

Differences in perception of *responsiveness* between BPJS and non-BPJS patients

Perbedaan persepsi responsiveness pasien BPJS dan non BPJS kesehatan

Nurmulia W. Ngkolu^{*1}, Radiatul Hadawiyah², Reski D. Pratiwi³

Afiliasi

^{1, 2, 3} Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, Makassar, Indonesia

Korespondensi

Email : nurmuliauwunaini@gmail.com

Abstract

Responsiveness is a person's ability to help and provide fast and appropriate service to every customer in the hospital. The background of this research is the decrease in the number of visits by Social Security Administration Agency (BPJS) and Non-BPJS patients at the Outpatient Installation at Tk.II Health Hospital 14.05.01 Pelamonia. The purpose of the study was to determine differences in the perception of responsiveness between BPJS and non-BPJS patients in the Outpatient Installation of Tk.II Hospital 14.05.01 Pelamonia. This research is a quantitative research with a cross-sectional study. The sampling technique uses stratified random sampling. The number of samples in this study was 333, consisting of 317 BPJS patient respondents and 16 non-BPJS patient respondents. The data in this study were obtained by distributing questionnaires to patients. The results showed that there were significant differences between BPJS and non-BPJS patients in Prompt Attention ($p = 0.000$), Dignity ($p = 0.000$), Autonomy ($p = 0.046$), Basic amenities ($p = 0.000$), Choice Of Provider ($p = 0.000$), Dignity ($p = 0.000$), and Access to social support networks ($p = 0.000$), and there is no difference in perception between BPJS Kesehatan and non-BPJS Kesehatan patients for Communication ($p = 0.548$). Data analysis used the Mann-Whitney test. Non-BPJS patients in Outpatient Installations have a better perception of responsiveness than BPJS patients. It is hoped that the hospital will be able to improve the quality of service without having to differentiate between BPJS and non BPJS patients.

Key words : Perception; Responsiveness ; BPJS;

Abstrak

Responsiveness merupakan kemampuan seseorang untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada setiap pelanggan di rumah sakit. Penelitian ini dilatar belakangi oleh menurunnya jumlah kunjungan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan pasien Non BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia. Tujuan Penelitian untuk mengetahui perbedaan persepsi responsiveness pasien BPJS dan pasien Non BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia. Penelitian ini merupakan riset kuantitatif dengan desain studi cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan Stratified Random Sampling. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 333 responden yang terdiri dari 317 responden pasien BPJS Kesehatan dan 16 responden pasien Non BPJS Kesehatan. Data dalam penelitian ini diperoleh melalui pembagian kuesioner kepada pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pasien BPJS dan pasien Non BPJS Kesehatan pada variabel Kecepatan mendapatkan pelayanan ($p = 0,000$), Penghargaan ($p = 0,000$), Keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan ($p = 0,046$), Fasilitas dasar ($p = 0,000$), Pilihan terhadap pemberian pelayanan ($p = 0,000$), Komunikasi pasien ($p = 0,000$) dan kemudahan untuk ditemui ($p = 0,000$) dan tidak terdapat perbedaan persepsi antara pasien BPJS dan Non BPJS Kesehatan untuk Komunikasi ($p = 0,548$). Analisis data menggunakan uji Mann Whitney. Pasien Non BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan memiliki persepsi responsiveness lebih baik dari pasien BPJS Kesehatan. Diharapkan pihak rumah sakit mampu meningkatkan kualitas pelayanan tanpa harus membedakan antara pasien BPJS dan pasien non BPJS Kesehatan.

Kata Kunci: Persepsi; Responsiveness ; BPJS

Pendahuluan

Kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan memuaskan pasien merupakan harapan bagi setiap pasien yang menikmati jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk itu, setiap rumah sakit mengukur sejauh mana tingkat kepuasan pasien dengan persepsi mereka melalui dimensi mutu pelayanan. Salah satunya yaitu *responsiveness*, agar rumah sakit mendapatkan dorongan untuk memperbaiki kualitas pelayanan sehingga pasien akan merasa puas dan akan melakukan kunjungan ulang di rumah sakit tersebut serta membantu mempromosikan rumah sakit (Henny, 2017).

