

Analisis Perbedaan Perbedaan Prosedur Pelayanan, Pelayanan Dokter Dan Sarana Prasarana Terhadap Jenis Jaminan Kesehatan BPJS Dengan Jenis Jaminan Kesehatan Non BPJS Pada Unit Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih 2016.

Puput Andriani Fanni
Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat
Universitas Esa Unggul, Jakarta
arfan.puput@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kesehatan seharusnya memberikan hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Dalam kenyataannya didapatkan sebanyak 399 komplain atau 26%, biaya diluar ketentuan sebanyak 440 komplain atau 28% pelayanan medis dan non medis masing-masing sebanyak 18%, serta kekosongan obat sebanyak 160 komplain atau sebesar 10%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan prosedur pelayanan, pelayanan dokter dan sarana prasarana bagi pasien BPJS dengan pasien Non-BPJS pada unit rawat jalan di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling incidental*.responden dengan rincian 100 pasien jaminan kesehatan BPJS dan 100 pasien jaminan kesehatan Non BPJS, dimana responden adalah pasien rawat jalan di RSIJ Cempaka Putih. Data kemudian di analisis menggunakan program *SPSS*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *mean* kedua kelompok pada setiap variable bervariasi. Pasien jaminan kesehatan Non BPJS cenderung memiliki penilaian lebih baik dibandingkan dengan pasien jaminan kesehatan BPJS, akan tetapi setelah dianalisis menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa pada tiap variabel prosedur pelayanan dan pelayanan dokter memiliki perbedaan secara signifikan dan untuk sarana prasarana tidak ada perbedaan yang signifikan berdasarkan penilaian pasien jaminan kesehatan BPJS dan Non BPJS.

Kata Kunci : perbedaan pelayanan, BPJS, kualitas pelayanan

Abstract

Health services should provide equal rights in obtaining health services safe, quality and affordable. In fact gained as much as 399 complaints, or 26%, cost of irregularities as much as 440 komplain or 28% of medical and non medical services each as much as 18%, as well as drug vacancy of 160 complaints, or by 10%. This study aimed to analyze the differences in procedures, physician services and infrastructure for BPJS patients with Non-BPJS patients at outpatient unit in Cempaka Putih RSIJ 2016.

This study is a quantitative study using cross sectional method. The sampling technique using *sampling incidental*.responden with details of health insurance BPJS 100 patients and 100 patients with Non BPJS health insurance, where respondents were outpatients at RSIJ Cempaka Putih. Data were analyzed using *SPSS*.

The results showed that the mean value of the two groups on any variable varied. Patient health insurance Non BPJS tend to have better judgment than the patients health insurance BPJS, but when analyzed using test chai square showed that in each variable service procedures and physician services differ significantly and for infrastructure no significant difference based on assessment the patient's health insurance Non BPJS and BPJS.

Keywords: differences in service, BPJS, quality of service

Pendahuluan

Pemerintah telah mencanangkan Visi Indonesia 2025 yaitu menjadi negara maju pada tahun 2025. Dengan mempertimbangkan tingkat urgensi dari kesehatan, maka Pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah telah melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan kemudahan akses pada fasilitas kesehatan. Di antaranya adalah dengan menerbitkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Berhubung dengan Jaminan Kesehatan yang di mulai pada tahun 2014 yang secara bertahap menuju ke *Universal Health Coverage*. Tujuan Jaminan Kesehatan secara umum yaitu mempermudah masyarakat untk mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu. Pada Penduduk Indonesia berdasarkan sensus pada tahun 2010 sebanyak 237.556.363 jiwa, bahwa penduduk Indonesia yang telah memiliki jaminan kesehatan adalah 60,24% atau sejumlah 14.179.507 jiwa, dan 39,76% atau 95.376.856 penduduk belum mempunyai jaminan kesehatan (Data Kementrian Kesehatan, 2010).

