensi mendapatkan sebanyak 89,6% rumah sakit setuju bahwa BPJS Kesehatan responsif terhadap keluhan/masukan dan merasa puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, sedangkan rumah sakit yang tidak setuju dan merasa puas bekerja sama sebesar 49,5%. Hasil uji signifikansi memperoleh nilai $P < 0,05$ (0,0001) artinya terdapat pengaruh BPJS Kesehatan responsif terhadap keluhan/masukan dengan kepuasan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, dengan nilai OR sebesar 8,8 yang artinya rumah sakit setuju bahwa BPJS Kesehatan responsif terhadap keluhan/masukan mempunyai peluang 8,8 kali untuk merasa puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dibanding rumah sakit yang tidak setuju.

Terdapat tujuh indikator pada dimensi *assurance* yaitu bekerja sama dengan BPJS Kesehatan memungkinkan RS untuk meningkatkan SDM dalam menunjang pelayanan, bekerja sama dengan BPJS Kesehatan meningkatkan kinerja SDM, bekerja sama dengan BPJS Kesehatan tidak menimbulkan risiko keuangan, bekerja sama dengan BPJS Kesehatan meningkatkan mutu layanan, bekerja sama dengan BPJS Kesehatan meningkatkan kepercayaan masyarakat, bekerja sama dengan BPJS Kesehatan mendorong rumah sakit untuk menambah jumlah tempat tidur dan fasilitas lainnya, dan pendapatan dari JKN dapat digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai RS. Indikator bekerja sama dengan BPJS Kesehatan tidak menimbulkan risiko keuangan memiliki nilai OR terbesar dibanding indikator lainnya, dengan distribusi sebanyak 93% rumah sakit setuju bahwa bekerja sama dengan BPJS Kesehatan tidak menimbulkan risiko keuangan dan merasa puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, sedangkan rumah sakit yang tidak setuju dan merasa puas bekerja sama sebesar

71%. Hasil uji statistik memperoleh nilai $P 0,0001$ artinya ada pengaruh indikator bekerja sama dengan BPJS Kesehatan tidak menimbulkan risiko keuangan terhadap kepuasan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, dengan nilai OR sebesar 5,5.

Dimensi terakhir yaitu *emphaty* terdiri dari tiga indikator yakni aturan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan tentang pembiayaan JKN dapat diterapkan sesuai dengan kebutuhan, komunikasi dengan BPJS Kesehatan berjalan dengan baik, dan aturan BPJS Kesehatan tidak menyulitkan akses peserta untuk memperoleh pelayanan kesehatan RS. Dari ketiga indikator, aturan pembiayaan sesuai kebutuhan memperoleh nilai OR terbesar, dengan distribusi sebanyak 91,6% rumah sakit setuju bahwa aturan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan tentang pembiayaan JKN sesuai dengan kebutuhan dan merasa puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, sedangkan rumah sakit yang tidak setuju dan merasa puas bekerja sama sebesar 60,6%. Hasil uji statistik memperoleh nilai $P 0,0001$ artinya ada pengaruh indikator aturan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan tentang pembiayaan JKN dapat diterapkan sesuai dengan kebutuhan terhadap kepuasan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, dengan nilai OR sebesar 7,0 artinya rumah sakit yang setuju bahwa aturan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan tentang pembiayaan JKN sesuai dengan kebutuhan mempunyai peluang 7,0 kali lipat untuk merasa puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dibanding rumah sakit yang tidak setuju.

Hasil analisis bivariat, seluruh indikator mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, artinya pada analisis selanjutnya, yaitu analisis multivariat seluruh indikator diikutsertakan dalam analisis. Hasilnya mendapatkan bahwa dari seluruh indikator yang diuji bersama-sama terhadap variabel dependen, terdapat empat indikator yang berpengaruh terhadap kepuasan rumah sakit, dua indikator pada dimensi *reliability*, yaitu beban kerja akibat pelayanan JKN sepadan dengan imbalan

yang diterima oleh rumah sakit, dan BPJS Kesehatan mendukung peningkatan kinerja RS dalam pelaksanaan JKN, pada dimensi *responsiveness*, indikator BPJS Kesehatan bersifat responsif

(bertanggung jawab) terhadap keluhan ataupun masukan, dan pada dimensi *emphaty* yaitu indikator aturan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan tentang pembiayaan JKN dapat diterapkan sesuai dengan kebutuhan.

