Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Kabupaten Buton Utara Tahun 2018

(Relationship between Quality of Health Services and Satisfaction of National Health Insurance Participant in the District Hospital of North Buton in 2018)

Asmarani Dian Pratiwi¹, Nina Indriyani N¹, Erik Astrada², Rhenislawaty³

¹Bagian Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari

²Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari

³Bagian Biomedik, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari

Corresponding Author Email: rhanyzahira85@gmail.com

ABSTRACT

Latar Belakang: Kualitas layanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan, dokter, perawat, dan paramedis lainnya dalam hal memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan dan penyediaan pengiriman untuk mengimbangi harapan pelanggan. Kualitas layanan kesehatan yang diberikan terdiri dari aspek bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. **Tujuan Penelitian:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan peserta Asuransi Kesehatan Nasional di RSUD Buton Utara. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode analitik-observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah pasien yang berpartisipasi dalam Asuransi Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Kabupaten Buton Utara dari Agustus hingga September 2018 dengan populasi 64. Dengan sampel 55 sampel diambil menggunakan metode accidental sampling. Data tentang kualitas layanan dan kepuasan pasien diperoleh melalui kuesioner. Analisis data menggunakan metode uji korelasi Spearman rank dan dianggap signifikan jika $p < 0,05$. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas layanan dan kepuasan pasien. Hal ini dapat dilihat dari dimensi reliabilitas, yaitu p -value 0,000 ($< 0,05$), dari dimensi responsi yaitu p -value 0,000 ($< 0,05$), dimensi jaminan adalah p -value 0,000 ($< 0,05$), dan dari dimensi empati itu adalah nilai p -value 0,000 ($< 0,05$) sedangkan pada dimensi bukti fisik yang diperoleh p -value adalah 0,000 ($< 0,05$). Dalam penelitian ini diperoleh responden yang menyatakan puas dengan pelayanan kesehatan dengan persentase 80,0% sedangkan mereka yang menyatakan ketidakpuasannya dengan persentase 20,0%. **Simpulan:** simpulan dari penelitian ini, terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan peserta Asuransi Kesehatan Nasional di RSUD Buton Utara.

Kata Kunci: bukti fisik, jaminan, keandalan, kepuasan pasien, pasien JKN

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal penting dalam kehidupan masyarakat karena berkaitan dengan kelangsungan hidup. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya

di bidang kesehatan. Selanjutnya pada ayat (2) ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Berdasarkan undang undang tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan merupakan suatu yang esensi dan merupakan hak asasi manusia untuk

memperoleh pelayanan kesehatan yang layak (Lina, 2015).

Berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial, BPJS terdiri dari BPJS kesehatan dimana menyelenggarakan program JKN dan BPJS Ketenagakerjaan dimana menyelenggarakan jaminan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun, dan program jaminan hari tua.

Berdasarkan BPJS Kesehatan jumlah pengguna terhitung sampai dengan 23 September 2016 sebesar 169.304.759 juta orang. BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara melakukan koordinasi dengan fasilitas kesehatan untuk mendukung program JKN-KIS agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara merata kepada masyarakat (Putri dan Kartika, 2017). Secara nasional jumlah penduduk yang sudah terdaftar dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sampai 1 Desember 2017 sejumlah 183,7 juta Jiwa atau kurang lebih 72 persen dari penduduk yang ada diseluruh tanah air (AntaraneWS Sultra, 2017). Sedangkan jumlah penduduk belum terdaftar sebanyak 66,88 juta atau 27,1 persen. Hal tersebut disebabkan karena belum maksimalnya dampak sosialisasi, masih ada perusahaan yang bandel tidak mendaftarkan pekerjanya sebagai peserta JKN-KIS, sehingga belum seluruh pemerintah daerah (Pemda) yang mengintegrasikan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Integrasi ke JKN-KIS. Oleh karena itu, BPJS Kesehatan menyebut turut menggandeng Kejaksaan Agung agar amanah dari Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 8 Tahun 2017 tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional dapat dimengerti oleh para perusahaan hingga pemerintah daerah

(CNN Indonesia, 2018).

