
ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS UNIT RAWAT INAP DENGAN METODE IPA DI RUMAH SAKIT BALADHIKA HUSADA JEMBER TAHUN 2019

Mitha Amelia Rahmawati¹, Atma Deharja^{2*}

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1,2}

*e-mail: mithaamelia1909@gmail.com¹, atma_deharja@polije.ac.id²

Abstrak

Pelayanan di unit rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember masih memiliki beberapa masalah untuk memberikan kepuasan kepada pasien seperti perawat tidak cepat tanggap dan kurang ramah kebersihan ruangan tidak terjaga, listrik sering mati sehingga AC tidak menyala, kebersihan toilet tidak terjaga, ruangan sempit dan suhu melebihi standar, proses pendaftaran pasien rawat inap untuk BPJS lama dan tempat parkir tidak dapat menampung. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat kepuasan pasien BPJS unit rawat inap dengan metode IPA. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan teknik analisis deskriptif. Metode analisis IPA untuk mengukur tingkat kinerja (*performance*) dan kepentingan (*importance*) berdasarkan mutu, penghantaran, keamanan, dan moral dengan cara identifikasi nilai *gap* yang digambarkan dalam diagram kartesius. Gambaran diagram kartesius terbagi menjadi 4 kuadran yang menjadi prioritas utama, dipertahankan, prioritas rendah, dan dianggap berlebihan. Hasil nilai *gap* berdasarkan mutu, penghantaran, keamanan, dan moral adalah <-1, namun berdasarkan keamanan ada satu atribut pertanyaan yang memiliki *gap* >-1. Upaya perbaikan utama hasil *brainstorming* adalah melakukan monitoring kinerja *cleaning service* dan melakukan pelatihan *public speaking* pada petugas untuk meningkatkan komunikasi.

Kata Kunci: Kepuasan Pasien BPJS, unit rawat inap, rumah sakit, metode IPA

Abstract

Inpatient services at Baladhika Husada Hospital in Jember still have problem to provide satisfaction to patients such as nurses not responsive and less friendly, room cleanliness is not maintained, electricity is often extinguished and air conditioners are not lit, toilet cleanliness is not maintained, the room is cramped and temperature over the standard, inpatient BPJS registration process are complicated and parking space can't accommodate. The purpose of this study was to determine the level of patient satisfaction of inpatient BPJS units by the IPA method. Type of the research is quantitative research with descriptive techniques analysis. The IPA analysis method to measure the level of performance and importance based on quality, delivery, security, and morals by identifying the value of the gap and depicted in the Cartesian diagram. The level of satisfaction of inpatients based on the IPA method is known that the results of the analysis of the cartesian diagram illustrating four quadrants that top priority, maintained, low priority, and considered excessive. The results of the gap value based on quality, conductor, security, and morals are <1, but based on security there is one attribute that has a gap >1. The main improvement efforts for brainstorming results are monitoring the performance of cleaning services and conducting public speaking training for officers to improve communication.

Keywords: BPJS Patient Satisfaction, inpatient unit, hospital, IPA method

1. Pendahuluan

Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Philip Kottler, 1997) dalam (Utama, dkk., 2013). Tingkat kepuasan pasien menunjukkan tingkat keberhasilan suatu layanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanannya (Deharja, dkk., 2017). Standar kepuasan pasien menurut Depkes RI (2008) bahwa indikator kepuasan pelanggan pada unit rawat inap yaitu >90%, sehingga fasilitas pelayanan kesehatan haruslah terus meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik sehingga berdampak pada kepuasan pasien. Pasien beranggapan bahwa pelayanan bagi peserta BPJS masih kurang, hal diketahui dari kasus yang beredar di masyarakat melalui media massa dan media sosial bahwa adanya perbedaan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien umum dibandingkan dengan pasien BPJS dimana pihak rumah sakit lebih mengutamakan pasien umum dibandingkan pasien peserta BPJS Kesehatan. Banyak pasien peserta BPJS yang kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan. Pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS yang dianggap kurang oleh peserta BPJS adalah dari dokter kurang peduli, tenaga kesehatan kurang komunikatif, dan dokter tidak datang tepat waktu sehingga harus menunggu lama (Suryawati, dkk., 2006).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan penyebaran masing-masing 20 kuesioner kepada pasien unit rawat jalan dan rawat inap peserta BPJS dan Non-BPJS diperoleh persentase data survei pasien pada tabel 1.1

Tabel 1.1 Persentase Data Kuesioner Survei Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap

| Unit | BPJS | | | | Non-BPJS | | | |
|-------------|------|-----|-------------|-----|----------|-----|-------------|-----|
| | Puas | | Kurang Puas | | Puas | | Kurang Puas | |
| Rawat Jalan | 14 | 70% | 6 | 30% | 17 | 85% | 3 | 15% |
| Rawat Inap | 7 | 35% | 13 | 65% | 16 | 80% | 4 | 20% |