Pandangan pasien terhadap pelayanan BPJS masih kurang baik, hal ini di tandai dengan sedikitnya para pengguna kartu BPJS yang menggunakan BPJS, mereka lebih memilih menggunakan dana pribadi untuk mendapatkan pelayanan dirumah sakit yang lebih baik. Sehingga terkesan adanya perbedaan terhadap pelayanan yang diberikan pada pengguna kartu BPJS. Karena keterbatasan sstem BPJS mengalami banyak keluhan. Pada data keluhan pasien BPJS Kesehatan dapat diketahui bahwa pada periode april- desember 2014 jumlah keluhan yang terdata sebanyak 1.554 komplain, pelayanan yang sering bermaslah di BPJS Kesehatan berupa pemberian informasi tentang persyaratan pendaftaran sebagai peserta, dan informasi terkait tentang pelayanan BPJS Kesehatan sebanyak 399 komplain atau 26%, biaya diluar ketentuan sebanyak 440 komlain atau 28% pelayanan medis dan non medis masing-masing sebanyak 18%, serta kekosongan obat sebanyak 160 komplain atau sebesar 10% (Laporan Keluhan BPJS , 2014).

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang berada di RSIJ Cempaka Putih pada saat penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling incidental*.responden dengan rincian 100 pasien jaminan kesehatan BPJS dan 100 pasien jaminan kesehatan Non BPJS. Dengan menggunakan analisa uji *chai square*.

Hasil dan Pembahasan

A. Uji instrumen penelitian

Hasil dari uji terhadap kuesioner yang disebar kepada 30 responden diperoleh reabilitas kuesioner dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0.908 dan untuk validitas diperoleh *correlation* > 0,361. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner yang dibuat reliabel dan valid serta dapat digunakan dalam penelitian ini.

B. Analisis Univariat

Jenis Jaminan Kesehatan Hasil penelitian ini di dapatkan proporsi jenis jaminan kesehatan BPJS yaitu sebanyak 100 responden dan proporsi jenis kepesertaan pasien Non BPJS yaitu sebanyak 100 responden. Hal ini juga di dukung oleh penelitian Tri yang membagi kelompok menjadi pasien ASKES dengan 100 responden dan pasien umum dengan 100 responden terhadap pelayanan administrasi Di RSUP Dr. Kariadi Semarang (Tri, 2012).

Gambaran Prosedur Pelayanan Jaminan Kesehatan BPJS hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden jaminan BPJS yang menilai prosedur pelayanan baik yaitu sebesar 56 pasien dan responden jaminan BPJS yang menilai prosedur pelayanan kurang baik yaitu sebanyak 44 pasien. Asumsi peneliti mengenai prosedur pelayanan baik, Hal ini dikarenakan prosedur pelayanan pasien jaminan BPJS di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih mempunyai ketelitian yang tepat, menangani dengan sigap dan apabila terdapat kekurangan persyaratan petugas selalu memberitahu kekurangannya.

Gambaran Prosedur Pelayanan Jaminan Kesehatan Non BPJS hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden jaminan Non BPJS yang menilai prosedur pelayanan baik yaitu sebesar 67 pasien dan responden jaminan BPJS yang menilai prosedur pelayanan kurang baik yaitu sebanyak 33 pasien. Asumsi peneliti mengenai prosedur pelayanan baik, hal ini dikarenakan prosedur pelayanan bagi pasien jaminan Non BPJS di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih mempunyai kemudahan, ketepatan waktu dan keramahan petugas administrasi dalam melayani pasien.

Gambaran Pelayanan Dokter Jaminan Kesehatan BPJS hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden jaminan BPJS yang menilai pelayanan dokter baik yaitu sebesar 59 pasien dan responden jaminan BPJS yang menilai pelayanan dokter kurang baik yaitu sebanyak 41 pasien. Asumsi peneliti mengenai pelayanan dokter baik, ini dikarenakan pelayanan dokter bagi pasien jaminan BPJS di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih mempunyai keramahan, dan keterampilan teknis yang baik.

Gambaran Pelayanan Dokter Jaminan Kesehatan Non BPJS hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden jaminan Non BPJS yang menilai pelayanan dokter baik yaitu sebesar 71 pasien dan responden jaminan Non BPJS yang menilai pelayanan dokter kurang baik yaitu sebanyak 29 pasien. Asumsi peneliti mengenai pelayanan dokter baik, hal ini dikarenakan pelayanan dokter bagi pasien jaminan Non BPJS di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih mempunyai keramahan, kejelasan informasi penyakit, pemberian konsultasi mengenai penyakit dan keterampilan teknis yang baik.