Responsiveness merupakan bagian terpenting dalam sistem pelayanan kesehatan karena berhubungan erat dengan derajat kesejahteraan pasien dan untuk mengevaluasi sistem pelayanan kesehatan dengan memperbaiki dan memelihara kesehatan masyarakat. *Responsiveness* merupakan bagian dari kepuasan pasien dan kualitas pelayanan pada *Health and Human Rights Working Paper Series No 2* dengan judul *The Domains of Health Responsiveness –A Human Rights Analysis* dan *The World Health Report 2000* oleh WHO mengidentifikasi delapan aspek mengenai *responsiveness*. Aspek tersebut yaitu keramahan petugas, kerahasiaan pasien, keterlibatan pasien, waktu tunggu, mudah

Ditemui, kenyamanan, pilihan terhadap pemberi pelayanan, kejelasan informasi. Jadi *responsiveness* suatu sistem kesehatan akan lebih mengakui harapan penduduk mengenai bagaimana mereka diperlakukan, menjadi bagian yang penting dari pelaksanaan sistem kesehatan itu sendiri (Gostin & Hon, 2003; Hutaaruk et al., 2017; WHO, 2000).

Pada penelitian sebelumnya Berdasarkan penelitian Dilla Tahun 2017 tentang “Analisis Perbedaan *Responsiveness* Pelayanan Rawat Jalan pada Pasien Umum dan Pasien BPJS Kesehatan di Balai Kesehatan Indera Masyarakat (BKIM) Provinsi Jawa Tengah” melalui hasil observasi 4 dari 6 pasien umum dan Pasien BPJS Kesehatan yang ditemui terdapat perbedaan *responsiveness* antara pasien umum (78%) dan Pasien BPJS Kesehatan (27,7%) di Instalasi Rawat Jalan (Dilla. dkk, 2017). Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana dkk pada Tahun 2018 dengan judul “Analisis Perbedaan Persepsi Pasien Umum dan BPJS Kesehatan terhadap Tingkat *Responsiveness* Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Tugurejo Semarang” Dari wawancara yang dilakukan kepada 5 pasien umum dan 5 Pasien BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan yang dimana indikator dari *responsiveness* yang masih menjadi perhatian yaitu lama waktu tunggu, kejelasan informasi, keramahan petugas,

dan kenyamanan pasien. *Responsiveness* pelayanan rawat jalan pasien umum dan BPJS Kesehatan dengan dimensi waktu tunggu, keramahan petugas, keterlibatan pasien, kejelasan informasi, kenyamanan pasien, pilihan terhadap pemberi pelayanan, kerahasaan pasien terdapat perbedaan bermakna pelayanan *responsiveness* antara pasien umum dan BPJS Kesehatan (Fitriana. dkk, 2018).

Perebedaan ini dengan penelitian sebelumnya yakni penelitian sebelumnya lebih banyak menjabarkan mengenai *responsiveness* dalam dimensi kepuasan. Penelitian ini mendalami dimensi *responsiveness* dalam delapan indikator. Terdapat pula penelitian sebelumnya *responsiveness* dalam beberapa indikator namun tidak menjabarkan hasil uji untuk masing-masing indikator. Hasil uji dalam satu dimensi *responsiveness*. Juga penelitian ini memiliki jumlah responden yang lebih banyak yakni sebanyak 333 responden yang diproporsikan pada pasien BPJS dan Non BPJS.

Selain mengenai *responsiveness* tadi Peserta JKN-KIS di Sulawesi Selatan mencapai 8.411.467 jiwa, yang berarti angka tersebut menunjukkan persentase peserta JKN-KIS di Sulawesi Selatan mencapai 89% dari jumlah penduduk 9.426.853 jiwa. Jumlah peserta terbanyak merupakan Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari APBN sebanyak 3.299.705 jiwa, (PBI) dari APBD sebanyak 2.534.656 dan yang bukan

penerima bantuan iuran (Non PBI) seperti Pekerja Penerima Upah (PPU) Pegawai Negeri sebanyak 773.641 jiwa, PPU Swasta sebanyak 400.321 jiwa, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) sebanyak 1.176.832 jiwa, dan Bukan Pekerja (BP) sebanyak 226.312 jiwa (Go Sulawesi Selatan, 2019). Jika peserta jaminan Kesehatan sampai mencapai 89%, maka seharusnya tidak ada gap antara persepsi pasien BPJS dan Non BPJS apalagi sebagian besar pengunjung rumah sakit merupakan peserta BPJS. Apabila pasien BPJS merasa terdapat kesenjangan antara pasien berdasarkan status BPJS berarti Sebagian besar pasien belum merasa puas terhadap pelayanan yang diterima. Instalasi Rawat Jalan RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia mungkin merupakan representasi umum dari fasilitas kesehatan di Makassar karena merupakan salah satu rumah sakit rujukan. Sehingga hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan yang berguna untuk meningkatkan *responsiveness* pelayanan di rumah sakit setingkat rujukan tipe B. Selain itu penelitian di RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia memungkinkan untuk memperoleh data langsung dari pasien BPJS Kesehatan dan pasien Non BPJS Kesehatan, sehingga dapat membandingkan persepsi *responsiveness* keduanya. Maka tujuan dari penelitian melihat apakah terdapat perbedaan persepsi pasien dengan tingkat *responsiveness* Pasien BPJS