Sumber : Unit Rawat Jalan dan Rawat Inap RS Baladhika Husada Jember

Berdasarkan pada tabel 1.1 bahwa hasil penyebaran 20 kuesioner kepada pasien BPJS dan Non-BPJS unit rawat jalan didapatkan hasil yaitu sebanyak 14 pasien perta BPJS menyatakan puas dengan pelayanan karena dokter ramah, ruang tunggu nyaman, tempat pelayanan tertata rapi, kamar mandi dekat dengan ruang periksa. Sebanyak 6 pasien BPJS menyatakan kurang puas karena pendaftaran pasien BPJS lama, lantai licin sehingga rawan jatuh, dan penjelasan perawat terlalu cepat sehingga membingungkan pasien. Hasil penyebaran kuesioner pada pasien Non-BPJS dari 20 pasien, 17 pasien menyatakan bahwa puas dengan pelayanan yang diterima karena waktu tunggu antrian cepat, proses pendaftaran tidak rumit, petugas pendaftaran baik, dokter dan perawat ramah serta informasi yang diberikan mudah di fahami pasien. Sebanyak 3 pasien Non-BPJS rawat jalan menyatakan kurang puas karena biaya mahal dan lantai kotor.

Hasil penyebaran 20 kuesioner pada pasien peserta BPJS dan Non-BPJS unit rawat inap bahwa sebanyak 7 pasien perta BPJS menyatakan puas dengan pelayanan yang telah diterima karena dokter ramah saat menangani pasien dan alat medis yang disediakan cukup lengkap. Sebanyak 13 pasien BPJS menyatakan kurang puas karena perawat tidak cepat tanggap ketika pasien memerlukan bantuan dan dirasa kurang ramah pada pasien maupun keluarga, tidak semua biaya perawatan gratis, kebersihan ruangan tidak terjaga, listrik sering mati sehingga AC tidak menyala, kebersihan toilet tidak terjaga, ruangan sempit dan terasa panas, proses pendaftaran pasien rawat inap untuk BPJS lama dan tempat parkir kurang luas. Hasil penyebaran kuesioner pada pasien Non-BPJS bahwa 16 pasien menyatakan bahwa puas dengan pelayanan yang diterima karena nyaman dengan ruangan perawatan yang disediakan, proses pengobatan oleh dokter kepada pasien sigap, pemberian asupan gizi cukup baik, proses pendaftaran pasien umum tidak rumit, kamar mandi bersih, alat medis yang disediakan lengkap, proses layanan konsultasi dengan dokter membuat pasien dan keluarganya nyaman. Namun, 4 pasien Non-BPJS menyatakan kurang puas karena masalah harga terlalu mahal dan perawat kurang komunikasi dengan pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tabel 1.1 bahwa yang paling banyak kurang puas dengan pelayanan yang telah diterima adalah pasien BPJS pada unit rawat inap, sehingga peneliti memilih untuk meneliti fokus pada pasien peserta BPJS. Kepuasan pasien dapat digambarkan dengan teori *Big Quality* atau kepuasan pasien sesungguhnya yang terdiri dari mutu, biaya, penghantaran, keamanan, dan moral (Wijono, 2000). Mutu belum memenuhi keinginan pasien dikarenakan perawat tidak cepat tanggap ketika pasien memerlukan bantuan. Biaya belum memenuhi keinginan karena tidak semua gratis atau ditanggung BPJS. Penghantaran belum memenuhi keinginan pasien karena kebersihan ruangan tidak terjaga, pemberian makanan yang kurang sesuai keinginan pasien, listrik sering mati sehingga AC tidak menyala, kebersihan toilet tidak terjaga, ruangan sempit dan terasa panas. Keamanan belum memenuhi keinginan pasien karena tempat parkir dirasa kurang luas. Moral juga belum memenuhi keinginan pasien dikarenakan perawat kurang ramah pada pasien maupun keluarga.

Dampak mengenai permasalahan tersebut berakibat pada penurunan kepuasan pasien karena merasa kebutuhannya tidak terpenuhi. Apabila pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan maka tidak mau untuk berkunjung ulang dan akan bercerita pada keluarga maupun orang terdekat sehingga mengakibatkan citra rumah sakit dinilai tidak baik oleh masyarakat. Metode analisis *IPA* adalah metode yang terdiri dari dua komponen perhitungan yaitu analisis kuadran dan analisis kesenjangan (*gap*). Analisis kuadran digunakan untuk menunjukkan

tingkat kinerja dan tingkat kepentingan dari masing-masing produk/jasa yang digambarkan dengan diagram kartesius, sedangkan analisis kesenjangan (*gap*) berguna untuk mengetahui selisih antara kinerja pelayanan dengan kepentingan pelanggan (Novandari, dkk., 2011).

2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian ini ada IPA (*Importance Performance Analysis*). Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pasien BPJS unit rawat inap di RS Baladhika Husada Jember.

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan teknik analisis deskriptif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang didasarkan pada data yang bisa dihitung dan menghasilkan suatu penafsiran. Penelitian deskriptif ini dirancang untuk mendapatkan informasi saat penelitian dilakukan dengan kecenderungan menggambarkan hal yang menjadi fokus dalam penelitian (Hidayat, 2010).

2.2 Subjek Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian harus dapat mewakili dari jumlah populasi atau representatif (Sugiyono, 2006). Rumus yang digunakan untuk mencari jumlah sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah rumus dari *Slovin*. Berdasarkan perhitungan dari rumus *slovin* maka subjek dalam penelitian ini berjumlah 99 pasien BPJS unit rawat inap di RS Baladhika Husada Jember.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan berdasarkan pada variabel mutu, penghantaran, keamanan dan moral. Kuesioner tersebut disebarkan kepada 99 pasien rawat inap peserta BPJS di RS Baladhika Husada Jember untuk selanjutnya diisi.

