

Kualitas Pelayanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan dan Non BPJS Kesehatan

(Pada salah satu pusat kesehatan masyarakat di kota Bandung)

Ratna Ekawati

Jurusan Manajemen, STIE STEMBI Bandung
ratnaekawati@stemb.ac.id

Nada Nurhalimah

Jurusan Manajemen STIE STEMBI Bandung
nadanurhalimah1204@gmail.com

Abstrak

Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan menurut persepsi peserta BPJS kesehatan, mengetahui tingkat kualitas pelayanan menurut persepsi non BPJS kesehatan, dan mengetahui tingkat perbedaan kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan.

Desain/ Metode Dengan jenis penelitian deskriptif, populasi sampel ditentukan dengan menggunakan rumus iterasi yaitu 86 responden, analisis data menggunakan metode analisis deskriptif. Dilakukan juga uji validitas dan uji reliabilitas.

Temuan Hasil penelitian menyatakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada salah satu pusat kesehatan masyarakat di kota Bandung sangat baik dan tidak terdapat perbedaan persepsi kualitas pelayanan antara, bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan.

Implikasi Pada salah satu pusat kesehatan masyarakat atau fasilitas tingkat pertama di kota Bandung ini harus mempertahankan kualitas pelayanan berupa bukti fisik, ketanggapan, dan jaminan. Sedangkan, untuk kualitas pelayanan berupa kehandalan dan empati atau perhatian masih harus ditingkatkan.

Originalitas Mengenai, penelitian tentang kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada salah satu pusat kesehatan masyarakat atau fasilitas tingkat pertama di kota Bandung baru pertama kali dilakukan.

Tipe Penelitian Studi Empiris.

Kata Kunci : Kualitas pelayanan, BPJS kesehatan, non BPJS kesehatan.

I. Pendahuluan

Pelayanan publik di era sekarang memiliki tingkat urgensi yang sangat penting bagi pemerintah dan masyarakat diantaranya yaitu keinginan terciptanya pelayanan yang profesional, efektif, efisien, sederhana, transparan, terbuka, tepat waktu, responsif, adaptif dan serta terwujudnya suatu pemerintahan yang baik. Salah satu pelayanan publik dari pemerintah pusat maupun daerah adalah menyediakan sebuah pelayanan kesehatan yang berkualitas, mengingat kesehatan adalah faktor yang paling utama dalam kehidupan manusia. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang penyelenggara pembangunan kesehatan. Bentuk penyelenggara pelayanan kesehatan tersebut merupakan perwujudan pemenuhan kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan dan diselenggarakan dalam bentuk instansi seperti rumah sakit, poliklinik, puskesmas, balai kesehatan, laboratorium, posyandu dan berbagai jenis pelayanan lainnya yang tujuannya adalah pencapaian derajat kesehatan pada seluruh lapisan masyarakat secara optimal.

Pelayanan publik yang berkualitas khususnya pada bidang kesehatan merupakan tolak ukur pemerintah dan masyarakat dalam mewujudkan pembangunan kesehatan di Indonesia. Ini diantara salah satu instansi pusat kesehatan masyarakat/ fasilitas kesehatan tingkat pertama di kota Bandung yang memberikan pelayanan publik secara langsung kepada masyarakat setidaknya harus mampu menunjukkan kualitas pelayanan yang prima supaya keluhan-keluhan masyarakat tentang pelayanan yang diberikan oleh pemerintah dapat diminimalisir bahkan tidak ada lagi keluhan dari masyarakat. Salah satu instansi yang diharapkan memberikan kualitas pelayanan publik yang prima kepada masyarakat adalah puskesmas/ faskes tingkat pertama. Hasil riset kesehatan dasar telah menilai kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat sudah jauh lebih baik. Hal ini dinilai berdasarkan lama waktu tunggu, kemudahan kunjungan, keramahan petugas, kejelasan informasi, kebebasan memilih fasilitas, kecepatan pengambilan keputusan, dan kebersihan fasilitas kesehatan.

Adapun tujuan dari tulisan penelitian ini bertujuan untuk dapat mengetahui, mempelajari serta menilai bagaimana tingkat kualitas pelayanan peserta BPJS kesehatan, tingkat kualitas pelayanan peserta non BPJS kesehatan, dan tingkat perbedaan kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan. Dengan adanya konsep penjabaran diatas. Maka, penelitian ini difokuskan pada tingkat kualitas pelayanan dengan judul penelitian "Kualitas Pelayanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan dan Non BPJS Kesehatan (Pada salah satu pusat kesehatan masyarakat di kota Bandung)".

II. Kajian Teori

Definisi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan tersebut namun harus yang memenuhi atau melebihi harapan. Sehingga kualitas pelayanan juga dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian dalam mengimbangi suatu harapan konsumen. Kualitas pelayanan juga merupakan konstruk yang kompleks, dan paling diinvestigasikan pada disiplin ilmu khususnya pemasaran. Kualitas dapat dipandang secara luas sebagai keunggulan atau keistimewaan dan dapat didefinisikan sebagai penyampaian pelayanan yang relatif istimewa atau superior terhadap harapan pelanggan, berarti bahwa perusahaan tersebut tidak memberikan kualitas layanan yang baik. Lovelock (2002;87) menyatakan bahwa kualitas pelayanan adalah perspektif konsumen dalam jangka panjang dan merupakan evaluasi kognitif dari transfer jasa.