Gambaran Sarana Prasarana Jaminan Kesehatan BPJS hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden jaminan BPJS yang menilai sarana prasarana

baik yaitu sebesar 77 pasiendan respon den jamina BPJS yang menilai sarana prasarana kurang baik yaitu sebanyak 23 pasien. Asumsi peneliti mengenai sarana prasarana baik, hal ini karena banyaknya responden yang setuju dengan kebersihan dan kerapian ruang tunggu pasien serta kamar mandi yang bersih, fasilitas rumah sakit yang lengkap, obat-obatan yang lengkap dan selalu tersedia, dan pasien dapat menggunakan fasilitas yang tersedia.

Gambaran Sarana Prasarana Jaminan Kesehatan Non BPJS hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden Non BPJS yang menilai sarana prasarana baik yaitu sebesar 82 pasien dan responden Non BPJS yang menilai sarana prasarana kurang baik yaitu sebanyak 18 pasien. Asumsi peneliti mengenai sarana prasarana baik, banyaknya responden yang setuju dengan kebersihan dan kerapian ruang tunggu pasien serta kamar mandi yang bersih, fasilitas rumah sakit yang lengkap, obat-obatan yang lengkap dan selalu tersedia, dan pasien dapat menggunakan fasilitas yang tersedia.

C. Analisis Bivariat

Prosedur Pelayanan hasil penelitian ini didapat bahwa pada responden jaminan BPJS proporsi tertinggi yaitu sebanyak 78 orang menilai prosedur pelayanan kurang baik. Pada responden jaminan Non BPJS proporsi yang tertinggi yaitu sebanyak 84 menilai prosedur pelayanan baik. Hasil *chi square* didapat nilai *p-value* lebih kecil dari nilai *alfa* ($0,000 < 0,05$) Maka H_0 ditolak., dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 4.15
Perbedaan Prosedur Pelayanan Bagi Pasien Jaminan BPJS
Dan Jaminan Non BPJS

	Proporsi		Total	P Value
	kurang baik	baik		
BPJS	67	33	100	0,000
Non BPJS	16	84	100	

Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan prosedur pelayanan terhadap jenis jaminan kesehatan pasien BPJS dengan pasien Non BPJS pada unit rawat jalan di RSII Cempaka Putih. Asumsi peneliti bahwa prosedur pelayanan bagi kepada pasien Non BPJS lebih mudah dibandingkan dengan pasien jaminan BPJS, pasien jaminan Non BPJS bisa mendaftar melalui telepon dan sosial media seperti *Blackberry messenger*, *What's Up* dan juga *Line*. Sehingga pasien jaminan Non BPJS tidak perlu menunggu lama dalam prosedur pelayanan dan dapat dengan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Ini berbanding terbalik dengan pasien jaminan BPJS yang harus datang langsung ke loket pendaftaran dan mengantri dengan lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sebagian pasien jaminan BPJS merasa segala sesuatu di rumah sakit harus sesuai dengan prosedur yang telah di tetapkan sehingga menimbulkan kesan birokrasi dan prosedural tanpa melihat situasi dan kondisi lingkungan.

Pelayanan Dokter hasil penelitian ini didapat bahwa pada responden jaminan BPJS proporsi tertinggi yaitu sebanyak 51 orang menilai pelayanan dokter baik. Pada responden jaminan Non BPJS proporsi yang tertinggi yaitu

sebanyak 71 menilai pelayanan dokter baik. Hasil *chi square* didapat nilai *p-value* lebih kecil dari nilai *alfa* ($0,005 < 0,05$) Maka H_0 ditolak., dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 4.16
Perbedaan Pelayanan Dokter Bagi Pasien Jaminan BPJS Dan Jaminan Non BPJS

	proporsi (%)		Total	P Value
	kurang baik	baik		
BPJS	49	51	100	0,005
Non BPJS	29	71	100	

Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pelayanan dokter terhadap jenis jaminan kesehatan pasien BPJS dengan pasien Non BPJS. Asumsi peneliti di lapangan bahwa beberapa pasien jaminan kesehatan BPJS yang merasa dibedakan dalam pelayanan dokter hal ini di dukung dari pendapat responden bahwa merasa dibedakan dengan pasien lain dalam mendapatkan informasi dan ditunjang dengan hasil kuesioner paling dominan dengan katagori mengenai ketersediaan dokter dalam memberikan waktu konsultasi untuk pasien dan tentang kejelasan informasi yang diberikan dokter kepada pasien.