2.4 Metode Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini adalah menggunakan metode analisis IPA yang terdiri dari dua komponen perhitungan yaitu analisis kesenjangan (*gap*) dan analisis kuadran. Analisis ini digunakan untuk menunjukkan tingkat kinerja dan tingkat kepentingan produk/jasa, sedangkan yang digambarkan dengan diagram kartesius. Analisis (*gap*) berguna untuk mengetahui selisih antara kinerja pelayanan dengan kepentingan. Analisis kesenjangan (*gap*) dihitung dengan cara mencari selisih antara kinerja (X) dengan kepentingan (Y) berdasarkan mutu, penghantaran, keamanan, dan moral.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Identifikasi Tingkat Kinerja (*Performance*) dan Kepentingan (*Importance*) pada Pasien BPJS Unit Rawat Inap Berdasarkan Mutu (Produk/jasa dan Pekerjaan Sehari-hari)

Semua item pertanyaan berdasarkan dimensi mutu dianggap belum memenuhi kebutuhan pasien secara maksimal, dikarenakan nilai kinerja lebih rendah dari kepentingan yang diinginkan pasien. Pada item pertanyaan tentang petugas memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial tersebut memiliki nilai selisih kinerja (*performance*) rendah dan kepentingan (*importance*) yang tertinggi. Kinerja dari petugas dalam memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien tersebut masih rendah dibandingkan dengan kepentingan atau harapan dari pasien. Hal tersebut dikarenakan pasien mengeluhkan bahwa petugas saat memberikan pelayanan ini memandang status sosial dari latar belakang pasien, apabila latar belakang pasien berasal dari keluarga mampu maka dari segi pelayanan dan cara bicara diperlakukan oleh petugas dengan baik dan sebaliknya jika pasien tersebut dari keluarga kurang mampu maka diperlakukan berbeda. Pasien menganggap penting ketika petugas memberikan pelayanan seharusnya tidak membedakan status sosial pasien, karena pasien memiliki hak yang sama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dirumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Novaryatiin, dkk., 2018) bahwa petugas harus memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien dalam artian tidak membedakan pasien satu dengan lainnya agar tidak ada rasa pilih kasih antar pasien.

3.2 Identifikasi Tingkat Kinerja (Performance) dan Kepentingan (Importance) pada Pasien BPJS Unit Rawat Inap Berdasarkan Penghantaran (Tepat Tempat, Tepat Waktu, Tepat Jumlah)

Semua item pertanyaan berdasarkan dimensi penghantaran dianggap belum memenuhi kebutuhan pasien secara maksimal, dikarenakan nilai kinerja lebih rendah dari kepentingan yang diinginkan pasien. Kinerja terhadap ruang rawat inap luas dan disertai pendinginan ruangan /AC yang sejuk tersebut rendah karena pada kenyataannya ruang perawatan rawat inap sempit. Ruangan juga terasa panas pasien banyak yang mengeluh kepanasan karena AC tidak dingin bahkan sering mati. Ruangan rawat inap yang disediakan untuk perawatan rawat inap tidak luas. Pasien juga mengeluhkan jika listrik sering mati yang bisa mengakibatkan AC juga tidak efektif sehingga ruangan terasa panas. Namun, hal tersebut dianggap oleh pasien sangat penting karena menurut pasien kenyamanan saat berada diruangan adalah hal yang utama. Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Larasati, 2016) bahwa kenyamanan pasien terkait sarana dan prasarana yang disediakan merupakan hal penting yang harus dijaga agar dapat menunjang kepuasan pasien.

Kinerja (*performance*) terhadap ruang tunggu rawat inap bersih, luas, nyaman, dan disertai tempat duduk yang cukup juga dirasa pasien masih belum sesuai dengan tingkat kepentingan atau harapan. Pasien dan keluarga tentunya menginginkan ruang tunggu rawat inap tersebut bersih, nyaman, dan terdapat tempat duduk yang memadai. Namun, pada kenyataannya belum sesuai dengan harapan pasien. Ruang tunggu untuk pasien rawat inap dirasa belum nyaman karena banyak keluarga pasien yang menunggu didepan ruangan rawat inap karena tidak tersedianya tempat untuk keluarga penunggu pasien. Ruangan rawat inap juga dirasa terlalu sempit sehingga keluarga pasien tidak bisa menunggu didalam ruangan saat pasien mendapatkan perawatan diruang rawat inap.

