

PERBEDAAN PERSEPSI PENGGUNA JASA BPJS DAN NON BPJS (UMUM) TENTANG KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DIRSUD TIMIKA-PAPUA

Lenny Linda¹, Yasir Haskas², Erna Kadrianti³

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar

(Alamat Korespondensi : lenny.liinda@yahoo.com/ 082282281940)

ABSTRAK

Jaminan Kesehatan Nasional mempermudah masyarakat untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan. Masyarakat sebagai pengguna jasa mengharapkan pelayanan kesehatan yang optimal dan bermutu. Rumah sakit dituntut memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata kepada seluruh pasien tanpa melihat status sosial dan ekonomi. Suatu pelayanan dikatakan berkualitas oleh pasien jika jasa yang diberikan sesuai dengan harapan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan persepsi pengguna jasa BPJS dan NON BPJS (UMUM) tentang kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Timika-Papua. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Komperatif dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 74 responden terdiri dari 37 responden pengguna jasa BPJS dan 37 responden NON BPJS (UMUM) yang di rawat di ruang rawat inap RSUD Timika-Papua. Diambil menggunakan tehnik purposive. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisis perbedaan menggunakan uji Mann Whitney U test pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$). Nilai p value = 0,276. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak terdapat perbedaan persepsi pengguna jasa BPJS dan NON BPJS (UMUM) tentang kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Timika-Papua.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan Keperawatan, BPJS dan UMUM

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mulai diselenggarakan sejak tahun 2014. Tujuan Jaminan Kesehatan Nasional secara umum yaitu mempermudah masyarakat untuk mengakses pelayan kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal ini menuntut tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien peserta JKN baik di Rumah Sakit Negeri maupun di Rumah Sakit Swasta yang telah di tunjuk. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang terbentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan dan ikut membayar uang iuran, (Syahrudin, 2015).

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan. Suatu pelayanan dikatakan berkualitas oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi semua kebutuhan pasien, apakah pelayanan yang diterima oleh

pasien memuaskan atau kurang memuaskan, (Imelda & Nahrisah, 2015).

Akan tetapi, beberapa isu yang berkembang dimasyarakat baik melalui media elektronik, atau pun isu-isu dikalangan masyarakat sendiri memiliki pandangan bahwa pasien BPJS terhadap pelayanan masih kurang baik, hal ini ditandai dengan adanya keluhan perbedaan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien umum dibandingkan dengan pasien BPJS, dimana pihak rumah sakit lebih mengutamakan pasien umum dibandingkan pasien BPJS, (Alamri *et al*, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh di rekam medis Rumah sakit umum daerah pada tahun 2017, data 3 bulan terakhir di rawat inap yaitu bulan juli pasien BPJS 369 jiwa, pasien umum 234 jiwa, bulan agustus pasien BPJS 366 jiwa dan pasien umum 235 jiwa, bulan september pasien BPJS 366 jiwa dan pasien umum 370 jiwa.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi dan Sampel

Penelitian ini dilaksanakan pada tgl 13 desember 2017 sampai 6 januari 2018 di

ruang rawat inap Cendrawasih dan Kakaktua RSUD Timika-Papua..Populasi Berjumlah 136 Pasien BPJS dan 37 Pasien NON BPJS (UMUM) dengan jumlah sampel 74 responden yang terdiri dari 37 pengguna jasa BPJS dan 37 NON BPJS (UMUM). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Purposive Sampling yaitu teknik sampling dengan pertimbangan tertentu.

1. Kriteria inklusi.
 - a. Pasien dengan jaminan BPJS yang dirawat inap Diruangan Cendrawasih dan Kakaktua di RSUD Timika-Papua.
 - b. Pasien Non BPJS (Umum) yang dirawat inap di ruangan Cendrawasih dan Kakaktua di RSUD Timika-Papua.
 - c. Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik.
 - d. Pasien dewasa.
 - e. Lama rawat pasien ≥ 2 hr.
2. Kriteria eksklusi.
 - a. Pasien NoN BPJS dengan jaminan lain (bukan pasien Umum)
 - b. Pasien anak, termasuk yang dirawat di ruangan anak, NICU, bayi yang dirawat diruangan kebidanan.
 - c. Pasien yang tidak bisa membaca dan tidak bisa berbahasa indonesia.

Pengumpulan Data.