Berdasarkan data jumlah penduduk Sulawesi Tenggara sebesar 2.551.146 Jiwa dan yang memiliki Jaminan Kesehatan baik Penerima Bantuan Iuran, masyarakat yang ditanggung oleh pemerintah daerah, peserta pekerja penerima upah, TNI, Polri dan peserta bukan pekerja sebanyak 1.813.610 Jiwa atau sebanyak 71,09%. Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan ini terdapat sebanyak 181.222 jiwa atau 7,1 persen yang jaminan kesehatannya ditanggung oleh Pemerintah Provinsi Sultra dan Pemda Kabupaten/Kota. Adapun penduduk yang belum memiliki jaminan kesehatan sebanyak 737.536 jiwa atau sebanyak 28,91 persen (AntaraneWS Sultra, 2017).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara Tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah peserta JKN sebesar 40.933 jiwa. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dari Tahun 2015 yang tidak terlalu signifikan dengan jumlah 40.928 jiwa (Dinas Kesehatan Pemerintahan Buton Utara, 2017).

Berdasarkan data di RSUD Kabupaten Buton Utara jumlah pasien pengguna Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2017 sebanyak 330 jiwa. Jumlah tersebut terbagi atas 174 pasien rawat inap dan 156 pasien rawat jalan (RSUD Butur, 2017).

Kepuasan pasien merupakan indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan dirumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Vianti, 2016).

Menurut Lontaan (2014) pasien pengguna layanan BPJS yang ada di RSUP Kondou Malalayang masih dirasakan kurang, dimana masih banyaknya peserta layanan BPJS kesehatan, termasuk tentang tanggungan biaya rawat inap maupun pembelian obat-obatan yang tidak keseluruhan di tanggung oleh BPJS kesehatan khusus untuk pasien BPJS kesehatan di RSUP Kondou Malalayang.

Penelitian yang di lakukan oleh Kusumawati (2013) menyimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien asuransi perusahaan terhadap pelayanan kesehatan di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Surakarta yang lebih rendah bila dibandingkan dengan dengan tingkat kepuasan pasien non asuransi, dan kesimpulan terakhir menyatakan ketidakpuasan pasien asuransi perusahaan terletak pada proses administrasi kasir yang lama.

Berdasarkan data-data yang di dapatkan sebelumnya, maka peneliti merasa perlunya dilakukan penelitian tentang “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Kabupaten Buton Utara Tahun 2018”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2018, di RSUD Kab. Buton Utara. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *teknik Nonprobability Sampling* yaitu *accidental sampling* dengan total sampel sebanyak 55 pasien.

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara dengan responden menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner dengan menggunakan skala *Likert*.

Analisis data dengan menggunakan uji Korelasi *Rank Spearman* karena termaksud *nonparametrik test* yang terdiri dari satu variabel bebas (kualitas pelayanan) dan satu variabel terikat (kepuasan pasien) yang memiliki skala ordinal.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 55 responden pasien rawat inap peserta JKN yang di teliti didapatkan pasien perempuan sebanyak 39 (70,9%) responden dan laki-laki sebanyak 16 (29,1%) responden.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa responden menurut kelompok umur. Sebagian besar responden didominasi oleh kelompok umur 38-45 tahun yaitu sejumlah 11 (20.0%) responden sedangkan untuk kelompok umur 30-37 tahun yaitu sejumlah 10 (18.2%) responden, untuk kelompok umur 54-61 tahun yaitu sejumlah 10 (18.2%) responden, untuk kelompok umur 22-29 tahun yaitu sejumlah 9 (16.4%) responden, dan untuk kelompok umur 46-53 tahun yaitu sejumlah 8 (14.5%) responden, sedangkan kelompok umur 14-21 sangat sedikit jumlahnya yaitu sejumlah 7 (12.7%) responden.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki – laki	16	29.1
Perempuan	39	70.9
Total	55	100%

(Sumber: Data primer)

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur.