3.3 Identifikasi Tingkat Kinerja (Performance) dan Kepentingan (Importance) pada Pasien BPJS Unit Rawat Inap Berdasarkan Keamanan

Berdasarkan hasil penilaian berdasarkan keamanan bahwa skor kinerja (*performance*) yang paling rendah dan kepentingan (*importance*) yang menurut pasien paling tinggi adalah pada item pertanyaan nomor 22 terkait kamera CCTV. Pada item pertanyaan terdapat kamera CCTV yang dapat menjaga keamanan pasien hal tersebut sangatlah diperlukan untuk keamanan pasien. Kamera CCTV saat ini sudah digunakan akan tetapi hanya dipasang pada sudut tertentu misalnya ditempat parkir, pemasangan CCTV yang diinginkan adalah dipasang pada tiap semua ruangan untuk memantau keamanan pasien saat berada di lingkungan rumah sakit. Pentingnya CCTV dalam setiap ruangan pelayanan rumah sakit adalah meminimalisir terjadinya pencurian baik barang maupaun lainnya milik pasien dan keluarga. Hasil penilaian kepentingan (*importance*) berdasarkan keamanan pada item adanya kamera CCTV tersebut dinilai penting. Hasil nilai tersebut dinggap paling penting oleh pasien karena keamanan bagi pasien maupun keluarga saat berada di rumah sakit merupakan bagian dari fasilitas fisik pada lingkungan rumah sakit. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hikmah, dkk., (2014) bahwa layanan kesehatan harus aman dari risiko bahaya lainnya dan hendaknya pada setiap kamar rawat inap dan seluruh lingkungan rumah sakit terpasang kamera CCTV. Alat bantu CCTV tersebut dapat digunakan untuk membantu terhindar dari pencurian barang maupun lainnya oleh pasien dan keluarga.

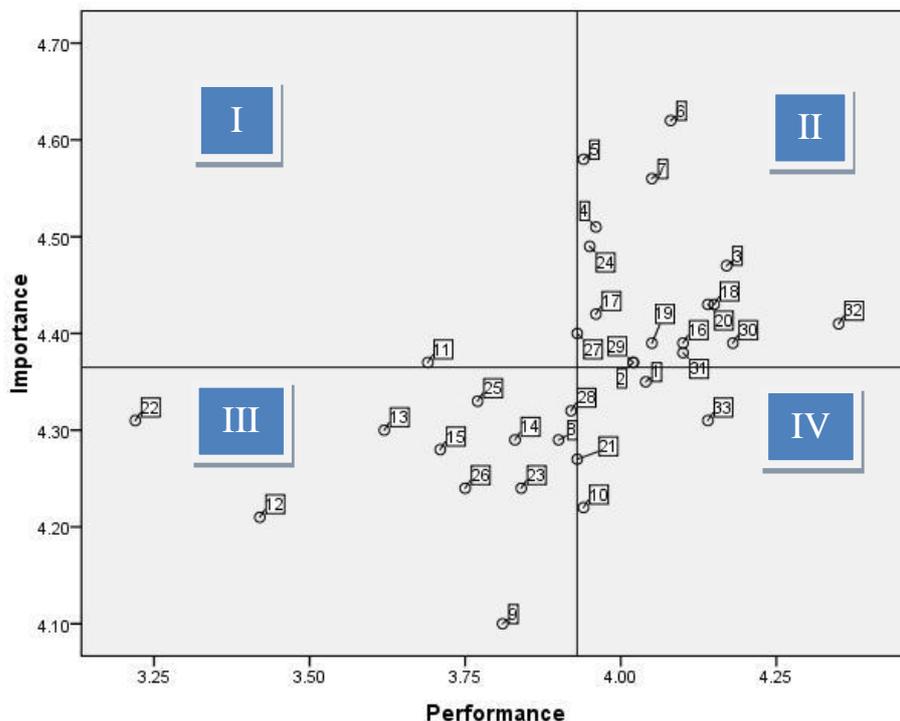
3.4 Identifikasi Tingkat Kinerja (Performance) dan Kepentingan (Importance) pada Pasien BPJS Unit Rawat Inap Berdasarkan Moral

Berdasarkan hasil identifikasi berdasarkan moral bahwa skor kinerja (*performance*) yang paling rendah dan kepentingan (*importance*) yang menurut pasien paling tinggi adalah pada item pertanyaan nomor 26 yaitu petugas pendaftaran rawat inap membudayakan salam, senyum sapa pada pasien tersebut kinerjanya paling rendah tetapi dianggap sebagai hal yang penting oleh pasien. Hal tersebut kinerjanya rendah karena saat melakukan pelayanan petugas pendaftaran belum menerapkan budaya salam, senyum, sapa pada pasien sepenuhnya. Petugas pendaftaran harus memiliki sikap kesopanan dan keramahan pada pasien dan keluarga karena merupakan sikap dan perilaku dalam memeberikan pelayanan yang saling menghormati dan menghargai. Pendaftaran adalah sebagai *front office* penyambut pasien pertama kali saat datang di rumah sakit serta memberikan informasi awal sesuai kebutuhan pasien hendaknya manajemen rumah sakit menempatkan petugas yang sopan, ramah, dan mampu berempati.

Skor kinerja (*performance*) yang paling rendah dan kepentingan (*importance*) yang menurut pasien paling tinggi selanjutnya adalah pada item pertanyaan nomor 27. Kinerja terkait petugas berkomunikasi baik dengan pasien tersebut belum sesuai dengan kepentingan atau harapan terhadap pelayanan. Pasien mengeluhkan ketika petugas medis memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga terlalu cepat sehingga pasien merasa kebingungan terhadap apa yang disampaikan oleh petugas. Komunikasi yang baik dari petugas juga dianggap penting oleh pasien untuk menghindari miskomunikasi. Kemampuan petugas dalam berkomunikasi secara baik pada pasien juga dapat mengurangi rasa sakit yang diderita oleh pasien, sehingga keahlian dalam komunikasi ini sebagai faktor penting dalam kepuasan (Wahyuni, dkk., 2013).