1. Data Primer.
Data yang diambil dari responden dengan menggunakan lembaran angket (kuesioner) dan jenis pelayanan keperawatan yang digunakan dan persepsi mengenai kualitas pelayanan keperawatan.
2. Data sekunder.
Data yang diperoleh dari instansi terkait sehubungan dengan apa yang akan diteliti, dari jurnal-jurnal penelitian serta referensi lainnya.

Pengelolaan Data.

1. *Editing.*
Adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan .
2. *Coding.*
Merupakan kegiatan pemberian code numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
3. *Data Entry.*
Merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.
4. Melakukan teknik analisa.
Melakukan analisis khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu

statistik terapan, yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis.

Analisa Data

1. Analisa Univariat.
Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian
2. Analisa Bivariat.
Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.

HASIL PENELITIAN

1. Data Univariat

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden diruang rawat inap Cendrawasih dan Kakaktua RSUD Timika–Papua (n=74)

Karakteristik	BPJS		UMUM	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	13	35,1	6	16,2
Perempuan	24	64,9	31	83,8
Pendidikan				
Tidak Tamat SD	1	2.7	0	0
SD	1	2.7	2	5.4
SMP	4	10.8	11	29.7
SMA	18	48.6	11	29.7
D3	7	18.9	8	21.6
S1	6	16.2	5	13.5
Pekerjaan				
PNS	6	61.2	0	0
Pegawai Swasta	4	10.8	14	37.8
Buruh	1	2.7	1	2.7
Wiraswasta	9	24.3	8	21.6
Lain-lain	17	45.9	14	37.8
Umur				
20-30	11	29.7	15	40.5
31-40	17	45.9	16	43.2
41-50	5	13.5	4	10.8
51-60	1	2.7	1	2.7
>60	3	8.1	1	2.7

Berdasarkan tabel 1 dari 74 responden, terdiri dari 37 responden BPJS dan 37 responden Umum menunjukkan pada karakteristik jenis kelamin pasien BPJS terbanyak perempuan adalah 24 (64,9%) responden dan pasien umum terbanyak perempuan adalah 31 (83,8%), karakteristik pendidikan pada pasien BPJS terbanyak SMA (48,6%) responden, dan pada pasien umum terbanyak adalah SMP dan SMA 11 (29,7%) responden, Karakteristik pekerjaan pada pasien BPJS terbanyak adalah Lain-lain (tidak bekerja/ IRT) 17 (45,9%) dan pada pasien umum terbanyak adalah pegawai swasta dan lain-lain 14 (37,8%) rsponden, Karakteristik umur pada pasien BPJS terbanyak 31-40 adalah

17 (45,9%) responden dan pasien umur terbanyak 31-40 adalah 16 (43,2%) responden.

2. Data Bivariat

Tabel 2 Perbedaan kualitas Pelayanan keperawatan BPJS dan NON BPJS (UMUM)

Kualitas pelayanan	Median (Minimal-Maximal)	Nilai P
BPJS	53 (39-60)	0,276
NON BPJS (UMUM)	55 (39-60)	

Tabel 2 diatas dianalisis dengan menggunakan uji Mann Whitney U Test dengan program SPSS versi 16, menunjukkan bahwa nilai P Value (sig) adalah sebesar 0,276, dimana nilai ini lebih besar dibandingkan 0.05 yang artinya Ho Diterima dan Ha ditolak, artinya tidak terdapat perbedaan persepsi pengguna jasa BPJS dan NON BPJS (UMUM) tentang kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Timika-Papua.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis bivariat dalam penelitian ini melalui uji hipotesis dengan menggunakan *Mann-Whitney U Test* diperoleh nilai P Value (Sig)= 0,276 yang lebih besar dari nilai 0,05, maka artinya tidak ada perbedaan persepsi pengguna jasa BPJS dan NON BPJS (UMUM) tentang kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Timika-Papua.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rattu, Warouw, dan Hamel, (2015) mengatakan bahwa tidak ada perbedaan kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien yang penerima bantuan iuran dengan pasien penerima bantuan iuran, demikian halnya penelitian yang dilakukan oleh Imelda dan Nahrishah, (2015), berpendapat bahwa tidak ada perbedaan tingkat kepuasan antar pasien BPJS dan NON BPJS terhadap pelayanan di rumah sakit. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) yang mengatakan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dengan pasien UMUM di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarno Wonosari.