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
14-21 tahun	7	12.7
22-29 tahun	9	16.4
30-37 tahun	10	18.2
38-45 tahun	11	20.0
46-53 tahun	8	14.5
54-61 tahun	10	18.2
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa responden yang berpendidikan setingkat SD sebanyak 12 (21,8%) orang, tingkat SMP sebanyak 22 (40,0%) orang, tingkat SMA sebanyak 16 (29,9%) orang dan Perguruan Tinggi (S-1) sebanyak 5 (9,1%) orang.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan pendidikan Terakhir.

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	12	21.8
SMP	22	40.0
SMA	16	29.1
S-1	5	9.1
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa karakteristik responden untuk pasien peserta JKN dari 55 responden banyak yang bekerja yaitu bekerja sebagai nelayan sebanyak 20 (36,4%) orang, wiraswasta sebanyak 7 (12,7%) orang, dan pegawai swasta sebanyak 6 (10,9%) orang. Sedangkan pasien peserta JKN yang tidak bekerja terdiri dari ibu rumah tangga sebanyak 17 (30,9%) orang, dan pelajar sebanyak 5 (9,1%) orang.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja:		
Pegawai Swasta	6	10.9
Wiraswasta	7	12.7
Nelayan	20	36.4
Tidak Bekerja:		
IRT	17	30.9
Pelajar/ Mahasiswa	5	9.1
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 55 responden, menunjukkan responden yang menyatakan baik terhadap mutu pelayanan kehandalan di RSUD Kabupaten Buton Utara yaitu sebanyak 50 (90,9%) orang dan yang menyatakan kurang baik yaitu 5 (9,1%) orang.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi terhadap Mutu Pelayanan pada Dimensi *Reliability*.

<i>Reliability</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	50	90.9
Kurang Baik	5	9.1
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa dari 55 responden, responden yang menyatakan baik terhadap mutu pelayanan daya tanggap di RSUD Kab. Buton Utara yaitu 46 orang (83,6%) dan yang menyatakan kurang baik yaitu 9 orang (16,4%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi terhadap Mutu Pelayanan pada Dimensi *Responsiveness*.

<i>Responsiveness</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	46	83.6
Kurang Baik	9	16.4
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa dari 55 responden, menunjukkan responden yang menyatakan baik terhadap mutu pelayanan jaminan di RSUD Kab. Buton Utara yaitu 43 (78,7%) orang dan yang menyatakan kurang baik yaitu 12 (21,3%) orang.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi terhadap Mutu Pelayanan pada Dimensi *Assurance*.

<i>Assurance</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	43	78.2
Kurang Baik	12	21.8
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa dari 55 responden, menunjukkan responden yang menyatakan baik terhadap mutu pelayanan empati di RSUD Kab. Buton Utara yaitu 47 (85,5%) orang dan yang menyatakan kurang baik yaitu 8 (14,5%) orang.

Berdasarkan Tabel 9 diketahui bahwa dari 55 responden, menunjukkan responden yang menyatakan baik terhadap mutu pelayanan bukti fisik di RSUD Kabupaten Buton Utara yaitu 42 (76.4%) orang dan yang menyatakan kurang baik yaitu 13 (23.6%) orang.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi terhadap Mutu Pelayanan pada Dimensi *Empathy*.

<i>Empathy</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	47	85.5
Kurang Baik	8	14.5
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Tabel 9. Distribusi Frekuensi terhadap Mutu Pelayanan pada Dimensi *Tangibles*.

<i>Tangibles</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	42	76.4
Kurang Baik	13	23.6
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 10 diketahui bahwa dari 55 responden, menunjukkan responden yang menyatakan puas tentang kepuasan di RSUD Kabupaten Buton Utara yaitu 44 (80,0%) orang dan yang tidak puas yaitu 11 (20,0%) orang.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi terhadap kepuasan pasien.

<i>Kepuasan Pasien</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Puas	44	80.0
Tidak Puas	11	20.0
Total	55	100%

Sumber: Data Primer

Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 11 dapat diketahui bahwa pada kehandalan kelompok yang menyatakan puas dengan kualitas pelayanan yang baik diperoleh 44 sampel (88.0%), sedangkan yang menyatakan tidak puas dengan kualitas pelayanan yang baik

sebanyak 6 sampel (12,0%). Pada kelompok yang menyatakan puas dengan kualitas pelayanan yang kurang baik diperoleh 0 sampel (0,0%), sedangkan pada kelompok yang menyatakan tidak puas dengan kualitas pelayanan yang kurang baik sebanyak 5 sampel (100,0%).