Sarana Prasarana hasil pennelitian ini didapat bahwa pada responden Jaminan BPJS proporsi tertinggi yaitu sebanyak 77 orang menilai sarana prasarana baik. Pada responden jaminan Non BPJS proporsi yang tertinggi yaitu sebanyak 82 menilai sarana prasarana baik. Hasil *chi square* didapat nilai *p-value* lebih besar dari nilai *alfa* ($0,484 > 0,05$), maka H_0 diterima.

Tabel 4.17
Perbedaan Sarana Prasarana Bagi Jaminan Pasien BPJS Dan Pasien Jaminan Non BPJS

	Proporsi		Total	P Value
	kurang baik	baik		
BPJS	23	77	100	0,484
Non BPJS	18	82	100	

Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan sarana prasarana antara pasien BPJS dengan pasien Non BPJS. Asumsi peneliti dilapangan ditemukan banyak pasien yang mengatakan bahwa sarana prasarana yang di rasakan dan didapatkan sangatlah baik dan memuaskan, dan pasien pun merasa tidak dibedakan dalam penggunaan sarana prasarana yang di berikan oleh RSII Cempaka Putih.

Kesimpulan

Adanya perbedaan prosedur pelayanan terhadap jenis jaminan kesehatan BPJS dengan jenis jaminan kesehatan Non BPJS pada unit rawat jalan di RSII Cempaka Putih

Adanya perbedaan pelayanan dokter terhadap jenis jaminan kesehatan BPJS dengan jenis jaminan kesehatan Non BPJS pada unit rawat jalan di RSII Cempak Putih

Tidak adanya perbedaan sarana prasarana terhadap jenis jaminan kesehatan BPJS dan jenis jaminan kesehatan Non BPJS pada unit rawat jalan di RSII Cempaka Putih

Daftar Pustaka

Ariadi, Hilal. 2005. *Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Dokter Ditinjau dari Karakteristik dan Mutu Pelayanan Dokter di Instalasi Rawat Jalan RSI Sunan Kudus*. Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.

Azwar, Saifuddin. (1999). *Reliabilitas dan validitas: Seri pengukuran Psikologi*. Yogyakarta: Sigma Alpha.

Bilal,A. 2005. *Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan (tesisi)*. Universitas Diponegoro.

BPJS Kesehatan Indonesia 2014, *laporan keluhan pasien*, BPJS Kesehatan.

Elas Ulinuha, Fuzna. 2014. *Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Terhadap Pelayanan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Permata Medika Semarang*.

Johan Arifin & Heru. 2006. *Manajemen Rumah Sakit Modern*. Bandung. Media Komputindo.

Kementrian Kesehatan 2010, *Data Sensus Jaminan Kesehatan*, Kementrian Kesehatan.

Kotler P. 2000. *Marketing Management*. Dialihbahasakan oleh Hendra. Dkk. Jakarta: PT Indeks.

Lupiyoudi, Hamdani, 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Lima.

Musdalifah, 2015. *Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Pasien JKN dan Pasien Umum Di Instalasi Rawat Inap RSUD PROF.DR.Dr. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

Perpes Nomor 12, 2013, *Jaminan Kesehatan*, Presiden Republik Indonesia.

Pohan, Imbalos, 2007, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*, EGC, Jakarta.

Sianipar (1999). *Manajemen Jasa, Andi*. Yogyakarta

Undang-Undang RI Nomor 44, 2009, *Rumah Sakit*, Republik Indonesia.

WHO, 2010, Universal Health Coverage (Online). ([HTTP://www.who.int/](http://www.who.int/), diakses 18 Agustus 2015).

Wijono, Djoko. 2005. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Vol.1*. Jakarta : Gramedia.