Chang dan Yeh (2017) mendefinisikan bahwa kualitas layanan memiliki efek jangka panjang dalam membentuk kepuasan pelanggan dan akan membuat pelanggan menjadi loyal terhadap perusahaan. Kualitas pelayanan bisa diwujudkan jika dengan cara, mampu memenuhi kebutuhan dan apa yang diinginkan pelanggan serta dengan tepat mampu mengimbangi harapan pelanggan (Tjiptono dan Chandra, 2011, p.180). Sedangkan menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) kualitas pelayanan merupakan seberapa jauh perbedaan yang didapat antara kenyataan dan harapan yang diinginkan oleh pelanggan.

Berikut ini, merupakan beberapa pointer penting yang dikemukakan mengenai pengertian kualitas pelayanan menurut Tjiptono (1995:24) diantaranya, adalah:

- 1.Kesesuaian dengan persyaratan;
- 2.Kecocokan untuk pemakaian;
- 3.Perbaikan berkelanjutan;
- 4.Bebas dari kerusakan/ cacat;
- 5.Pemenuhan kebutuhan (pasien) pelanggan sejak awal dan setiap saat;
- 6.Melakukan segala sesuatu secara benar;
- 7.Sesuatu yang bisa membahagiakan (pasien) pelanggan.

Dimensi dan Indikator

Menurut Zeitham, dkk. (1990; 58-60), kualitas pelayanan dapat diukur dari lima dimensi, yaitu:

1. Tangible (berwujud), dengan indikator: penampilan petugas/ aparatur dalam melayani pelanggan, kenyamanan tempat melakukan pelayanan, kemudahan dalam proses pelayanan, kedisiplinan petugas/ aparatur dalam melakukan pelayanan, kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan, dan penggunaan alat bantu dalam pelayanan.
2. Reliability (kehandalan), dengan indikator: kecermatan petugas dalam melayani pelanggan, memiliki standar pelayanan yang jelas, kemampuan petugas/ aparatur dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan, keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan.
3. Responsiveness (ketanggapan), dengan indikator: merespon setiap pelanggan/ pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan, petugas/ aparatur melakukan pelayanan dengan cepat, petugas/ aparatur melakukan pelayanan dengan tepat, petugas/ aparatur melakukan pelayanan dengan cermat, petugas/ aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat, dan semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas.
4. Assurance (jaminan), dengan indikator: petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan, petugas memberikan jaminan biaya dalam pelayanan, petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan, dan petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan.
5. Empathy (empati), dengan indikator: mendahulukan kepentingan pemohon/ pelanggan, petugas melayani dengan sikap ramah, petugas melayani dengan sikap sopan santun, petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membeda-bedakan), dan petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan.

Selanjutnya, Lovelock (1992:123) mengemukakan lima prinsip yang harus diperhatikan bagi penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu meliputi:

1. Tangibles (terjamah), seperti kemampuan fisik, peralatan, personil dan komunitas material;
2. Reliable (handal), kemampuan membentuk pelayanan yang dijanjikan dapat tepat dan memiliki keajegan;
3. Responsiveness (tanggap), rasa tanggung jawab terhadap mutu pelayanan;
4. Assurance (jaminan), pengetahuan, perilaku dan kemampuan pegawai; dan
5. Emphaty (empati), perhatian perorangan pada pelanggan.

Pendapat lain yang senada mengenai dimensi atau ukuran kualitas pelayanan dikemukakan oleh Tjiptono (1997:14) dalam bukunya "Prinsip-Prinsip Total Quality Service", yaitu:

1. Bukti langsung (tangible), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi;
2. Kehandalan (reliability), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan;
3. Daya tanggap (responsiveness), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap;
4. Jaminan (assurance), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan; dan
5. Empati atau perhatian (emphaty), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

III. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan *pendekatan kualitatif* dengan jenis penelitian *deskriptif*, populasi yang dijadikan objek dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di puskesmas/ faskes tingkat pertama. Responden diambil dengan menggunakan rumus iterasi dengan jumlah sampel minimal sebanyak 80 responden secara keseluruhan. Namun, ternyata peneliti memperoleh hasil pengumpulan data angket atau kuesioner yang disebar lebih dan lalu mendapat hasil yang lebih pula serta cukup melampaui batas minimal responden yang telah ditentukan tercatat diantaranya, jumlah peserta BPJS kesehatan 43 sampel dan jumlah non BPJS kesehatan 43 sampel dan yang sudah ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut : Kriteria Inklusi: Seluruh pasien yang ada di puskesmas/ faskes tingkat pertama tersebut; Pasien yang bersedia menjadi responden. Kriteria Eksklusi: Pasien BPJS dan

umum; Pasien yang termasuk dalam jaminan kesehatan lain. Jenis penelitian ini digunakan karena peneliti berusaha untuk memperoleh gambaran tentang kualitas pelayanan dalam membandingkan/ mengukur tingkat kualitas pelayanan antara peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada salah satu puskesmas di kota Bandung. Analisis data ini menggunakan *metode analisis deskriptif*.