Hasil analisis di bawah menunjukkan bahwa besarnya koefisien korelasi *Rank Spearman* antara dimensi *Reliability* dengan kepuasan pasien adalah sebesar 0,632 dan angka tingkat signifikan (sig) sebesar 0,000 (<0,05).

Berdasarkan Tabel 12 menunjukkan bahwa pada kehandalan kelompok yang menyatakan puas dengan kualitas pelayanan yang baik diperoleh 44 sampel (95,7%), sedangkan yang menyatakan tidak puas dengan kualitas pelayanan yang baik sebanyak 2 sampel (4,3%). Pada kelompok yang menyatakan puas dengan pelayanan kesehatan yang kurang baik diperoleh 0 sampel (0,0%), sedangkan pada kelompok yang menyatakan tidak puas dengan kualitas pelayanan yang kurang baik sebanyak 9 sampel (100,0%).

Hasil analisis di bawah menunjukkan bahwa besarnya koefisien korelasi *Rank Spearman* antara dimensi *Assurance* dengan kepuasan pasien sebesar 0,836 dan angka tingkat signifikan (sig) sebesar 0,000 (<0,05).

Berdasarkan Tabel 13 menunjukkan bahwa pada jaminan kelompok yang menyatakan puas dengan kualitas pelayanan yang baik diperoleh 44 sampel (97,7%), sedangkan yang menyatakan tidak puas dengan kualitas pelayanan yang baik sebanyak 1 sampel (2,3%). Pada kelompok yang menyatakan puas dengan kualitas pelayanan yang kurang baik diperoleh 2 sampel (16,7%), sedangkan kelompok yang menyatakan tidak puas dengan kualitas

pelayanan kesehatan yang kurang baik sebanyak 10 sampel (83,3%).

Berdasarkan hasil analisis diatas menunjukkan bahwa besarnya koefisien korelasi *Rank Spearman* antara dimensi *Assurance* dengan kepuasan pasien adalah sebesar 0,836 dan angka tingkat signifikan (sig) sebesar 0,000 (<0,05).

Berdasarkan Tabel 14 menunjukkan bahwa pada empati kelompok yang menyatakan puas dengan kualitas pelayanan yang baik diperoleh 42 sampel (89,4), sedangkan yang menyatakan tidak puas dengan kualitas pelayanan yang baik sebanyak 5 sampel (10,6%). Kelompok yang menyatakan puas dengan pelayanan yang kurang baik sebanyak 2 sampel (25.0%) sedangkan pada kelompok yang menyatakan tidak puas dengan kualitas pelayanan yang kurang baik sebanyak 6 sampel (75.0%).

Hasil analisis di bawah menunjukkan bahwa besarnya koefisien korelasi *Rank Spearman* antara dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien adalah sebesar 0,567 dan angka tingkat signifikan (sig) sebesar 0,000 (<0,05).

Berdasarkan Tabel 15 menunjukkan bahwa pada bukti fisik kelompok yang menyatakan puas dengan kualitas pelayanan yang baik diperoleh 42 sampel (100,0%), sedangkan yang menyatakan tidak puas dengan kualitas pelayanan yang baik sebanyak 0 sampel (0,0%). Kelompok yang menyatakan puas dengan kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik yaitu sebanyak 2 sampel (15,4%).

Tabel 11. Uji Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi *Reliability* dengan Kepuasan Pasien.

Kehandalan	Kepuasan Pasien				Total	r _s	p-value
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%			
Baik	44	88.0	6	12.0	50	0,632	0,000
Kurang Baik	0	0.0	5	100.0	5		
Total	44	80.0	11	20.0	55		

Sumber: Data Primer

Tabel 12 Uji Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi *Responsiveness* dengan Kepuasan Pasien.