Beberapa hal yang dapat menyebabkan persepsi perbedaan pelayanan perbedaan dalam hal kepuasan dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain misalnya pada pasien BPJS waktu tunggu yang lama sebelum mendapatkan pelayanan karena administrasi, prosedur pada pasien BPJS yang kadang-kadang menyulitkan (proses sistem rujukan

yang berjenjang) dari pada pasien umum. Ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Pertiwi, (2017) yang mengatakan terdapat perbedaan yang signifikan antara efektifitas dan efisiensi kelompok BPJS dan kelompok umum dikarenakan adanya lembaga kesehatan jasa BPJS kesehatan yang terbatas dan tidak fleksibel, dimana peserta BPJS hanya boleh memilih salah satu fasilitas kesehatan untuk memperoleh rujukan dan tidak bisa ke fasilitas kesehatan lain, meski bekerja sama dengan BPJS. Dapat dilihat juga dari beberapa informasi langsung melalui media televisi, berita, radio, koran, yang mengatakan bahwa beberapa rumah sakit membedakan pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS dan NON BPJS (UMUM), bahkan beberapa rumah sakit menolak pasien BPJS dengan alasan rumah sakit penuh, berbeda halnya dengan pasien umum.

Menurut Triwibowo (2013) dan Nursalam (2015), Kualitas pelayanan juga sering diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pasien. Kepuasan pasien adalah perasaan senang dan puas dari diri individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator dari kualitas pelayanan yang kita berikan. Kepuasan pasien mempunyai manfaat yang besar bagi rumah sakit dimana ini merupakan salah satu modal untuk mendapatkan pasien yang lebih banyak lagi, bahkan pasien akan mengajak orang lain untuk bisa menggunakan fasilitas kesehatan yang sama. Dengan demikian maka provid atau hasil yang diterima oleh rumah sakit akan semakin besar, dan jasa yang diterima oleh staf rumah sakit juga akan semakin besar pula sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan staf rumah sakit itu sendiri. Hal ini juga dapat mempengaruhi kinerja kerja dari staf rumah sakit untuk lebih meningkatkan pemberian mutu atau kualitas pelayanan keperawatan yang lebih baik lagi, sehingga pasien akan semakin puas, dan jika pasien tersebut membutuhkan pelayanan kesehatan lagi mereka tidak akan segan-segan untuk menggunakan kembali pelayanan yang sama.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan menurut Triwibowo, (2013), seperti: kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat, dana, dan perlengkapan peralatan kesehatan serta proses pemberian pelayanan. Oleh karena itu untuk peningkatan kualitas pelayanan faktor-faktor termasuk sumber daya manusia dan profesionalisme diperlukan agar pelayanan yang bermutu dan

pemerataan pelayanan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat, termasuk kinerja perawat seperti kemampuan, keterampilan, kecekatan dan termasuk dalam kerapian, pelatihan-pelatihan yang pernah di ikuti , pendidikan perawat, dan bahkan keuangan (gaji yang diterima, insentif atau jasa yang diterima). Hal ini dapat mempengaruhi dalam mutu/ kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Disebutkan bahwa jika sarana, tenaga, tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan maka sulitlah diharapkan mutu pelayanan yang baik. Ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hafid, (2014) yang mengatakan terdapat hubungan signifikan antar kinerja perawat terhadap kepuasan pasien.

Dari penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa mengapa tidak ada perbedaan persepsi pengguna jasa BPJS dan NON BPJS (UMUM) tentang kualitas pelayanan di RSUD Timika-Papua, karena RSUD Timika-Papua adalah satu-satunya rumah sakit daerah yang menjadi pusat rujukan dari semua daerah/ kabupaten lain yang ada disekitar timika-papua. Dimana dalam pemberian pelayanan keperawatan di RSUD Timika-Papua sudah menerapkan model keperawatan MPKP sistem tim, sehingga perawat dapat bekerja secara profesional. Didukung oleh pelatihan-pelatihan yang telah dilakukan oleh RSUD terhadap perawat dan petugas kesehatan yang ada di rumah sakit misalnya pelatihan BHD, BTCLS, Service Excellen, PPI dan masih banyak pelatihan-pelatihan lain yang mendukung untuk meningkatkan kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan.