3.5 Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Unit Rawat Inap dengan Metode IPA di RS Baladhika Husada Jember

3.5.1 Analisis Kuadran Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Unit Rawat Inap dengan Metode IPA



Berdasarkan grafik IPA diatas dapat dilihat kedudukan masing-masing indikator dalam matriks diagram kartesius tersebut. Tiap kuadran memiliki nilai interpretasi spesifik yang menjelaskan kedudukan dan strategi tindakan yang sebaiknya dilakukan oleh masing-masing atribut pertanyaan. Hasil pemetaan dalam diagram IPA tersebut dapat digunakan untuk melihat atribut yang harus diperbaiki dan dipertahankan (Yola and Budianto, 2013). Posisi dalam kuadran analisis IPA dapat diketahui bahwa atribut yang terletak dalam kuadran I terdapat 2 atribut pertanyaan. Atribut pertanyaan terkait dengan kenyamanan dan kebersihan ruangan pada unit rawat inap belum sesuai dengan harapan pasien. Atribut pertanyaan terkait dokter, perawat dan petugas medis lainnya berkomunikasi baik dengan pasien adalah atribut yang berada di posisi tengah kuadran I dan II yang memiliki arti faktor yang dianggap penting oleh pasien namun kinerjanya belum memenuhi keinginan pasien, serta sebagai faktor penting untuk menunjang kepuasan pasien.

Kuadran II sebagai kuadran pertahankan prestasi artinya adalah sebagai faktor penting yang dapat digunakan untuk menunjang kepuasan pasien, hal yang terdapat dalam kuadran ini adalah nilai positif rumah sakit yang harus dipertahankan agar tidak bergeser ke kuadran lainnya. Atribut pertanyaan terkait dokter melakukan kunjungan dengan rutin dan dokter meminta izin sebelum memeriksa pasien (yang dilakukan secara lisan) memiliki rata-rata nilai kinerja dan kepentingan yang sama yaitu 4,02 dan 4,37 sehingga berada pada titik yang sama pula. Atribut pertanyaan tentang petugas gizi memberikan makan 3x sehari dan rahasia pasien dapat terjaga

dengan baik berada pada posisi yang berimpitan karena memiliki nilai rata-rata kinerja yang hampir sama yaitu skor *performance* 4,15 dan 4,14 skor *importance* sama 4,43. Pertanyaan tentang petugas gizi memberikan makan tepat waktu dan perawat bersikap ramah dan sopan juga letak titik poin sangat dekat karena memiliki rata-rata kinerja yang hampir sama yaitu 4,10 dan 4,39 serta 4,10 dan 4,38.

Kuadran III adalah kuadran prioritas rendah, atribut yang terletak dalam kuadran ini adalah pertanyaan terkait petugas menjaga kebersihan lingkungan rumah sakit, terdapat kamera CCTV untuk keamanan, toilet bersih dan air tidak keruh, waktu tunggu pendaftaran tidak lebih dari 15menit, petugas sabar dalam meberikan penanganan, ruang pendaftaran strategis sehingga mudah dicari, Pendaftaran pasien BPJS tidak rumit, pasien tidak ada yang mengalami infeksi menular, petugas pendaftaran membudayakan salam, senyum sapa pada pasien, pasien merasa aman dengan adanya sekat pada tempat tidur, ruang rawat inap luas dan disertai pendinginan ruangan /AC yang sejuk, dan letak ruang pendaftaran dekat dengan ruang perawatan rawat inap. Semua atribut pertanyaan yang terletak pada kuadran III tersebut berarti memiliki makna bahwa kinerja yang dilakukan rendah dan juga tingkat kepentingan yang rendah atau dianggap tidak terlalu penting. Pihak rumah sakit tidak perlu untuk memprioritaskan hal yang terdapat dalam kuadran III ini. Atribut pertanyaan pasien tidak ada yang mengalami infeksi melular terletak ditengah antara kuadraaan III dan kuadran IV hal ini memiliki artian jika atribut pelayanan tersebut memiliki kinerja rendah dan kepentingan yang rendah sehingga pihak rumah sakit bisa mengalokasikan sumber daya ke keuadran lain.

Pertanyaan tentang dokter segera tanggap dalam memberikan pelayanan pada setiap keluhan yang dialami pasien, petugas karyawan rumah sakit berkomunikasi baik antar sesama rekan kerjanya, pasien tidak ada yang mengalami infeksi melular dan ruang untuk perawatan pasien tepat pada ruangan rawat inap yang disediakan terletak pada kuadran nomor IV dimana termasuk dalam kuadran yang berlebihan. Kuadran IV ini memiliki arti memiliki kinerja baik namun dianggap tidak terlalu penting oleh pasien. Hal ini menunjukkan bahwa atribut pertanyaan yang ada pada kuadran ini dinilai berlebihan dalam pemberian pelayanan karena pasien tidak terlalu berharap terkait hal tersebut. Pihak rumah sakit bisa mengzsalokasikan sumber daya yang dimiliki pada kuadran ini untuk memperbaiki kuadran yangmemiliki prioritas perbaikan.