Tabel 3. Analisis Kepuasan Rumah Sakit Bekerja Sama dengan BPJS Kesehatan

Variabel	OR	SK - OR	P Value
Reliability			
- Beban kerja sesuai dengan imbalan			
Tidak setuju	1	1	
Setuju	2,0	1,1 - 3,9	0,04
- Mendukung peningkatan kinerja RS			
Tidak setuju	1	1	
Setuju	5,1	2,3 - 11,1	0,0001
Responsiveness			
- Responsif terhadap keluhan/masukan			
Tidak setuju	1	1	
Setuju	2,9	1,4 - 5,8	0,003
Emphaty			
- Aturan pembiayaan sesuai kebutuhan			
Tidak setuju	1	1	
Setuju	2,1	1,1 - 4,2	0,03

Pada dimensi *reliability*, rumah sakit yang setuju bahwa beban kerja akibat pelayanan JKN sepadan dengan imbalan yang diterima berpeluang 2 kali lipat untuk merasa puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dibanding rumah sakit yang tidak setuju, sedangkan rumah sakit yang setuju bahwa BPJS Kesehatan mendukung peningkatan kinerja RS berpeluang 5,1 kali lipat dibanding rumah sakit yang tidak setuju. Pada dimensi *responsiveness*, peluang rumah sakit akan meningkat 2,9 kali lipat untuk merasa puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, jika BPJS Kesehatan bersifat responsif terhadap keluhan ataupun masukan. Terakhir pada dimensi *emphaty*, peluang rumah sakit untuk merasa puas bekerja sama akan meningkat 2,1 kali jika aturan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan tentang pembiayaan JKN dapat diterapkan sesuai dengan kebutuhan.

PEMBAHASAN

Di Indonesia, penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan guna menjalankan Sistem

Kesehatan Nasional (SKN) diamanatkan pada BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. Selain memberikan proteksi dalam bentuk jaminan pembiayaan kesehatan, BPJS Kesehatan juga diharapkan meningkatkan *responsiveness* terhadap harapan masyarakat, dalam hal ini masyarakat puas terhadap pelayanan yang diberikan(INDONESIA, 2021).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), puas adalah merasa senang mengenai sesuatu yang sifatnya puas, rasa gembira, rasa lega, dan sebagainya yang sudah sesuai dengan hatinya(Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2016), sehingga kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan seseorang yang merasa puas, merasa senang, dan merasa lega yang disebabkan mendapatkan produk atau jasa. Beberapa riset mengenai kepuasan provider terhadap jaminan kesehatan nasional telah dilakukan. Seperti penelitian Robertus Aryoseno (2015)

menyebutkan bahwa Rumah sakit Karya Bhati Pratiwi di Kabupaten Bogor mendapatkan beberapa manfaat dengan bermitra bersama BPJS Kesehatan diantaranya meningkatkan jumlah kunjungan pasien sehingga meningkatkan pendapatan rumah sakit, meningkatkan mutu layanan rumah sakit dengan kewajiban penyusunan *clinical pathway*, serta dengan menjadi mitra BPJS kesehatan dapat menambah pangsar rumah sakit (Robertus Aryoseno, 2015).

Adapun berdasarkan hasil penelitian, indikator-indikator yang berpengaruh terhadap kepuasan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS Kesehatan adalah dua indikator pada dimensi *reliability* (beban kerja akibat pelayanan JKN sepadan dengan imbalan yang diterima oleh rumah sakit, dan BPJS Kesehatan mendukung peningkatan kinerja RS dalam pelaksanaan JKN), satu indikator pada dimensi *responsiveness* (BPJS Kesehatan bersifat responsif terhadap keluhan ataupun masukan) dan satu indikator pada dimensi *emphaty* (aturan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan tentang pembiayaan JKN dapat diterapkan sesuai dengan kebutuhan). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian di Ghana bahwa pendanaan yang tidak memadai menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi, faktor lainnya adalah keterlambatan dalam penggantian klaim untuk layanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan, dan kurangnya koordinasi serta komunikasi (Awoonor-Williams *et al.*, 2016). *Reliability* dan *responsiveness* adalah dimensi yang dapat mempengaruhi loyalitas, seperti pada studi yang membuktikan bahwa *responsiveness* perawat mempengaruhi terhadap minat memanfaatkan kembali layanan rawat inap di RS Paru Dungus Madiun. Oleh karena itu, peningkatan sifat responsif terhadap keluhan atau masukan diperlukan agar minat memanfaatkan kembali layanan pun meningkat (Gunawan dan Djati, 2011; Umi, 2019).

