



**ANALISIS KUALITAS LAYANAN PASIEN JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL DI INSTALASI RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU**

TESIS

OLEH

**NAMA : DESI RATNASARI
NIM : 10012681721012**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**



**ANALISIS KUALITAS LAYANAN PASIEN JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL DI INSTALASI RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU**

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : DESI RATNASARI
NIM : 10012681721012**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS KUALITAS LAYANAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM SEKAYU**

TESIS

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.KM)

Oleh :

**DESI RATNASARI
10012681721012**

Pembimbing I

Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

Palembang, Juli 2019
Pembimbing II

Dr. Yuanita Windusari, M.Si
NIP. 196909141998032002

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Iwan Sua Budi, SKM, M.Kes.
NIP. 197712062003121003

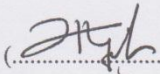
HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah berupa Hasil Penelitian Tesis dengan judul “Analisis Kualitas Layanan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu” telah dipertahankan di hadapan panitia sidang ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 31 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan panita sidang ujian tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

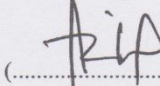
Palembang, 31 Juli 2019

Pembimbing :

1. Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

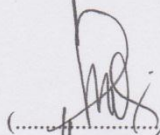
()

2. Dr. Yuanita Windusari, M.Si
NIP. 196909141998032002

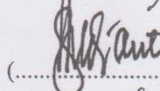
()

Penguji:

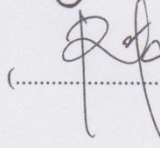
1. Dr. Haerawati Idris, S.KM, M. Kes
NIP. 198603102012122001

()

2. Dr. Ngudiantoro, M.Si
NIP. 197110101997021004


()

3. Dr. Novrikasari, SKM., M.Kes
NIP. 197811212001122002

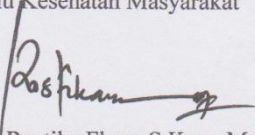
()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya




Iwan Sula Budi, SKM, M.Kes
NIP. 197712062003121003

Koordinator Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat


Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Desi Ratnasari
NIM : 10012681721012
Judul : Analisis Kualitas Layanan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu

Menyatakan bahwa Tesis ini merupakan hasil karya Saya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Tesis ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai dengan aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini Saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.



Palembang, Juli 2019

Desi Ratnasari

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Desi Ratnasari
NIM : 10012681721012
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Hak Bebas royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmu saya yang berjudul:

ANALISIS KUALITAS LAYANAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI
INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU

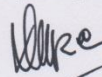
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Non Eksklusif ini, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya dan dalam keadaan sadar serta tanpa paksaan dari siapapun.

Dibuat di : Palembang

Pada Tanggal : Juli 2019

Yang menyatakan



Desi Ratnasari

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Desi Ratnasari, dilahirkan di Sekayu, Musi Banyuasin pada tanggal 16 Desember 1993. Anak kedua dari tiga bersaudara dari pasangan suami istri Bapak Yusman Pasya dan Ibu Sailina. Peneliti memiliki 2 saudara laki-laki, bernama Dedi Firmansyah dan Deni Syahputra. Penulis menyelesaikan pendidikan TK Dharmawanita pada tahun 1999, kemudian menamatkan pendidikan dasar di MI Istiqomah Sekayu pada tahun 2005 dan melanjutkan pendidikan di MTs Negeri Sekayu selesai tahun 2008. Peneliti kemudian melanjutkan ke Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 2 Sekayu dan selesai pada tahun 2011. Kemudian pada tahun yang sama, peneliti melanjutkan pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Sriwijaya, dan menyelesaikan pendidikan pada tahun 2015. Sejak Maret 2016 sampai dengan sekarang peneliti menjadi pegawai Kontrak di RSUD Sekayu sebagai Sekretaris Direktur. Peneliti pada tahun 2017 tercatat sebagai mahasiswa Pascasarjana Universitas Sriwijaya Palembang dengan BKU Administrasi Kebijakan Kesehatan.

MOTTO

Sukses adalah ketika kita selalu mendahulukan kebahagiaan akhirat dan kebahagiaan dunia akan mengikuti....

Sukses adalah rasa syukurmu.

Hidup adalah perjuangan untuk mendapatkan indahnya kehidupan di akhirat kelak.

Hidup di dunia hanya sementara, tempat lelah dan letih beribadah termasuk mencari ilmu, semoga ilmu yang bermanfaat yang didapat serta dapat diamankan

Allah is everything, without Allah we are NOTHING.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan Tesis ini dalam rangka melengkapi tugas akhir, dan memenuhi persyaratan kelulusan untuk menyelesaikan pendidikan pasca sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2019.