Kesehatan dan Non BPJS Kesehatan di Instalasi rawat jalan Rumah Sakit TK. II 14.05.01

Pelamonia

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan desain studi cross-sectional. Variabel pada penelitian ini adalah *responsiveness* yang terdiri dari : Waktu Tunggu, Keramahan Petugas, Keterlibatan Pasien Dalam Pengambilan Keputusan, Kejelasan Informasi, Kenyamanan, Pilihan Pasien Terhadap Pemberi Layanan, Kerahasiaan Pasien dan Kemudahan untuk ditemui. Penelitian dilakukan di unit rawat jalan RS Tk. II 14.05.01 Pelamonia. Penelitian dilaksanakan selama Bulan Juni Tahun 2021.

Populasi pada penelitian ini terdiri dari dua kelompok yakni pasien BPJS Kesehatan dan pasien Non BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RS TK. II 14.05.01 Pelamonia dengan jumlah populasi penelitian adalah sebanyak

3.545 pasien. Sampel ditarik dengan menggunakan rumus sampel *cross sectional* untuk dua populasi dan diperoleh sampel sebanyak 333 responden. Kemudian jumlah sampel secara menyeluruh di proporsikan sesuai jumlah pada tahun sebelumnya maka diperoleh pasien BPJS dan Non BPJS maka diperoleh 317 pasien BPJS dan 16 Pasien Non BPJS. Penarikan sampel menggunakan *Stratified Random Sampling*. Instrumen pada penelitian ini kuesioner. Analisis data pada penelitian ini berupa univariat yakni untuk menggambarkan karakteristik responden dan analisis bivariat untuk mengukur apakah terdapat perbedaan antara dua kelompok dengan menggunakan uji *Mann Whitney*.

Hasil

Pada tabel 1 berisi gambaran karakteristik responden baik itu dari kelompok pasien BPJS maupun Pasien non BPJS. Di mana karakteristik responden digambarkan pada kategori usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, status marital dan kunjungan. Berdasarkan tabel

1 terlihat bahwa untuk kategori usia pasien BPJS paling banyak pada kategori usia 26- 45 tahun sebanyak 118 responden (37.2%), untuk pasien Non BPJS paling banyak berada pada kategori 17-25 tahun sebanyak 8 responden (50%).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	BPJS (n=317)		Non BPJS (n=16)	
	n	%	n	%
Kategori Usia				
17 - 25 tahun (remaja)	56	17.7	8	50
26 - 45 tahun (dewasa)	118	37.2	5	31.2
46 - 65 tahun (lansia)	105	33.1	3	18.8
> 65 tahun (manula)	38	12	0	0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	143	45.1	8	50
Perempuan	174	54.9	8	50
Pendidikan				
Tidak pernah sekolah	1	3	1	6.2
SD	9	2.8	0	0
SMP	29	9.1	2	12.5
SMA	178	56.2	7	43.8
Diploma	22	6.9	1	6.2
Sarjana	73	23	4	25
S2/S3	5	1.6	1	6.2
Status Marital				
Sudah Menikah	256	80.8	7	43.8
Belum Menikah	61	19.2	9	56.2
Kunjungan				
Pertama kali	65	20.5	7	43.8
> 1 kali	252	79.5	9	56.2

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan jenis kelamin, pasien BPJS sebagian besar (54,9%) berjenis kelamin perempuan sedangkan pada pasien Non BPJS masing-masing 50% antara laki-laki dan perempuan. Berdasarkan tingkat Pendidikan, antara pasien BPJS dan non BPJS paling banyak pada tingkat SMA dengan persentase berturut-turut adalah 56,2% dan 43,8%. Distribusi responden berdasarkan status marital untuk pasien BPJS paling banyak pada kategori

sudah menikah yakni 256 responden (80,8%) sedangkan untuk non BPJS paling banyak responden pada kategori belum menikah sebanyak 9 responden (56,2%). Distribusi responden pada kunjungan, pasien BPJS paling banyak kunjungan lebih dari satu kali sebanyak 252 responden (79,5%) begitu pula untuk pasien Non BPJS paling banyak kunjungan lebih satu kali sebanyak 9 responden (56,2).