Dilakukan juga *uji validitas* dan *uji reliabilitas*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket atau kuesioner, sebagai alat untuk memperoleh data mengenai kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan diisi oleh responden berdasarkan data demografi/ identitas responden, jenis pelayanan jaminan kesehatan dan persepsi mengenai pelayanan yang telah dilakukan kepada responden yaitu menentukan pasien peserta BPJS kesehatan dan pasien non BPJS kesehatan dengan memberikan pertanyaan mengenai jenis kelamin, umur/ usia, berapa pendapatan perbulan pasien dan jaminan kesehatan apa yang digunakan oleh pasien selama berada di puskesmas/ faskes serta mengukur kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan/ pernyataan sebanyak 10 item dengan bobot bila sangat setuju diberi nilai 5, bila setuju diberi nilai 4, bila ragu diberi nilai 3, bila tidak setuju diberi nilai 2 dan bila sangat tidak setuju diberi nilai 1. Pengolahan dan analisis data juga dilakukan dengan tahapan *editing, coding, cleaning dan tabulating*.

Tabel 1
Operasionalisasi Variabel

Variabel	Definisi	Dimensi	Indikator	Ukuran
Kualitas Pelayanan (X) Independen Zeithami dkk. (1990) Lovelock (1992) Tjiptono (1997)	Kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan tersebut.	1) <i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	Penampakan fasilitas, peralatan, personel, dan materi komunikasi secara fisik.	Tingkat Kualitas Pelayanan Skala Likert 1-5
		2) <i>Reliability</i> (Kehandalan)	Kemampuan untuk menunjukkan atau melaksanakan pelayanan yang dijanjikan secara tepat dan dapat dipercaya.	
		3) <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	Kesediaan untuk membantu pelanggan dan menyediakan jasa yang tepat dimana pelanggan (misal) yang menunggu terlalu lama akan memberikan respons yang negatif terhadap kualitas pelayanan.	
		4) <i>Assurance</i> (Jaminan)	Pengetahuan serta kebaikan karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan kepada pelanggan sehingga pelanggan merasa aman atau terjamin.	
		5) <i>Emphaty</i> (Empati atau Perhatian)	Perhatian atau pemahaman secara pribadi kepada pelanggan.	

IV. Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Analisis Uji Persyaratan Penelitian

Adapun hal yang baik dalam penelitian, itu harus *valid* dan *reliable*. Maka dari itu dilakukan juga *uji validitas* dan *uji reliabilitas*.

Uji Validitas

Hasil Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk melihat gambaran kevalidan setiap indikator penelitian dengan menghitung nilai korelasi antara data pada setiap pernyataan. Uji validitas dilakukan dengan rumus korelasi bivariate pearson dengan menggunakan software MS. Excel dan SPSS versi 20.0 for windows. Berdasarkan rumus ini, apabila nilai koefisien korelasi mempunyai taraf signifikansi 0,05 ($\alpha=5\%$) atau r hitung $>$ r tabel, maka item pernyataan yang digunakan dalam penelitian adalah valid. Hasil uji validitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Hasil Uji Validitas

N=43 Item	Peserta BPJS Kesehatan			Non BPJS Kesehatan		
	r Hitung	r Tabel	Keterangan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Tangible (Bukti Fisik)						
BF1	0,667	0,300	Valid	0,580	0,300	Valid
BF2	0,773	0,300	Valid	0,782	0,300	Valid
Reliability (Kehandalan)						
KN1	0,767	0,300	Valid	0,783	0,300	Valid
KN2	0,907	0,300	Valid	0,781	0,300	Valid
Responsiveness (Ketanggapan)						
KE1	0,874	0,300	Valid	0,637	0,300	Valid
KE2	0,903	0,300	Valid	0,794	0,300	Valid
Assurance (Jaminan)						
JA1	0,885	0,300	Valid	0,780	0,300	Valid
JA2	0,737	0,300	Valid	0,731	0,300	Valid
Emphaty (Empati atau Perhatian)						
EM1	0,903	0,300	Valid	0,612	0,300	Valid
EM2	0,913	0,300	Valid	0,632	0,300	Valid

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 2 dijelaskan bahwa indikator yang digunakan untuk mengukur variabel dalam penelitian ini mempunyai nilai koefisien korelasi (r hitung) yang lebih besar dari r tabel yaitu = 0.300 (nilai r tabel untuk $n = 43$). Maka, dimensi pernyataan indikator-indikator tersebut diatas dinyatakan valid.