Daya Tanggap	Kepuasan Pasien				Total	r _s	p-value
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%			
Baik	44	95.7	2	4.3	46	0,885	0,000
Kurang Baik	0	0.0	9	100.0	9		
Total	44	80.0	11	20.0	55		

Sumber: Data Primer

Tabel 13. Uji Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi *Assurance* dengan Kepuasan Pasien.

Jaminan	Kepuasan Pasien				Total	r _s	p-value
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%			
Baik	42	97.7	1	2.3	43	0,836	0,000
Kurang Baik	2	16.7	10	83.3	12		
Total	44	80.0	11	20.0	55		

Sumber: Data Primer

Tabel 14. Uji Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi *Empathy* dengan Kepuasan Pasien di RSUD Kab. Bton Utara

Empati	Kepuasan Pasien				Total	r _s	p-value
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	N	%			
Baik	42	89.4	5	10.6	47	0,567	0,000
Kurang Baik	2	25.0	6	75.0	8		
Total	44	80.0	11	20.0	55		

Sumber: Data Primer

Tabel 15. Uji Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi *Tangibles* dengan Kepuasan Pasien di RSUD Kab. Buton Utara

Bukti Fisik	Kepuasan Pasien				Total	r _s	p-value
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%			
Baik	42	100.0	0	0.0	42	0,899	0,000
Kurang Baik	2	15.4	11	84.6	13		
Total	44	80.0	11	20.0	55		

Sumber: Data Primer

Sedangkan kelompok yang menyatakan tidak puas dengan kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik yaitu sebanyak 13 sampel (84,6%).

Hasil analisis di bawah menunjukkan bahwa besarnya koefisien korelasi *Rank Spearman* antara dimensi *bukti fisik* dengan kepuasan pasien adalah sebesar 0,899 dan angka tingkat signifikan (sig) sebesar 0,000 ($<0,05$).

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta JKN di RSUD Kabupaten Buton Utara. Sampel penelitian yang dibutuhkan sebanyak 55 pasien yang dipilih secara *Accidental Sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi. Analisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dengan *Rank Spearman*.

Hubungan Dimensi Keandalan (*Reliability*) terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada dimensi keandalan terhadap kepuasan pasien didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimensi keandalan terhadap kepuasan pasien sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Pada hasil olahan data itu pula didapatkan nilai r_s 0,632 pada dimensi keandalan (*reliability*) ini berarti hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien kuat. Sedangkan untuk melihat arah hubungan antara dua variabel tersebut dilihat dari apakah nilai koefisien korelasi bernilai positif atau negatif karena nilainya positif, maka dapat diketahui bahwa

kualitas pelayanan kesehatan berbanding lurus/searah dengan kepuasan pasien.

Pada dimensi keandalan ini terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti (2018) di BLUD Kab. Konawe Selatan yang menemukan adanya hubungan bermakna antara dimensi keandalan dengan kepuasan pasien.

Hubungan Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) terhadap Kepuasan Pasien

Uji statistik pada dimensi daya tanggap terhadap kepuasan pasien didapatkan hasil nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimensi daya tanggap terhadap kepuasan pasien. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Pada hasil olahan data itu pula didapatkan nilai r_s 0,885 yang berarti hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien sangat kuat. Untuk melihat arah hubungan antara dua variabel tersebut dilihat dari apakah nilai koefisien korelasi bernilai positif atau negatif karena nilainya positif, maka dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan berbanding lurus/searah dengan kepuasan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan Dewi (2016) dalam penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur menyatakan bahwa dimensi daya tanggap mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hubungan Dimensi Jaminan (*Assurance*) terhadap Kepuasan Pasien

Hasil uji statistik pada dimensi jaminan terhadap kepuasan pasien didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimensi jaminan terhadap kepuasan pasien. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Pada hasil olahan data itu pula didapatkan nilai r_s 0,836 pada dimensi jaminan ini berarti hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien sangat kuat. Sedangkan untuk melihat arah hubungan antara dua variabel tersebut dilihat dari apakah nilai koefisien korelasi bernilai positif atau negatif karena nilainya positif, maka dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan berbanding lurus/searah dengan kepuasan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia dkk. (2017) menyatakan bahwa bukti fisik, kehandalan, dan jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hubungan Dimensi Empati (*Empathy*) terhadap Kepuasan Pasien