Tabel 2 :Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Responsiveness

Variabel	Mean	P-Value
Kecepatan mendapat pelayanan (<i>Prompt Attention</i>)		
BPJS Kesehatan	15,07	0,000
Non BPJS Kesehatan	21,94	
Penghargaan (<i>Dignity</i>)		
BPJS Kesehatan	12,33	0,000
Non BPJS Kesehatan	16,81	
Keterlibatan Pasien dalam Pengambilan Keputusan (<i>Autonomy</i>)		
BPJS Kesehatan	12,58	0.046
Non BPJS Kesehatan	13,75	
Komunikasi (<i>Comunnication</i>)		
BPJS Kesehatan	12,87	0.548
Non BPJS Kesehatan	13,44	
Fasilitas Dasar		
BPJS Kesehatan	23,98	0,000
Non BPJS Kesehatan	28,25	
Pilihan terhadap Pemberian Pelayanan (<i>Choice Of Provider</i>)		
BPJS Kesehatan	11,73	0,000
Non BPJS Kesehatan	19,12	
Kerahasiaan Pasien (<i>Confidentiality of information</i>)		
BPJS Kesehatan	13,64	0,000
Non BPJS Kesehatan	17,50	
Kemudahan Untuk Ditemui (<i>Access to social support networks</i>)		
BPJS Kesehatan	12,41	0,000
Non BPJS Kesehatan	17,19	

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 2 menyajikan hasil uji perbedaan antara indikator persepsi *responsiveness* menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil uji terdapat 7 indikator yang signifikan dimana nilai $P < 0.05$ yakni terdapat perbedaan antara persepsi pasien BPJS dan Non BPJS. adapun indikator tersebut antar lain: Waktu Tunggu,

Keramahan Petugas, Kenyamanan, Pilihan terhadap Pemberian Pelayanan, Kerahasiaan Pasien dan kemudahan untuk ditemui. Adapun indikator yang tidak terdapat perbedaan secara signifikan adalah kejelasan informasi dimana diperoleh nilai p 0,548.

Pembahasan

Responsiveness merupakan dimensi non medis yang berhubungan dengan bagaimana cara memperlakukan seseorang dan bagaimana kondisi lingkungan seseorang diperlakukan (Ningseh, 2019). Rumah sakit mampu meningkatkan komponen pelayanan yang disesuaikan dengan harapan pasien. Indikator yang ada di dalam variabel *responsiveness* yaitu keramahan petugas, kerahasiaan pasien, keterlibatan dalam pengambilan keputusan, waktu tunggu, kenyamanan, kejelasan informasi, pilihan pasien terhadap pemberi pelayanan kemudahan untuk dikunjungi. Adapun 8 indikator *responsiveness* berdasarkan hasil penelitian ini yaitu:

1. Kecepatan mendapat pelayanan (*Prompt Attention*)

Fokus penelitian ini adalah mengenai seberapa cepat pasien mendapatkan pelayanan perawatan dalam situasi darurat. Selain itu, penting juga untuk memastikan bahwa kecepatan dalam mendapatkan pelayanan konsultasi dan pengobatan sebentar, serta daftar tunggu untuk konsultasi dan pengobatan tidak terlalu panjang. Selain itu, hal ini juga mencakup ketentuan bahwa waktu tunggu untuk janji yang wajar. Pada penelitian ini diketahui pasien BPJS Kesehatan dengan nilai mean (15,07) dan pasien Non BPJS Kesehatan (21,94), range tertinggi 30

dan nilai terendah 6 terhadap waktu tunggu. Nilai mean pasien BPJS Kesehatan (15,07) terhadap kecepatan mendapatkan pelayanan dengan persepsi pasien kurang baik. Berbeda dengan pasien Non BPJS Kesehatan dengan nilai rata-rata (21,94) aspek kecepatan mendapatkan pelayanan sudah berjalan cukup baik, dari 16 responden pasien Non BPJS Kesehatan menyatakan bahwa persepsi baik terhadap tingkat *kecepatan mendapatkan pelayanan* sebanyak 11 responden (68,8%) dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 5 responden (31,2%). Namun beberapa pasien Non BPJS Kesehatan yang ternyata menilai kecepatan mendapatkan pelayanan masih kurang, mengatakan bahwa waktu tunggu saat menunggu antrian mulai dari pendaftaran sampai dengan pelayanan pemberian obat masih lama. Salah seorang pasien Non BPJS Kesehatan mengaku bahwa mereka sudah merasa membayar pelayanan seharusnya diberikan pelayanan dengan maksimal dengan tidak membuat pasien menunggu lama diakibatkan administrasi yang cukup lama.