Uji Reliabilitas

Hasil Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk melihat suatu pengukuran. Reliabilitas tinggi menunjukkan bahwa indikator mempunyai konsistensi tinggi dalam mengukur konstruk kategori. Konstruk reliabel *sangat tinggi* jika berkorelasi $0,8 < r_{11} < 1,0$ konstruk reliabel *tinggi* jika berkorelasi dengan konstruk $0,6 < r_{11} < 0,8$ konstruk reliabel *sedang* jika berkorelasi dengan konstruk $0,4 < r_{11} < 0,6$ konstruk reliabel *rendah* jika berkorelasi dengan konstruk $0,2 < r_{11} < 0,4$ konstruk reliabel *sangat rendah* jika berkorelasi dengan konstruk $-1,0 < r_{11} < 0,2$ yang diukur. Namun, untuk penelitian tahap awal nilai loading faktor 0,5 sampai 0,6 sudah dianggap cukup. Uji reliabilitas juga dapat dilakukan dengan menggunakan nilai cronbach's alpha. Uji dilakukan pada taraf signifikansi sebesar 0,05. Instrumen dapat dikatakan reliabel jika nilai cronbach's alpha $>$ r tabel. Hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3
Hasil Uji Reliabilitas

Item	Cronbach's Alpha	r Hitung	r Tabel 5% (N=43)	Keterangan
BPJS Kesehatan	0,963867014	0,930	0,300	Reliabel
Non BPJS Kesehatan	0,866703676	0,764	0,300	Reliabel

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 3 ditunjukkan bahwa nilai cronbach's alpha dan r hitung dari seluruh item lebih besar dari pada r tabel = 0,300 (taraf signifikan 5%). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa variabel item dalam penelitian ini reliabel.

Karakteristik Responden Penelitian

Analisis ini dilakukan dalam hal memahami karakteristik responden-responden penelitian pada pasien peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan terdiri dari berbagai aspek. Selanjutnya data dideskripsikan untuk mengetahui deskripsi data terhadap kualitas pelayanan pada masing-masing kelompoknya baik itu bagi kelompok pasien peserta BPJS kesehatan dan kelompok non BPJS kesehatan. Berikut ini merupakan tabel deskripsi data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur atau usia dan pendapatan disajikan dalam tabel 4.

Tabel 4
Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik		BPJS Kesehatan		Non BPJS Kesehatan	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	33%	18	42%
	Perempuan	29	67%	25	58%
	Total	43	100%	43	100%
Umur/ Usia	< 20 tahun	14	33%	15	35%
	21 – 29 tahun	9	21%	11	26%
	30 – 39 tahun	11	26%	14	33%
	> 40 tahun	9	21%	3	7%
	Total	43	100%	43	100%
Pendapatan	< 1.500.000	21	49%	24	56%
	1.500.000 - 2.000.000	6	14%	11	26%
	2.000.000 - 3.000.000	8	19%	2	5%
	> 3.000.000	8	19%	6	14%
	Total	43	100%	43	100%

Sumber : Data Primer, 2020

Analisis Deskriptif Hasil Pada Macam Item

Berikut adalah ringkasan kategori penjelasan 10 item pertanyaan/ pernyataan mengenai kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan.

$$NJI = \frac{\text{Rentang}}{KP} = \frac{5-1}{5} = 0,8$$

Dimana :

NJI: nilai jenjang interval

Rentang: nilai tertinggi – nilai terendah

KP: jumlah kriteria pernyataan

Dengan demikian kategori skala dapat ditentukan sebagai berikut :

1,00 - 1,80 : Sangat Tidak Baik

1,81 - 2,60 : Tidak Baik

2,61 - 3,40 : Kurang Baik

3,41 - 4,20 : Baik

4,21 - 5,00 : Sangat Baik

Tabel 5
Deskripsi Data Kuesioner

Item Pertanyaan/ Pernyataan	Peserta BPJS Kesehatan								Non BPJS Kesehatan								
	STS	TS	R	S	SS	Rata Rata	Kesimpulan	STS	TS	R	S	SS	Rata Rata	Kesimpulan			
Tangible (Bukti Fisik)	BF1	0	0	1	22	20	4,44	Sangat Baik	0	0	4	14	25	4,49	Sangat Baik		
	BF2	0	0	5	23	15	4,23	Sangat Baik	0	2	8	15	18	4,14	Baik		
Reliability (Kehandalan)	KN1	0	2	3	24	14	4,16	Baik	0	1	8	20	14	4,09	Baik		
	KN2	0	1	7	21	14	4,12	Baik	0	0	5	24	14	4,21	Baik		
Responsiveness (Ketanggapan)	KE1	0	1	1	27	14	4,26	Sangat Baik	0	1	5	20	17	4,23	Sangat Baik		
	KE2	0	1	2	25	15	4,26	Sangat Baik	0	0	5	22	16	4,26	Sangat Baik		
Assurance (Jaminan)	JA1	0	1	3	25	14	4,21	Baik	0	0	3	21	19	4,37	Sangat Baik		
	JA2	0	0	2	28	13	4,26	Sangat Baik	0	0	2	21	20	4,42	Sangat Baik		
Emphaty (Empati atau Perhatian)	EM1	0	1	2	25	15	4,26	Sangat Baik	2	0	6	18	17	4,12	Baik		
	EM2	0	1	7	21	14	4,12	Baik	0	1	11	16	15	4,05	Baik		
							4,23	Sangat Baik								4,24	Sangat Baik

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan data tabel 5, dapat diperjelas kembali hal-hal mengenai penjelasan 10 item pertanyaan/ pernyataan kualitas pelayanan peserta BPJS dan non BPJS yang terdapat pada angket/ kuesioner, terdapat nilai rata-rata tingkat kualitas pelayanan menurut persepsi peserta BPJS kesehatan sebesar 4,23. Sedangkan, pada nilai rata-rata tingkat kualitas pelayanan menurut persepsi peserta non BPJS kesehatan sebesar 4,24.