3.5.2 Analisis Gap Kepuasan Pasien BPJS Unit Rawat Inap dengan Metode IPA

Tabel 3.1 Nilai Gap Kepuasan Pasien BPJS Unit Rawat Inap dengan Metode IPA

| No | Pertanyaan | Dimensi | Rata-rata Kinerja (Performance) | Rata-rata Kepentingan (Importance) | GAP |
|--------------|--|---------|---------------------------------|------------------------------------|--------------|
| 1. | Dokter segera tanggap dalam memberikan pelayanan pada setiap keluhan yang dialami pasien | | 4,04 | 4,35 | -0,31 |
| 2. | Dokter setiap hari melakukan kunjungan pada pasien rutin | | 4,02 | 4,37 | -0,35 |
| 3. | Perawat memberikan pertolongan pada pasien setiap pasien membutuhkan | | 4,17 | 4,47 | -0,30 |
| 4. | Dokter mampu memberikan informasi hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan jelas kepada pasien dan keluarga | | 3,96 | 4,51 | -0,55 |
| 5. | Petugas memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien | Mutu | 3,94 | 4,58 | -0,64 |
| 6. | Dokter mampu mengobati keluhan yang dialami pasien | | 4,08 | 4,62 | -0,54 |
| 7. | Petugas medis memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya jika ada yang belum dimengerti | | 4,05 | 4,56 | -0,51 |
| TOTAL | | | 4,03 | 4,49 | -0,46 |
| 8. | Letak ruang pendaftaran rawat inap berada strategis sehingga mudah dicari | | 3,90 | 4,29 | -0,39 |
| 9. | Letak ruang pendaftaran rawat | | 3,81 | 4,10 | -0,29 |

| | | | | | |
|--------------|---|---------------|-------------|-------------|--------------|
| 10. | inap dekat dengan ruang perawatan rawat inap Ruang yang digunakan untuk perawatan pasien berada tepat pada ruangan rawat inap yang disediakan | Penghan-taran | 3,93 | 4,22 | -0,29 |
| 11. | Ruang tunggu rawat inap bersih, luas, nyaman, dan disertai tempat duduk cukup | | 3,69 | 4,37 | -0,68 |
| 12. | Ruang rawat inap luas dan disertai pendingin ruangan /AC sejuk | | 3,42 | 4,21 | -0,79 |
| 13. | Toilet yang disediakan mudah dijangkau, bersih, dan airnya tidak keruh | | 3,62 | 4,30 | -0,68 |
| 14. | Waktu tunggu antrian pendaftaran setiap pasien sesuai standar yaitu tidak lebih dari 15menit | | 3,83 | 4,29 | -0,46 |
| 15. | Pendaftaran untuk pasien BPJS tidak rumit sehingga membutuhkan waktu singkat | | 3,71 | 4,28 | -0,57 |
| 16. | Petugas instalasi gizi memberikan makan kepada pasien tepat waktu | | 4,10 | 4,39 | -0,29 |
| 17. | Penyediaan obat di instalasi farmasi lengkap, sehingga pasien tidak perlu membeli lagi diluar rumah sakit | | 3,96 | 4,42 | -0,46 |
| 18. | Petugas istalasi gizi memberikan asupan makan 3x sehari pada pasien | | 4,15 | 4,43 | -0,28 |
| TOTAL | | | 3,82 | 4,30 | -0,48 |

| No | Pertanyaan | Dimensi | Rata-rata Kinerja (Performance) | Rata-rata Kepentingan (Importance) | GAP |
|--------------|--|-----------|---------------------------------|------------------------------------|--------------|
| 19. | Petugas medis selalu mencuci tangan / menggunakan <i>hand sanitizer</i> sebelum memberikan pelayanan pada pasien | | 4,05 | 4,39 | -0,34 |
| 20. | Kerahasiaan informasi pasien dapat terjaga dengan baik | | 4,14 | 4,43 | -0,29 |
| 21. | Pasien tidak ada yang mengalami infeksi yang dapat meluar dari pasien lainnya | | 3,93 | 4,27 | -0,34 |
| 22. | Terdapat kamera CCTV yang dapat menjaga keamanan | Keama-nan | 3,22 | 4,31 | -1,09 |
| 23. | Pasien merasa aman dengan adanya sekat pada tempat tidur untuk menghindari risiko jatuh | | 3,84 | 4,24 | -0,4 |
| 24. | Tidak ada kehilangan barang hhmaupun lainnya saat di rumah sakit | | 3,95 | 4,49 | -0,54 |
| 25. | Petugas menjaga sterilisasi fasilitas dengan menjaga kebersihan lingkungan rumah sakit | | 3,77 | 4,33 | -0,56 |
| TOTAL | | | 3,84 | 4,35 | -0,51 |
| 26. | Petugas pendaftaran rawat inap membudayakan salam, senyum sapa pada pasien | | 3,75 | 4,24 | -0,49 |
| 27. | Dokter, perawat dan petugas medis lainnya berkomunikasi baik dengan pasien | | 3,93 | 4,40 | -0,47 |
| 28. | Petugas medis sabar dalam meberikan penanganan pada pasien | | 3,92 | 4,32 | -0,40 |
| 29. | Dokter meminta izin sebelum melakukan pemeriksaan pada pasien (yang dilakukan secara lisan) | Moral | 4,02 | 4,37 | -0,35 |
| 30. | Petugas berpenampilan sopan | | 4,18 | 4,39 | -0,21 |

| | | | | |
|--------------|---|-------------|-------------|--------------|
| 31. | Perawat bersikap ramah dan sopan kepada pasien | 4,10 | 4,38 | -0,28 |
| 32. | Petugas berpakaian rapi sesuai seragam | 4,35 | 4,41 | -0,06 |
| 33. | Petugas medis dan karyawan rumah sakit berkomunikasi baik antar sesama rekan kerjanya | 4,14 | 4,31 | -0,17 |
| TOTAL | | 4,04 | 4,32 | -0,28 |