Hasil uji Mann Whitney U-Test menunjukkan hasil p-value diperoleh nilai signifikan (p-value) sebesar $0,000 < 0,05$, maka terdapat perbedaan kecepatan waktu mendapatkan pelayanan antara pasien BPJS Kesehatan dan Pasien Non BPJS Kesehatan terhadap tingkat *responsiveness* di

Instalasi Rawat Jalan RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningseh (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar persepsi belum baik pada pasien BPJS Kesehatan terhadap waktu tunggu dengan nilai rata-rata (17,7). Berdasarkan hasil penilaian responden menunjukkan bahwa waktu tunggu di pendaftaran, ruang pemeriksaan dan pengambilan obat antara pasien BPJS Kesehatan sebagian besar pasien mempersepsikan waktu tunggu lama. Penelitian ini sejalan dengan lainnya, menunjukkan bahwa sebagian besar persepsi baik pada pasien Non BPJS Kesehatan terhadap waktu tanggap dengan nilai (61,0) mempersepsikan waktu tunggu pendaftaran, pemeriksaan dan pengambilan obat masih tergolong lama (Nastiti et al., 2017).

2. Penghargaan (*Dignity*)

Penghargaan pada penelitian ini adalah perlakuan terhadap pasien haruslah baik: disambut dengan ramah, diperlakukan dengan hormat tanpa penyalahgunaan atau penghinaan. Pasien juga perlu mendapatkan perhatian yang memadai, perawatan yang menghormati privasi mereka, dan menjaga hak-hak individu yang menderita penyakit menular seperti HIV dan kusta, serta penyakit lainnya agar tidak dilanggar. Penghargaan pada pasien BPJS mendapat nilai rata-rata (12,33) yang merasa

bahwa masih wajar jika petugas terlihat beberapa kali tidak berada di tempat karena memang banyak sekali pasien yang berkunjung. Tetapi beberapa dari mereka merasa kurang nyaman karena petugas terkadang berkata dengan nada tinggi. Sama halnya dengan persepsi penghargaan pada pasien Non BPJS Kesehatan menilai bahwa aspek penghargaan petugas sudah cukup baik dengan nilai rata-rata (16,81). Hasil uji Mann *Whitney U-Test* menunjukkan hasil p-value diperoleh nilai signifikan (p-value) sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak H_1 diterima artinya terdapat perbedaan penghargaan petugas antara pasien BPJS Kesehatan dan Pasien Non BPJS Kesehatan terhadap tingkat *responsiveness* di Instalasi Rawat Jalan RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia.

Hasil penelitian ini sebelumnya mengenai *responsiveness* dalam pengaturan Layanan Kesehatan: Survei Pasien Rawat Inap Zanjan, Iran diperoleh hasil penelitian Domain yang paling penting dari perspektif pasien adalah perhatian dan penghargaan (*dignity*) yang cepat (47% dan 23%). Meskipun penelitian ini dalam bentuk deskriptif bukan dalam bentuk penelitian komparatif (Mohammadi & Koorosh, 2014). Secara keseluruhan, domain perhatian yang cepat dan otonomi berada di kategori buruk, sementara domain penghargaan dan komunikasi yang berada di kategori baik. Hasil penelitian di Bangladesh pada pelayanan Kesehatan primer

menunjukkan perlunya meningkatkan tingkat *responsiveness* di semua domain, terutama yang berfokus pada akses ke layanan kesehatan seperti perhatian yang cepat, penghargaan, komunikasi yang jelas, dan kerahasiaan (Hamid & Begum, 2019).

3. Keterlibatan Pasien dalam Pengambilan Keputusan/Kemandirian (*Autonomy*)

Pasien diberikan informasi mengenai pilihan alternatif pengobatan, sehingga mereka dapat terlibat dalam pengambilan keputusan. Setiap individu memiliki hak untuk memilih jenis pengobatan setelah berdiskusi dengan penyedia layanan kesehatan. Selain itu, pasien didorong untuk bertanya dan pasien yang berpikiran sehat memiliki hak untuk menolak perlakuan jika mereka tidak setuju. Penelitian ini dapat diketahui nilai mean pasien BPJS Kesehatan (12,58) dan pasien Non BPJS Kesehatan (13,75). Hasil uji *Mann Whitney U-Test* menunjukkan hasil *p-value* diperoleh nilai signifikan (*p-value*) sebesar $0.046 < 0,05$, maka H_0 ditolak H_1 diterima artinya terdapat perbedaan mengenai keterlibatan pasien dalam pengambilan antara pasien BPJS Kesehatan dan Pasien Non BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia.