Kedua jenis tingkat kualitas pelayanan tersebut masuk pada nilai interval 4,21 - 5,00 dengan interpretasi “sangat baik” yang artinya pasien peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada salah satu puskesmas di kota Bandung memiliki persepsi sangat baik terhadap tingkat kualitas pelayanan yang telah diberikan.

Dan hal ini dibuktikan dari jawaban responden peserta BPJS kesehatan dari nilai skor tertinggi yaitu 4,44 pada item pertanyaan/ pernyataan ke 1 untuk indikator tangible (bukti fisik) dimana faskes memiliki fasilitas bukti fisik yang sangat cukup untuk melayani para pasien yang datang ke puskesmas, namun disisi lain pihak puskesmas masih harus meningkatkan kualitas pelayanan peserta BPJS kesehatan yang diberikan karena masih terdapat 2 skor terendah yang sama yaitu 4,12 walaupun masuk pada nilai interval 3,41 - 4,20 dengan interpretasi “baik” terdapat pada item pertanyaan/ pernyataan ke 2 untuk indikator reliability (kehandalan) dan pada item pertanyaan/ pernyataan ke 2 untuk indikator emphaty (empati atau perhatian).

Begitu pula, sama halnya dengan jawaban responden non BPJS kesehatan dari nilai skor tertinggi yaitu 4,49 pada item pertanyaan/ pernyataan ke 1 untuk indikator tangible (bukti fisik) dimana faskes memiliki fasilitas bukti fisik yang lebih dari cukup untuk melayani para pasien yang datang ke puskesmas, tanpa kecuali adapun disisi lain pihak puskesmas masih harus meningkatkan kualitas pelayanan non BPJS kesehatan yang diberikan, sama halnya karena masih terdapat skor terendah yaitu 4,05 walaupun demikian masuk pada nilai interval 3,41 - 4,20 dengan interpretasi “baik” terdapat pada item pertanyaan/ pernyataan ke 2 untuk indikator emphaty (empati atau perhatian).

Hasil Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pengumpulan data dari hasil penelitian yang diantaranya meliputi mean, deviasi standar, skor terendah hingga tertinggi diambil dari variabel yang digunakan dalam penelitian.

Tabel 6
Descriptive Statistics

Peserta BPJS Kesehatan		N=43	Non BPJS Kesehatan		N=43
Mean	42,302326		Mean	42,372093	
Standard Error	0,847467		Standard Error	0,7986861	
Median	41		Median	41	
Mode	40		Mode	50	
Standard Deviation	5,5572127		Standard Deviation	5,2373351	
Sample Variance	30,882614		Sample Variance	27,429679	
Kurtosis	-0,1433227		Kurtosis	-0,0131986	
Skewness	-0,1615928		Skewness	-0,2659857	
Range	22		Range	20	
Minimum	28		Minimum	30	
Maximum	50		Maximum	50	
Sum	1819		Sum	1822	
Count	43		Count	43	
Largest(1)	50		Largest(1)	50	
Smallest(1)	28		Smallest(1)	30	
Confidence Level (95,0%)	1,7102576		Confidence Level (95,0%)	1,6118138	

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui atau disimpulkan bahwa N=86 yang terdiri dari N=43 merupakan peserta BPJS kesehatan, dan sedangkan N=43 merupakan non BPJS kesehatan. Terdapat nilai minimum diantara keduanya 28 - 30 dan nilai maksimum diantara keduanya yang sama-sama 50, dengan mean 42,30 - 42,37 serta nilai deviasi standar diantara keduanya yaitu 5,55 - 5,23. Selanjutnya untuk mengetahui deskripsi data secara masing-masing komponen kualitas pelayanan pasien peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan akan disajikan pada tabel 7 berikut ini.

Tabel 7
Deskripsi Komponen Kualitas Pelayanan

Item	Peserta BPJS Kesehatan				Non BPJS Kesehatan			
	Mean	Sd	SE	N	Mean	Sd	SE	N
Tangible (Bukti Fisik)	8,67	1,04	0,16	43	8,63	1,38	0,21	43
Reliability (Kehandalan)	8,28	1,42	0,22	43	8,30	1,28	0,20	43
Responsiveness (Ketanggapan)	8,51	1,20	0,18	43	8,49	1,20	0,18	43
Assurance (Jaminan)	8,47	1,08	0,16	43	8,79	1,10	0,17	43
Empathy (Empati atau Perhatian)	8,37	1,38	0,21	43	8,16	1,51	0,23	43

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 7 diatas jika dilihat dari frekuensi responden pada pasien peserta BPJS kesehatan nilai mean tertinggi terdapat pada komponen item *tangible*, dimana memiliki nilai mean sebesar 8,67 dengan standar deviasi 1,04 dan standar error 0,16. Sedangkan, pada pasien non BPJS

kesehatan nilai mean tertinggi terdapat pada komponen item *assurance*, dimana memiliki nilai mean sebesar 8,79 dengan standar deviasi 1,10 dan standar error 0,17.