Gap dalam metode IPA dihasilkan dari mencari nilai selisih antara nilai kinerja (*performance*) dengan kepentingan (*importance*). Nilai gap dijelaskan Wijono (2000) dalam bukunya jika nilai gap positif maka pelayanan dinilai sangat memuaskan, jika nilai gap nol atau antara kinerja dengan kepentingan sama maka dinilai memuaskan, dan nilai gap adalah negatif maka artinya pelayanan tidak memuaskan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Deharja,dkk., 2017) yang menyatakan bahwa jika nilai gap bernilai negatif maka pelayanan yang diberikan belum memenuhi keinginan pasien. Menurut Pasuraman (1991) dalam (Yulianti, 2016) bahwa nilai gap jika <-1 berarti kualitas pelayanan yang diberikan masih tergolong baik, tetapi jika nilai gap >-1 maka kualitas pelayanan yang diberikan tidak baik. Nilai gap total yang paling tinggi dari semua dimensi adalah berdasarkan keamanan yaitu dengan nilai selisih antara kinerja dan kepentingan adalah -0,51. Selanjutnya nilai gap penghantaran senilai -0,48 dan nilai gap mutu bernilai -0,46. Berdasarkan dimensi moral memiliki nilai gap atau selisih yang paling rendah yaitu -0,28.

Nilai gap paling rendah dari semua dimensi adalah berdasarkan keamanan dengan skor (-1,09) terkait CCTV untuk menjaga keamanan pasien saat berada pada lingkungan rumah sakit. Pasien menginginkan keamanan terjaga dengan baik sehingga merasa nyaman karena terhindar dari risiko kehilangan. Selisih antara kinerja (*performance*) dan kepentingan (*importance*) tersebut menurut penilaian dari Pasuraman (1991) hal tersebut >-1 yang memiliki arti kualitas pelayanan yang diberikan tidak baik. Sedangkan, nilai gap berdasarkan mutu, penghantaran dan moral semua memiliki nilai <-1 artinya kualitas pelayanan masih tergolong baik.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Penelitian tentang analisis tingkat kepuasan pasien BPJS unit rawat inap di rumah sakit Baladhika Husada Jember tahun 2019 ini menghasilkan kesimpulan sebagai berikut :

- Tingkat kinerja (*performance*) rendah dan kepentingan (*importance*) tinggi berdasarkan mutu adalah terkait petugas memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien. Berdasarkan penghantaran adalah ruang rawat inap luas dan disertai pendinginan ruangan /AC yang sejuk. Berdasarkan keamanan terkait adanya kamera CCTV yang dapat menjaga keamanan pasien. Sedangkan, berdasarkan moral adalah petugas pendaftaran rawat inap membudayakan salam, senyum sapa pada pasien serta dokter, perawat dan petugas medis lainnya berkomunikasi baik dengan pasien.
- Tingkat kepuasan rawat inap berdasarkan metode analisis IPA bahwa hasil analisis diagram kartesius digambarkan dalam empat kuadran yang memiliki makna berbeda dan hasil nilai gap berdasarkan mutu, penghantaran, keamanan, dan moral adalah <-1, namun berdasarkan keamanan ada satu atribut pertanyaan yang memiliki gap >-1. Nilai gap paling rendah dari semua dimensi adalah berdasarkan keamanan dengan skor (-1,09) terkait CCTV untuk menjaga keamanan pasien saat berada pada lingkungan rumah sakit.
- Upaya perbaikan berdasarkan analisis IPA untuk pelayanan di unit rawat inap setelah dilakukan *brainstorming* bahwa ada yang harus diperbaiki dan harus ditingkatkan oleh rumah sakit. Perbaikan utama yang harus diperbaiki adalah melakukan monitoring kinerja *cleaning service* agar selalu membersihkan ruangan dan melakukan pelatihan *public speaking* untuk meningkatkan komunikasi baik, selain hal tersebut termasuk dalam upaya perbaikan yang harus dipertahankan oleh rumah sakit.