Secara keseluruhan tingkat *responsiveness* pelayanan rawat jalan pada pasien Non BPJS Kesehatan ditinjau dari dimensi keterlibatan

pasien dalam pengambilan keputusan sudah dilibatkan seperti dokter dan perawat menanyakan terlebih dahulu kepada pasien setuju atau tidak setuju terhadap tindakan yang akan diberikan, memberikan hak pasien dan memberikan kesempatan dalam pengambilan keputusan dengan nilai rata-rata (13,75) mempersepsikan pasien sudah dilibatkan di dalam pengambilan keputusan kesehatan. Berbeda dengan pasien BPJS Kesehatan sebagian responden dengan nilai rata-rata (12,58) mempersepsikan belum dilibatkan di dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatannya.

Berdasarkan hasil penilaian Fitriana (2018), responden sebagian besar pasien Non BPJS Kesehatan mempersepsikan sudah dilibatkan dalam pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kondisinya pada saat itu. Sedangkan pasien BPJS Kesehatan mempersepsikan bahwa masih adanya dokter yang tidak meminta persetujuan sebelum memberikan pengobatan dan pasien kurang diberikan hak untuk memutuskan pengobatan selanjutnya.

4. Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi pada penelitian ini adalah bagaimana membuat petugas dia mendengarkan keluhan pasien dengan cermat, bagaimana menjelaskan masalah Kesehatan sehingga pasien dapat mengerti. Pasien diberi waktu untuk

bertanya dan konsultasi tentang keadaan pasien. Hasil penelitian mengenai komunikasi diketahui nilai mean pasien BPJS Kesehatan (12,87) dan pasien Non BPJS Kesehatan (13,38) dengan nilai range tertinggi 20 dan nilai terendah 4. Sebagian besar pasien Non mempersepsikan sudah diberikan informasi yang jelas mengenai penyakitnya dan diberikan kesempatan untuk bertanya. Pasien BPJS Kesehatan juga merasakan hal yang sama yang mempersepsikan jelasnya informasi yang diberikan mengenai penyakit pasien. Hasil uji *Mann Whitney U-Test* menunjukkan hasil *p-value* diperoleh nilai signifikan (*p-value*) sebesar 0.548 > 0,05, maka H1 ditolak H0 diterima artinya tidak ada perbedaan persepsi komunikasi antara pasien BPJS Kesehatan dan Pasien Non BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriana (2018) Secara keseluruhan tingkat *responsiveness* pelayanan di rawat jalan pada pasien Non BPJS Kesehatan ditinjau dari dimensi kejelasan informasi, 35 responden (58,3%) mempersepsikan informasi yang diberikan petugas kesehatan selama pelayanan sudah jelas. Penelitian lain yang dilakukan Dilla (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan memiliki persepsi baik untuk variabel komunikasi. Berdasarkan hasil penilaian responden, sebagian

besar pasien BPJS Kesehatan dan pasien Non BPJS Kesehatan mempersepsikan sudah diberikan informasi yang jelas mengenai penyakit yang dideritanya.

5. Fasilitas Dasar

Fasilitas dasar pada penelitian ini mencakup lingkungan yang bersih, sarana yang memadai, ventilasi yang cukup, air bersih, membersihkan toilet, bersihkan linen, prosedur rutin untuk membersihkan dan merawat rumah sakit bangunan dan tempat Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui nilai mean untuk variable kenyamanan pada pasien BPJS Kesehatan (23,98) dan pasien Non BPJS Kesehatan (28,25). Hasil uji *Mann Whitney U-Test* menunjukkan hasil *p-value* diperoleh nilai signifikan (*p-value*) sebesar 0,000 < 0,05, terdapat perbedaan persepsi fasilitas dasar antara pasien BPJS Kesehatan dan Pasien Non BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Balai Kesehatan Indera Masyarakat (BKIM). Penelitian dengan tema yang sama yakni dengan sasaran pasien BPJS dan Non BPJS diperoleh hasil penelitian yang signifikan dengan nilai 0.006 terdapat perbedaan yang signifikan kenyamanan pada sarana antara pasien BPJS dan Non BPJS. Pada penelitian ini kedua kelompok Sebagian besar merasa tidak

nyaman. Kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektifitas layanan kesehatan, namun dapat memengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk berobat kembali ke tempat tersebut (Dilla & Arso, 2017).