Pembahasan Penelitian

Berdasarkan data, hasil penelitian kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada salah satu pusat kesehatan masyarakat di kota Bandung yang diperoleh melalui angket atau kuesioner. Dapat dikatakan bahwa, sebanyak 50% dari pasien peserta BPJS memiliki kualifikasi yang cukup tinggi dalam hal penilaian kualitas pelayanan dengan mean 42,30. Banyak faktor yang dapat menyebabkan peserta BPJS memiliki persepsi tersendiri menyangkut tentang kualitas pelayanan. Hal ini terjadi baik pada faktor internal maupun eksternal. Menurut Walgito (2002:46), apa yang ada dalam diri individu akan mempengaruhi suatu individu dalam mengadakan persepsi, hal tersebut merupakan faktor internal. Disamping itu masih ada faktor lainnya yang dapat mempengaruhi suatu proses persepsi, diantaranya faktor stimulus dan faktor lingkungan dimana persepsi itu berlangsung, hal tersebut merupakan faktor eksternal. Dengan demikian dapat dikemukakan kembali bahwa yang dipersepsikan oleh individu selain tergantung pada stimulusnya tetapi juga tergantung kepada keadaan individu yang bersangkutan. Difokuskannya penelitian kualitas pelayanan ini diharapkan agar dapat meningkatkan nilai mutu pelayanan kesehatan bagi para masyarakat. Sehingga semua masyarakat dapat terjamin kesehatannya sesuai dengan apa yang pemerintah harapkan. Dengan kata lain, pemerintah telah berhasil dalam proses pemberian hak dan kewajiban dalam memenuhi serta menjaga selalu masyarakatnya supaya tetap sehat.

Berdasarkan data hasil penelitian kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada salah satu pusat kesehatan masyarakat di kota Bandung. Pasien non BPJS kesehatan yang telah diperoleh melalui angket atau kuesioner yang diberikan kepada 86 responden, angket ini terdiri dari 10 item pernyataan dimensi kualitas pelayanan. Dapat disimpulkan bahwa 50% pasien peserta non BPJS kesehatan memiliki kualifikasi yang cukup tinggi pula dalam hal kualitas pelayanan dengan mean 42,37. Hal ini diduga terjadi, dikarenakan pada proses pelaksanaan pelayanan yang dilakukan. Menurut Robbin (2003:160) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya pada faktor situasi yaitu unsur-unsur lingkungan sekitar dapat mempengaruhi persepsi pelayanan, misalnya waktu, keadaan atau tempat dan keadaan sosial. Berdasarkan penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan tangible (bukti fisik) untuk peserta BPJS termasuk dalam kualifikasi sangat baik dengan mean 8,67. Berdasarkan penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan responsiveness (ketanggapan) untuk peserta BPJS termasuk dalam kualifikasi antara baik dan cukup dengan mean 8,51.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan assurance (jaminan) untuk peserta BPJS termasuk dalam kualifikasi cukup dengan mean 8,47. Berdasarkan penjelasan diatas pula dapat diambil kesimpulan bahwa rata-rata kualitas pelayanan peserta BPJS kesehatan termasuk dalam kualifikasi baik dengan mean 84,60. Berdasarkan penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan assurance (jaminan) untuk non BPJS termasuk dalam kualifikasi sangat baik dengan mean 8,79. Berdasarkan penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan tangible (bukti fisik) untuk non BPJS termasuk dalam kualifikasi baik dan cukup dengan mean 8,63. Data diatas menunjukkan bahwa kualitas bukti fisik yang ada memiliki keunggulan yang cukup dicondongkan/ lebih depan. Berdasarkan penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan responsiveness (ketanggapan) untuk non BPJS termasuk dalam kualifikasi cukup dengan mean 8,49. Berdasarkan penjelasan diatas pula dapat diambil kesimpulan bahwa rata-rata kualitas pelayanan non BPJS kesehatan termasuk dalam kualifikasi baik dengan mean 84,74.

Dalam sebuah karakteristik pribadi seorang pasien ada yang lebih relevan mempengaruhi yaitu adalah sebuah persepsi mendorong pada sikap, motif, kepentingan atau minat, bahkan pengalaman masa lalu, dan juga (ekspektasi) pengharapan. Hal ini disebabkan karena peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan memiliki kebutuhan yang sama terhadap yakni memperoleh kualitas

pelayanan yang diinginkan. Pernyataan ini diperkuat dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti yang hasilnya dapat diketahui bahwa pada kualitas pelayanan bagi peserta BPJS dan non BPJS pada salah satu pusat kesehatan masyarakat di Bandung tergolong baik yaitu sama-sama memperoleh nilai maksimum sebesar 50 dan median sebesar 41, sedangkan nilai minimumnya terdapat selisih perbedaan yang tipis hanya berbeda 2 point.