Hasil uji statistik pada dimensi empati terhadap kepuasan pasien didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimensi jaminan terhadap kepuasan pasien. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Pada hasil olahan data itu pula didapatkan nilai r_s 0,567 pada dimensi empati ini berarti hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien sedang. Sedangkan untuk melihat arah hubungan antara dua variabel tersebut dilihat dari apakah nilai koefisien korelasi bernilai positif atau negatif karena nilainya positif, maka dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan berbanding lurus/searah dengan kepuasan pasien

Penelitian ini sejalan dengan Herwanto (2015) dalam penelitian yang dilakukannya menyatakan bahwa dimensi empati, berhubungan dengan kepuasan pasien.

Hubungan Dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*) terhadap Kepuasan Pasien

Hasil uji statistik pada dimensi bukti fisik terhadap kepuasan pasien didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimensi bukti fisik terhadap kepuasan pasien. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Pada hasil olahan data itu pula didapatkan nilai r_s 0,899 pada dimensi bukti fisik ini berarti hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien sangat kuat. Sedangkan untuk melihat arah hubungan antara dua variabel tersebut dilihat dari apakah nilai koefisien korelasi bernilai positif atau negatif. Pada penelitian ini didapatkan nilai positif, maka dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan berbanding lurus/searah dengan kepuasan pasien. Hasil analisis pada dimensi *tangibles*, kepuasan peserta JKN memiliki hubungan yang signifikan.

Penelitian ini sejalan dengan Pangerapan dkk.(2018) dalam penelitian yang dilakukannya menemukan bahwa dimensi bukti fisik berhubungan dengan kepuasan pasien.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Kabupaten Buton Utara Tahun 2018.

SARAN

Penelitian ini dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu di bidang kedokteran dan diharapkan dapat dijadikan referensi untuk pendidikan dan penelitian yang lebih lanjut untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Buton Utara.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Afni, dkk. 2017. Daya Tanggap, Jaminan, Bukti Fisik, Empati, Kehandalan, Dan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara* 14 (3): 356-363.
- Antaranews Sultra. 2017. 71,09 Persen Penduduk Sultra Peserta BPJS Kesehatan. <https://sultra.antaranews.com/berita/291155/7109-persen-penduduk-sultra-peserta-bpjs-kesehatan>.
- Astuti, R. 2018. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di BLUD Rumah Sakit Konawe Selatan. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. Kendari.
- CNN Indonesia. 2018. Tahun Baru, 69,8 Juta Orang Belum Terdaftar BPJS Kesehatan. <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20180102124635-78-266076/tahun-baru-698-juta-orang-belum-terdaftar-bpjs-kesehatan>.
- Dewi, M. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Manajemen dan Keuangan* 5 (2): 535-544.
- Dinas Kesehatan Pemerintahan Kabupaten Buton Utara. 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Buton Utara Tahun 2016. Pemerintahan Kabupaten Buton Utara. Ereke.
- Herwanto, H. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Simuelue Timur. *Tesis*. Program Pasca Sarjana Universitas Terbuka. Jakarta.
- Kusumawati, P. 2013. Perbedaan Kepuasan Pasien Pengguna Asuransi Perusahaan dan Non Asuransi Perusahaan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan: Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Lina, P.R.M. 2015. Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. *Artikel*. Universitas Negeri Surabaya. Surabaya.
- Lontaan, M. 2014. Kualitas Pelayanan Publik di RSUP.Prof.Dr.R.D Kandou malalayang Manado (studi pada pasien peserta BPJS Kesehatan).
- Pangerapan, D.T., dkk. 2018. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Kedokteran Klinik (JKK)* 2 (1): 9-18.
- Putri, B.S., dan Kartika, L. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pengguna Perspektif Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis* 2 (1): 1 – 12.
- Rumah Sakit Umum Daerah Buton Utara. 2017. Profil RSUD Buton Utara Tahun 2017. RSUD Butur. Ereke.
- Vianti, R.N. 2016. Analisis Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap (IRI) Bangsal Dahlia RSUD Ungaran. *Skripsi*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.