Suatu studi dilakukan untuk melihat bagaimana pola negara-negara

yang telah berhasil mengelola sistem jaminan kesehatan negaranya, hasilnya mendapatkan bahwa keberhasilan dalam kesehatan masyarakat tidak dipungkiri akan bersinggungan dengan pertumbuhan ekonomi, demografi, teknologi, politik, dan besaran pengeluaran kesehatan. Tiap negara akan berbeda dan beragam dalam mengelola sistem kesehatan guna mencapai cakupan kesehatan secara universal. Meskipun demikian, terdapat tiga cara umum menuju keberhasilan cakupan kesehatan masyarakat, pertama adalah proses politik yang digerakkan oleh berbagai kekuatan sosial untuk membuat program atau kebijakan dalam memperluas akses layanan kesehatan, meningkatkan kesetaraan, dan menyatukan risiko keuangan. Kedua adalah pertumbuhan pendapatan seiring dengan kenaikan pengeluaran kesehatan, sehingga layanan kesehatan dapat diakses secara luas oleh masyarakat. Ketiga adalah meningkatkan pendapatan yang dikelola oleh jaminan kesehatan negara, sehingga porsi pengeluaran kesehatan yang dikelola oleh sistem kesehatan negara lebih besar daripada yang harus dibayarkan secara mandiri (Savedoff *et al.*, 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar (80,7%) rumah sakit puas bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Jika dilihat berdasarkan karakteristiknya, proporsi kepuasan terbanyak menurut kepemilikan adalah rumah sakit swasta, berdasarkan akreditasi adalah rumah sakit terakreditasi lebih puas dibandingkan yang belum terakreditasi, sedangkan menurut jenis rumah sakit proporsi kepuasan tidak berbeda antara rumah sakit umum dan rumah sakit swasta, berdasarkan kelasnya, proporsi kepuasan terbanyak adalah rumah sakit kelas D/IV, dan menurut lama berdirinya adalah rumah sakit > 100 tahun. Dari 19 indikator yang dikelompokkan dalam lima dimensi kualitas layanan yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* hasil analisis

bivariat seluruh indikator berpengaruh terhadap kepuasan rumah sakit dalam bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Adapun indikator yang berpengaruh ketika seluruh indikator bersama-sama menjadi faktor penentu adalah beban kerja akibat pelayanan JKN sepadan dengan imbalan yang diterima oleh rumah sakit, BPJS Kesehatan mendukung peningkatan kinerja RS dalam pelaksanaan JKN, BPJS Kesehatan bersifat responsif terhadap keluhan ataupun masukan, aturan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan tentang pembiayaan JKN dapat diterapkan sesuai dengan kebutuhan.

Sehubungan dengan hal-hal diatas, maka perlu perbaikan yang terus menerus dalam sistem pendanaan yang diterapkan agar sesuai dengan beban kerja dan kebutuhan rumah sakit. Selain itu, setiap keluhan dan masukan yang diterima agar terus direspon secara baik dan tanggung jawab, serta terus mendukung peningkatan kinerja rumah sakit yang menjadi mitranya, sehingga kepuasan rumah sakit terus meningkat dan akhirnya terbentuk loyalitas dalam menjalin kerja sama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Tim Laboratorium Manajemen Data, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI yang telah melaksanakan Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) 2019, dan mengizinkan penulis untuk menganalisis lanjut data yang telah dikumpulkan dalam riset evaluatif jaminan kesehatan nasional.

DAFTAR PUSTAKA

Awoonor-Williams, J.K. *et al.* (2016) "Does the operations of the National Health Insurance Scheme (NHIS) in Ghana align with the goals of Primary Health Care? Perspectives of key stakeholders in northern Ghana," *BMC International Health and Human Rights*, 16(1), hal. 1-11.

Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa (2016) *Definisi Puas*. Tersedia pada: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri>

/puas.

BPJS Kesehatan (2019) *Visualisasi Data JKN*. Tersedia pada: <https://data.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs-portal/action/dash-publik.cbi?page=1>.

BPJS Kesehatan (2022a) *Layanan Kesehatan JKN, Mutu dan Pemerataan Akses Fasilitas Kesehatan Jadi Tantangan*. Tersedia pada: <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2450/Layanan-Kesehatan-JKN-Mutu-dan-Pemerataan-Akses-Fasilitas-Kesehatan-jadi-Tantangan>.

BPJS Kesehatan (2022b) *Peserta Program JKN*. Tersedia pada: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/> (Diakses: 6 Januari 2023).

Gunawan, K. dan Djati, S.P. (2011) "Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja-Bali)," *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 13(1), hal. 32-39.

INDONESIA, D.D.A.N. (2021) "Organisasi Kesehatan," *ORGANISASI MANAJEMEN KESEHATAN*, 21.

Kementerian Kesehatan (2019a) *Kuesioner Rumah Sakit Rifaskes 2019 Riset Evaluatif Jaminan Kesehatan Nasional*. Tersedia pada: <https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/pemanfaatan-data/menu-riskenas/menu-data-rifaskes>.

Kementerian Kesehatan (2019b) *Pedoman Pengisian Kuesioner Rumah Sakit Rifaskes 2019*. Tersedia pada: <https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/pemanfaatan-data/menu-riskenas/menu-data-rifaskes>.

Kleinbaum, D.G. *et al.* (2002) *Logistic regression*. Springer.

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. dan Berry, L. (1988) "SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality," 1988, 64(1), hal. 12-40.

Robertus Aryoseno (2015) *Analisis Manfaat Kerjasama Dengan BPJS Bagi RS Karya Bhakti Pratiwi*

- Bogoe.*
- Savedoff, W.D. *et al.* (2012) "Political and economic aspects of the transition to universal health coverage," *The Lancet*, 380(9845), hal. 924–932.
- Tjiptono, F. (2011) "Pemasaran Jasa, Bayumedia." Malang.
- Umi, H.J. (2019) "Pengaruh Responsiveness Perawat Terhadap Minat Memanfaatkan Kembali Layanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2019." Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.