Kualitas pelayanan yang seperti ini harus tetap dipertahankan bahkan lebih baik lagi jika ditingkatkan karena supaya tidak secara langsung hal ini dapat menjadi contoh bagi faskes tingkat pertama yang lainnya mengenai kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan.

Sesuai dengan fokus permasalahan untuk mengukur kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada salah satu pusat kesehatan masyarakat di kota Bandung menggunakan 5 dimensi pokok yang menjadi penilaian masyarakat terhadap kualitas pelayanan yaitu bukti fisik/ tangible, keandalan/ reliability, ketanggapan/ responsiveness, jaminan/ assurance, empati atau perhatian/ empathy (dalam Sadhana 2012:143).

Berdasarkan 5 dimensi tersebut, akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Bukti Fisik/ *Tangible*

Hasil pengolahan data tentang bukti fisik pelayanan menurut penilaian kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada faskes dilihat dari sisi penampakan fasilitas, peralatan, personel, dan materi komunikasi secara fisik bahwa, secara umum berada dalam kategori sangat baik dan sudah bagus. Karena dengan adanya sarana dan prasarana yang memadai sangat membantu proses pelayanan yang nyata. Penilaian pasien yang menilai bahwa bukti fisik di faskes berada dalam kategori sangat baik disesuaikan dengan pendapat Helien (dalam Ismail, 2010:118-119) yang menyatakan bahwa elemen-elemen tidak nyata lebih sulit diukur dan sering kali subjektif. Sedangkan bukti fisik merupakan elemen nyata yang mudah diukur, sehingga penilaian pasien berada dalam kategori sangat bagus.

2. Keandalan/ *Reliability*

Hasil pengolahan data tentang keandalan pelayanan menurut penilaian kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada faskes dilihat dari sisi kemampuan untuk menunjukkan atau melaksanakan pelayanan yang dijanjikan secara tepat dan dapat dipercaya bahwa, secara umum berada dalam kategori sudah baik dan cukup bagus. Karena dengan keandalan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan yang cepat sangat diharapkan masyarakat, seperti halnya loket pendaftaran faskes memberikan pelayanan yang cepat, serta mampu bertugas berdasarkan prosedur yang telah ditentukan. Penilaian pasien yang menilai bahwa keandalan di faskes berada dalam kategori sudah baik disesuaikan dengan pendapat Sallis (dalam Riduwan, 2009:295) yang mendefinisikan mutu dalam dua perspektif, yaitu mutu absolut dan mutu relatif. Mutu relatif merupakan mutu yang ditetapkan oleh selera konsumen.

3. Ketanggapan/ *Responsiveness*

Hasil pengolahan data tentang ketanggapan pelayanan menurut penilaian kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada faskes dilihat dari sisi kesediaan untuk membantu pelanggan dan menyediakan jasa yang tepat dimana pelanggan (misal) yang menunggu terlalu lama akan memberikan respons yang negatif terhadap kualitas pelayanan bahwa, secara umum berada dalam kategori cukup baik dan cukup bagus. Karena dengan respon atau kesigapan petugas loket pendaftaran puskesmas untuk mengenali, memahami kebutuhan pasien BPJS dan non BPJS sangat membantu masyarakat dengan disediakannya tempat menampung aspirasi seperti kotak saran dan bahkan nomor telepon kepala faskes. Penilaian pasien yang menilai bahwa ketanggapan di faskes berada dalam kategori cukup baik disesuaikan dengan pendapat Kotler (dalam Ismail, 2010:117) yang menyatakan bahwa, daya tanggap adalah kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa

dengan cepat atau dan bermakna serta kesediaan mendengar dan mengatasi keluhan yang diajukan konsumen.

4. Jaminan/ *Assurance*

Hasil pengolahan data tentang jaminan pelayanan menurut penilaian kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada faskes dilihat dari sisi pengetahuan serta kebaikan karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan kepada pelanggan sehingga pelanggan merasa aman atau terjamin bahwa, secara umum berada dalam kategori sangat baik dan sudah bagus. Karena dengan jaminan yang diberikan bagi pasien BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang nyaman diantaranya seperti sikap pegawai yang ramah, sopan santun serta rasa aman bebas dari bahaya selama dilingkungan faskes telah diberikan dengan baik dan diterima masyarakat.

5. Empati atau Perhatian/ *Emphaty*

Hasil pengolahan data tentang empati atau perhatian pelayanan menurut penilaian kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada faskes dilihat dari sisi perhatian atau pemahaman secara pribadi kepada pelanggan bahwa, secara umum berada dalam kategori cukup baik dan cukup bagus. Karena dengan berdasarkan adanya kesediaan dan kepedulian tenaga kesehatan kepada pasien BPJS dan non BPJS dengan petugas selalu menyampaikan informasi berkaitan, menyemangati bahkan sampai mendoakan dan menghibur pasien supaya mereka semua senantiasa lekas sembuh, hal itu dapat menimbulkan adanya unsur rasa kepercayaan akan perhatian terhadap dirinya.