6. Pilihan terhadap Pemberian Pelayanan (*Choice Of Provider*)

Menurut Valentine (2003) yang menyatakan bahwa pilihan pasien terhadap pemberi pelayanan merupakan salah satu hak yang dimiliki seorang pasien dalam pelayanan kesehatan. Individu seringkali mencari penyedia layanan yang sama untuk berkonsultasi kesehatan pada kesempatan yang akan mendatang ataupun berikutnya, terutama jika mereka kembali untuk keluhan yang sama karena akan memberikan kepuasan dan ketertarikan untuk berkunjung kembali. Pilihan terhadap pada pemberian pelayanan pada penelitian ini di mana pasien memperoleh kesehatan pilihan mereka tanpa terlalu banyak kesulitan. Pasien dapat memilih penyedia perawatan kesehatan mereka. Pasien bisa memperoleh "*Second Opinion*" dalam kasus penyakit parah atau kronis atau operasi. Pasien dapat memperoleh perawatan umum dan spesialis sesuai yang diperlukan.

Pada penelitian ini diketahui nilai mean pasien BPJS Kesehatan (11,73) dan pasien Non

BPJS Kesehatan (19,12). Jika dilihat dari nilai mean terdapat rentan yang cukup jauh. Hasil uji Mann *Whitney U-Test* menunjukkan *hasil p-value* diperoleh nilai signifikan (*p-value*) sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak H_1 diterima artinya ada perbedaan terhadap pilihan pemberian pelayanan antara pasien BPJS Kesehatan dan Pasien Non BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia. Variabel Pilihan terhadap Pemberian Pelayanan pada penelitian ini seperti bagaimana dokter dan perawat memberi solusi atau alternatif dalam pengobatan, juga kesempatan untuk memilih dokter yang memberikan pelayanan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di mana diperoleh hasil *uji man whitney* 0.000 di mana Sebagian besar pasien non BPJS merasa diberi pilihan sebanyak 80,5% dan untuk pasien BPJS Sebagian besar merasa tidak diberi banyak pilihan yakni sebesar 62,7% (Dilla & Arso, 2017).

7. Kerahasiaan Pasien (*Confidentiality of information*)

Salah satu etika kesehatan adalah prinsip *Confidentiality* yakni asas kerahasiaan mengenai informasi tentang pasien harus dijaga privasi pasien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi

tersebut kecuali jika diizinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan. Kerahasiaan pasien juga berhubungan dengan dimensi *assurance* pada indikator kepuasan pasien. Pada penelitian ini dapat diketahui nilai mean pasien BPJS Kesehatan (13,64) dibandingkan dengan pasien Non BPJS Kesehatan (17,50). Hasil uji Mann Whitney U-Test menunjukkan hasil *p-value* diperoleh nilai signifikan (*p-value*) sebesar 0,000 < 0,05, maka H_0 ditolak H_1 diterima artinya ada perbedaan kerahasiaan pasien antara pasien BPJS Kesehatan dan Pasien Non BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta. Aspek *responsiveness* menunjukkan sebanyak 21 responden (70%) puas terhadap ketanggapan yang dimiliki perawat. Aspek *assurance* menunjukkan sebanyak 21 responden (70%) puas terhadap perilaku perawat yang menjaga kerahasiaan pasien dan terampil dalam melayani pasien. Perbedaan dengan penelitian di atas adalah penelitian yang dilakukan di Yogyakarta berupa penelitian deskriptif dengan jumlah sampel yang cenderung lebih kecil yakni 30 responden dengan desain studi deskriptif yakni menggambarkan variabel secara univariate (Dyona, 2020).

8. Kemudahan Untuk Ditemui (*Access to social*

support networks)

Kemudahan untuk ditemui pada penelitian ini adalah Pasien perlu memiliki akses yang mudah dan tidak banyak kesulitan saat mencari layanan kesehatan pilihan mereka. Di dalam unit perawatan kesehatan, pasien harus diberikan kebebasan untuk memilih penyedia layanan kesehatan mereka. Pasien juga harus diberikan kesempatan untuk mendapatkan pendapat kedua mengenai kasus penyakit parah atau kronis, atau bahkan pembedahan. Dalam perawatan mereka, pasien harus menerima pelayanan dari dokter umum maupun dokter spesialis sesuai dengan kebutuhan mereka.