Pada falsafah dasar yang dijadikan pendorong semangat kerja di RSUD Timika-Papua yakni pembelajar, semangat, kerja sama tim, kasih, profesional, inovatif, mengedepankan mutu, dan mengedepankan kepuasan pasien, dimana kepuasan pasien tidak hanya melihat dari segi pelayanan asuhan keperawatan tetapi juga informasi kesehatan yang diberikan. Salah satu tanda pasien merasa puas terhadap pelayanan keperawatan di RSUD Timika-Papua adalah apabila pasien pulang akan mencari dan mengucapkan banyak terima kasih bahkan ada yang memberikan reward khusus kepada perawat yang merawat pasien, bahkan jika bertemu ditempat umum pasien tersebut menyapa perawat yang pernah merawatnya. Walau dengan keterbatasan yang ada di rumah sakit baik dari segi fasilitas maupun segi ilmu, tetapi perawat dan petugas kesehatan lain tetap memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien tanpa melihat dari

status sosial dan ekonomi pasien yang dirawat. Sehingga pasien merasakan kepuasan yang sama terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh petugas kesehatan baik dokter, perawat, maupun petugas kesehatan yang lain di RSUD Timika-Papua.

Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian dimana persepsi pengguna jasa BPJS mengatakan kualitas pelayanan keperawatan mayoritas baik tentang pelayanan yang ada di RSUD Timika Papua, sedangkan persepsi pasien NON BPJS (UMUM) tentang mengatakan kualitas pelayanan keperawatan mayoritas baik.

Faktor lain yang menyebabkan tidak adanya perbedaan dalam kualitas pelayanan dapat juga disebabkan oleh adanya aturan yang ada di rumah sakit RSUD Timika-Papua, yang mengatakan kepada semua staf memberikan mutu pelayanan yang terbaik kepada semua pelanggan atau pasien, sesuai dengan motto yang ada RSUD Timika-Papua yaitu "Kepuasan pasien adalah tujuan utama pelayanan kami". Hal ini pun dapat didukung oleh asas etika pasien menurut Nursalam, (2015), yang mengatakan harus berlaku adil (*Justice*) dalam pemberian pelayanan. RSUD Timika-Papua telah menjadi rumah sakit yang terakreditasi dengan lulusan tingkat utama pada bulan januari 2018 yang lalu dan mempunyai visi menjadi rumah sakit rujukan dengan layanan prima di papua.

KESIMPULAN

Persepsi kualitas pelayanan keperawatan pengguna jasa BPJS mayoritas baik, persepsi kualitas pelayanan keperawatan NON BPJS (UMUM) mayoritas baik, tidak ada perbedaan persepsi pengguna jasa BPJS dan NON BPJS tentang kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Timika-Papua.

SARAN

1. Bagi tenaga kesehatan di RSUD Timika-Papua baik dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya supaya tetap mempertahankan dan meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan termasuk kualitas pelayanan keperawatan kepada seluruh pasien yang ada di RSUD Timika-Papua sehingga dapat bersaing dengan rumah sakit lain yang lebih maju.
2. Diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat menjadi informasi bagi peneliti yang akan mengkaji lebih lanjut tentang masalah yang sama di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamri, A. M., Rumayar, A. A., Kolibu, F. K., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2015). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (Rsi) Sitti Maryam Kota Manado. *PHARMACONJurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT*, 4(4), 241–251.
- BPJS. (2017). Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan, 1–49.
- Imelda, S., & Nahrisah, E. (2015). Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap Dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Di RSUP Adam Malik Medan (Studi Perbandingan antara Pasien Umum dan Pasien BPS). *J. Informatika AMIK-LB*, 3(3), 92.
- Kemendes. (2004). Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004. *Pemerintah RI*, (40), 1–29. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan*. (Lestari puji Peni, Ed.) (lima). Jakarta: Salemba Medika.
- Primatika Ambar Sari. (2015). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- Rattu, P., Warouw, H., & Hamel, R. S. H. (2015). Perbedaan Kualitas Pelayanan Keperawatan Terhadap Pasien Penerima Bantuan Iuran dan Pasien Bukan Penerima Bantuan Iuran. *Ejournal Keperawatan (E-Kp)*, 3(1), 1–7
- Syahrudin, Nizam. Ilmu, F., Dan, K., & Semarang, U. M. (2015). Persepsi Perawat Tentang Mutu Pelayanan Kepesertaan BPJS diruangan Rawat Inap RSUD Kardinah.
- Triwibowo Cecep. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. (Taufik Ismail, Ed.) (I). Jakarta: CV Trans Info Media.