Ada beberapa indikator yang berkontribusi dan sudah cukup optimal dalam sebuah kualitas pelayanan yang diberikan oleh salah satu pusat kesehatan masyarakat di kota Bandung ini diantaranya, adalah sebagai berikut:

- 1) Tersedianya sarana-prasarana yang bisa memenuhi kebutuhan bagi para peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan disekitar area faskes,
- 2) Kesediaan para tenaga kesehatan (dokter, perawat, dll.) untuk melayani para pasien peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan dengan sepenuh hati,
- 3) Adanya sebuah dukungan, khususnya dari para pasien faskes peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan demi kemajuan bersama.

V. Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil analisis penelitian dan pembahasan, terdapat temuan yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada salah satu pusat kesehatan masyarakat di kota Bandung ini dikategorikan sangat baik dan tidak terdapat perbedaan persepsi kualitas pelayanan antara, bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan. Maka, dapat disimpulkan pula kualitas pelayanan dengan dimensi diantaranya, pada : bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati atau perhatian yang diberikan kepada peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan secara umum telah menunjukkan tingkat pelayanan yang telah diberikan berada dalam kategori persepsi yang sudah baik dan bahkan hampir memenuhi kriteria dengan persepsi sangat baik.

Saran

Untuk tidak mengurangi terjadinya penurunan suatu tingkat kualitas pelayanan pada salah satu pusat kesehatan masyarakat atau fasilitas tingkat pertama di kota Bandung ini harus mampu mempertahankan kualitas pelayanan berupa bukti fisik, ketanggapan, dan jaminan. Sedangkan, untuk kualitas pelayanan berupa kehandalan dan empati atau perhatian masih harus ditingkatkan. Dengan membantu masyarakat menyediakan sarana prasarana pelayanan yang memadai walaupun belum tersedia sepenuhnya, para petugas harus memberikan pelayanan dengan tepat dan cepat berdasarkan antrian disertai dengan alur pelayanan yang tidak sulit dan berbelit-belit, menyediakan sebuah tempat/

wadah khusus untuk menampung aspirasi masyarakat seperti adanya kotak saran/ penilaian terhadap para petugas yang melayani dengan sikap sopan dan ramah sehingga pasien merasa nyaman adapun hal yang tidak kalah penting yaitu keamanan terhadap barang dan kendaraan pun terjaga disertai dengan kesediaan para petugas dalam menyampaikan dan memberikan informasi dengan cara berkomunikasi kepada para pasien dengan ramah dan mudah dimengerti. Persepsi pada tingkat kualitas pelayanan bagi peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan pada salah satu pusat kesehatan masyarakat di kota Bandung pastinya mempunyai beberapa faktor pendukung dan penghambat pelayanan.

Pelayanan didukung dengan sikap para petugas faskes yang disiplin, ramah, sopan dan santun terhadap para pasiennya, kesederhanaan dalam alur pelayanan yang tidak berbelit serta biaya administrasi yang ditanggung pasien untuk pendaftaran sampai dengan memperoleh jasa pelayanan kesehatan yang terjangkau. Sedangkan, pelayanan dihambat karena kurangnya sarana prasarana penunjang seperti diloket pendaftaran kurang jelasnya intonasi pengeras suara dalam penyampaian informasi, jaringan wifi yang dibatasi hanya sekedar untuk digunakan para petugas tertentu serta jumlah pasien yang kadang ramai dan membeludak sementara jumlah petugas yang ada terbatas bahkan kurang. Dilihat dari sisi yang sudah berjalan dengan baik seperti ini maka pukesmas/ faskes harus tetap melakukan evaluasi secara berkala karena tujuannya adalah untuk tetap menyeimbangkan dalam hal meningkatkan kualitas pelayanan yang sudah ada salah satunya dengan selalu memperhatikan kritik dan saran dari pasien yang dapat dijadikan bahan pertimbangan sebagai bahan intropeksi untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih berkualitas serta kesesuaian dengan peraturan yang berlaku.

Daftar Pustaka

- Alamsyah, Dedi. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Dilengkapi Materi Asuransi Kesehatan dan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan* (ed. Ketiga). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Creech, B. 1996. *Lima Pilar (Manajemen Mutu Terpadu) TQM, Cara Membuat TQM Bekerja Bagi Anda*. (Edisi Bahasa Indonesia). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Dwiyanto, Agus. (2011). *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Gadjah Mada Univeristy Press.
- Hardi, Jon. 2010. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Umum dan Pasien Jamkesmas Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap di RSUD Pasaman Barat*. (diakses tanggal 22 September 2020).
- Ibrahim, DR. H. Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*. Bandung: Mandar Maju.
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.
- Rumengan, Debra. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget kota Manado. Vol 5, No 7 (<http://ejournal.unsrat.ac.id>) diakses 21 Juni 2020.
- Sopia, W.A. 2016. Kualitas Pelayanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Dan Non BPJS Kesehatan. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. Vol 5, No 2 ISSN. 2442 - 6962. 101527 - ID (www.publikasi.unitri.ac.id) diakses 20 Juni 2020.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Thabrany, Hasbullah. 2014. *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Tjiptono, Fandy dan Chandra, Gregorius. 2011. *Service, Quality & Satisfaction* (ed. Ketiga) Yogyakarta: Andi.