Pada hasil penelitian ini dapat diketahui nilai mean pasien BPJS Kesehatan (12,41) dan pasien Non BPJS Kesehatan (17,19). Hasil uji *Mann Whitney U-Test* menunjukkan hasil *p-value* diperoleh nilai signifikan (*p-value*) sebesar 0,001 < 0,05, maka H_0 ditolak H_1 diterima artinya ada perbedaan kemudahan untuk ditemui antara pasien BPJS Kesehatan dan Pasien Non BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RS Tk.II 14.05.01 Pelamonia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar persepsi baik pada pasien BPJS Kesehatan terhadap kemudahan untuk ditemui. didapatkan sebesar 90% responden merasa mudah untuk menemui dokter, dan sisanya yaitu 10% merasa sulit untuk dikunjungi selama mendapatkan

pelayanan di instalasi rawat inap RSND. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dalam bentuk

deskripsi.

Simpulan

Terdapat perbedaan yang signifikan antara persepsi *responsiveness* pasien BPJS dan Non BPJS pada indikator Waktu Tunggu, Keramahan Petugas, Kenyamanan, Pilihan terhadap Pemberian Pelayanan, Kerahasiaan Pasien dan kemudahan untuk ditemui. Dan tidak terdapat perbedaan persepsi pasien BPJS dan Non BPJS untuk indikator kejelasan informasi. *Responsiveness* merupakan refleksi dari kualitas pelayanan Kesehatan yang diterima oleh pasien. Idealnya tidak terdapat Gap antara persepsi *responsiveness* yang dirasakan pasien antara pasien BPJS Kesehatan dan Non BPJS Kesehatan. Apalagi Sebagian besar pengunjung rumah sakit merupakan pasien BPJS Kesehatan.

Maka sebaiknya setiap rumah sakit meningkatkan kualitas pelayanan khususnya *responsiveness* pada pasien tanpa memandang status jaminan Kesehatan.

Saran dari penelitian ini yakni diperlukan upaya meningkatkan *responsiveness* dalam pelayanan kesehatan rumah sakit. perlu adanya perhatian khusus terhadap pasien BPJS Kesehatan dalam meningkatkan persepsi *responsiveness* seharusnya tidak ada perbedaan persepsi pasien non BPJS Kesehatan. Rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanan tanpa membedakan antara pasien BPJS Kesehatan dan pasien non BPJS Kesehatan.

Daftar Pustaka

Dilla, H. I., & Arso, S. P. (2017). Analisis Perbedaan *Responsiveness* Pelayanan Rawat Jalan pada Pasien Umum dan Pasien BPJS di Balai Kesehatan Indera Masyarakat (BKIM) Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 51–60.

Dilla, H. I., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Perbedaan *Responsiveness* Pelayanan Rawat Jalan Pada Pasien Umum dan Pasien BPJS di Balai Kesehatan Indera Masyarakat (BKIM) Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(9), 51–60.

Dyona, W. A. (2020). *Tingkat Kepuasan Pasien*

terhadap Pelayanan Keperawatan di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta. Stikes Patih Rapih Yogyakarta.

Fitriana, R. N., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2018). Analisis Perbedaan Persepsi Pasien Umum dan BPJS Terhadap Tingkat *Responsiveness* Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Derah Tugurejo Semarang. In *jurnal kesehatan masyarakat (e-Journal)* (Vol. 6).

Gostin, L., & Hon, L. L. D. (2003). *The Domains of Health Responsiveness – A Human Rights Analysis*. 2.

Hamid, S. A., & Begum, A. (2019).

- Responsiveness of the urban primary health care delivery system in Bangladesh: A comparative analysis. The International Journal of Health Planning and Management*, 34(1), 251–262. <https://doi.org/10.1002/HPM.2626>
- Henny, S. (2017). *Pengaruh Persepsi tentang Mutu Pelayanan terhadap Minat Kunjungan Ulang di Klinik SPOG Rumah Sakit DR. Pringadi Medan*.
- Hutauruk, D. F., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2017). *Analisis Responsiveness Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang*. 5(2006), 51–58.
- Mohammadi, A., & Koorosh, K. (2014). *Responsiveness in the Healthcare Settings: A Survey of Inpatients. International Journal of Hospital Research*, 3(3), 123–132.
- Nastiti, A. S., Denny, H. M., & ... (2017). *Analisis Kesiapsiagaan Perawat Instalasi Rawat Inap Kelas 3 Terhadap Bencana Kebakaran di Rumah Sakit X Kota Semarang. ... Kesehatan Masyarakat (e*
- WHO. (2000). *The World Health Report 2000*.