4.2 Saran

Berdasarkan uraian kesimpulan tersebut peneliti dapat memberikan beberapa saran yang dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam upaya peningkatan pelayanan di unit rawat inap RS Baladhika Husada Jember :

- a. Sebaiknya rumah sakit memasang kamera CCTV pada setiap kamar perawatan rawat inap agar terhindar dari pencurian barang serta dapat meningkatkan keamanan dan kenyamanan pasien dan keluarga.
- b. Hendaknya pihak rumah sakit lebih memperhatikan lagi terkait fasilitas rumah sakit dengan menyediakan dan melengkapi yang diinginkan oleh pasien.
- c. Sebaiknya dilakukan evaluasi berkala terkait kepuasan pasien, hal ini dapat dilakukan dengan pemberian *reward* pada petugas yang kinerjanya baik dalam melakukan melayani pasien sehingga mampu menciptakan kepuasan pada pasien dan *punishment* terhadap petugas yang diketahui kinerjanya kurang baik dalam melakukan penanganan pada pasien.
- d. RS Baladhika Husada Jember harus dapat mempertahankan dan mengelola secara maksimal atribut pertanyaan yang kinerjanya tinggi dan memiliki tingkat kepentingan tinggi juga karena sebagai penguat dalam bersaing dengan instansi lainnya.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini karena peneliti tidak mampu untuk proses penyelesaian seorang diri tanpa ada bantuan dari beberapa pihak. Terimakasih diucapkan kepada Bapak Atma Deharja, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu membimbing saya dan memberikan arahan serta motivasi dalam pembuatan laporan praktek kerja lapangan ini, kepada Ibu dr. Novita Nuraini, MARS dan Ibu Ida Nurmawati, S.KM., M.Kes sebagai penguji yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Daftar Pustaka

- Deharja, A., Nuraini, N. and Wijayanti, R. A. (2017) 'Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan BPJS di Klinik Dr . M . Suherman Jember Tahun 2017', *Seminar Nasional Hasil Penelitian 2017*, ISBN : 978-602-14917-5, pp. 201–205. Retrieved from : <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/prosiding/article/download/785/542>.
- Deharja, A., Putri, F. and Ikawangi, L. O. N. (2017) 'Analisis Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Dengan Metode Servqual, CSI dan IPA di Klinik Dr. M. Suherman', 5(2), pp. 106–115. Retrieved from : <https://jurkes.polije.ac.id/index.php/journal/article/view/25>.
- Depkes (2008) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Hidayat, A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Cetakan Ke 1. Surabaya: Health Books Publishing.
- Hikmah, F., Farlinda, S. and Puspitasari, R. (2014) 'KEPUASAN PASIEN JAMSOSKES TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI INSTALANSI RAWAT INAP RUMAH SAKIT JEMBER KLINIK DENGAN METODE SERVQUAL DAN IPA', *Jurnal Ilmiah Inovasi*, 14(1), pp. 1–9. Retrieved from : <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/jii/article/view/81/83>.
- Larasati, N. (2016) 'KUALITAS PELAYANAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DALAM RANGKA MENJAMIN PERLINDUNGAN KESEHATAN BAGI PESERTA BPJS DI RSUD DR . M . SOEWANDHIE KOTA SURABAYA Nikken Larasati Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Negara , FISIP , Universitas Airlangga', *Kebijakan dan Manajemen Publik ISSN 2303 - 341X*, 4(2), pp. 81–93. Retrieved from : <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-kmp6dfd05a323full.pdf>.
- Novandari, W., Setyawati, S. M. and Wulandari, S. Z. (2011) 'Analisis kinerja produk ukm batik banyumas dengan menggunakan metode importance performance analysis (ipa) dan potential gain of customer value's (pgcv) index', 18(2), pp. 104–113. Retrieved from: <https://media.neliti.com/media/publications/24183-ID-analisis-kinerja-produk-ukm-batik-banyumas-dengan-menggunakan-metode-importance.pdf>.
- Novaryatiin, S., Ardhany, S. D. and Aliyah, S. (2018) 'TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI RSUD Dr . MURJANI SAMPIT The Level of Patient

Satisfaction to Pharmaceutical Service in Dr . Murjani Hospital Sampit', 1(1), pp. 22–26. Retrieved from : <https://media.neliti.com/media/publications/258508-tingkat-kepuasan-pasien-terhadap-pelayan-13b3250d.pdf>.

Sugiyono. 2006. *Statistika untuk Penelitian*. Cetakan ke 9. Bandung: Alfabeta IKAPI (Anggota Ikatan Penerbit Indonesia) Cabang Jawa Barat.

Suryawati, C., Shaluhiyah, Z. and Dharmianto (2006) 'PENYUSUNAN INDIKATOR KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT DI PROVINSI JAWA TENGAH', 09(04), pp. 177–184. Retrieved from: <https://journal.ugm.ac.id/jmpk/article/viewFile/2913/2633> .

Utama, P. Y., Apriatni, E. P. and Listyorini, S. (2013) 'RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG Abstraksi Pendahuluan Saat ini perkembangan sektor jasa semakin meningkat , kontribusi sektor jasa bagi pertumbuhan ekonomi menghadapi persaingan dengan kompetitor . Kajian Teori Pemasaran Jasa Industri jasa pada sa', pp. 1–9. Retrieved from <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/> .

Wahyuni, T., Yanis, A. and Erly (2013) 'Artikel Penelitian Hubungan Komunikasi Dokter – Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Berobat Di Poliklinik RSUP DR. M. Djamil Padang', 2(3), pp. 175–177. Retrieved from : <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/165/160>.

Wijono, D. 2000. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Cetakan ke 2. Surabaya: Airlangga University Press.

Yola, M. and Budianto, D. (2013) 'PELAYANAN DAN HARGA PRODUK PADA SUPERMARKET DENGAN MENGGUNAKAN METODE IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS (IPA)', pp. 301–309. Retrieved from http://industri.ft.unand.ac.id/Pdf/josifiles/vol_12_no_12_april_2013.pdf.