Pada kesempatan ini Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan dan penyelesaian Tesis ini, baik secara langsung, maupun tidak langsung. Ucapan terima kasih Penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H Anis Saggaf, MSCE., selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Iwan Stia Budi, SKM, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Dr. Misnaniarti, SKM., M.KM selaku Dosen Pembimbing I saya yang telah bersedia meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat berharga dan bermanfaat bagi penulis dalam penulisan Tesis ini
4. Ibu Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si selaku pembimbing II yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat berharga dan bermanfaat bagi penulis dalam penulisan Tesis ini
5. Bapak Ibu penguji (Dr. Haerawati Idris, S.KM, M. Kes, Dr. Ardiyan Saptawan, M.Si, Dr. Ngudiantoro, M.Si, Drs. Bambang B. Soebyakto, MA.,Ph.D dan Dr. Novrikasari, SKM., M.Kes) yang telah memberikan sarana dan masukan yang sangat berharga dan bermanfaat bagi penulis dalam penulisan Tesis ini
6. Dosen-Dosen beserta staf Tata Usaha Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Direktur RSUD Sekayu dan Jajaran yang telah memberikan izin dan kemudahan dalam pengambilan data (penelitian).

Secara khusus untuk Orang tuaku tercinta Yusman Pasya, S.H dan Sailina, S.E., Kakak Dedy Firmansyah, S.H., Ayuk Ipar Ummi Hardianti, S.Pdi dan Adik Tercinta Briptu Deni Syahputra dan Bripda Lusy Luspasari, serta seluruh keluarga besarku di Sekayu,

Palembang dan Kerinci terima kasih atas kesabaran, doa serta dukungan kalian yang telah banyak memberikan perhatian, motivasi dan semangat.

Tiada kesanggupan bagi penulis untuk membalas budi dan jasa mereka yang telah memberikan sumbangan pemikiran, tenaga, dan waktunya sehingga Tesis ini dapat menjadi lebih baik, semoga bantuan yang diberikan mendapat balasan pahala dari Allah SWT. Aamiin. Penulis menyadari bahwa Tesis ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang membangun sangatlah diharapkan guna lebih sempurnanya Tesis ini.

Akhirnya Penulis berharap Tesis ini dapat bermanfaat, dan menambah khasanah pengetahuan bagi pembaca pada umumnya, dan bagi Penulis khususnya.

Palembang, Juli 2019

Penulis

ABSTRACT

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

*Scientific writing in the form of Thesis, July 2019
Desi Ratnasari; Supervised by Misnaniarti and Yuanita Windusari*

*Quality Service Analysis of National Health Insurance Participant at Outpatient Services
on Sekayu Regional Hospital*

xxi + 109 pages, 21 tables, 7 chart, 8 attachments

SUMMARY

Sekayu Regional General Hospital (RSUD) as part of the health service facility is obliged to provide quality services accordance with patient expectations. Assessment of the Community Satisfaction Index (IKM) in the RSUD Sekayu currently shows that the quality of service is not yet maximezed base on the perception of expectations and reality by patients and has not shown the category of services prioritized for improvement. Aim of this study was to analyze the quality of service at the RSUD Sekayu for National Health Insurance (JKN) participants especially in outpatient services based on 5 dimensions of service quality. The study used a cross sectional method with 151 respondents taken by accidental sampling with inclusion and exclusion criteria. Data was collected in 2019 using a likert scale questionnaire. The results of Importance Performance Analysis show the quality of patient services for conformity value of the Tangible dimension 85.64%, Responsiveness of 81.56% and Assurance of 81.04% can provide satisfaction to patients because above an average value of 80.94%. While the suitability value of the Reliability dimension is 75.23% and the Empathy of 78.85% has a low suitability value so it does not meet patient expectations. Cartesian diagram mapping 12 criteria in quadrant A is prioritized to be improved, 6 criteria in quadrant C are low priority, 10 service criteria in quadrant B and 9 service criteria in quadrant D the quality must be maintained. The quality of Sekayu regional general Hospital classified as good in the Tangible, Responsiveness and Assurance dimensions, while the Empathy and Reliability dimensions are still lacking in service quality, it is necessary to improve quality for all dimensions. RSUD Sekayu needs to manage the efficiency of patient waiting times and improve service excellence

Keywords : Service Quality, National Health Insurance, Outpatient Care.

Literature : 78 (1968-2019)

ABSTRAK

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis, Juli 2019

Desi Ratnasari; dibimbing oleh Misnaniarti, Yuanita Windusari

Analisis Kualitas Layanan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu

xxi + 109 halaman, 21 tabel, 7 gambar, 8 lampiran

RINGKASAN

Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu (RSUD) sebagai bagian dari fasilitas layanan kesehatan berkewajiban memberikan layanan berkualitas sesuai harapan pasien. Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang ada di RSUD Sekayu saat ini menunjukkan belum maksimalnya kualitas layanan berdasarkan persepsi dari harapan dan kenyataan oleh pasien serta belum menunjukkan pelayanan yang diprioritaskan dalam peningkatan kualitas. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis kualitas layanan RSUD Sekayu terhadap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terutama pada layanan Rawat Jalan berdasarkan 5 dimensi mutu pelayanan. Penelitian menggunakan metode *cross sectional* dengan 151 responden diambil secara *accidental sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data diambil pada Tahun 2019 menggunakan kuesioner berskala *likert*. Hasil *Importance Performance Analysis* menunjukkan kualitas layanan pasien untuk nilai kesesuaian dimensi *Tangible* sebesar 85,64%, *Responsiveness* sebesar 81,56% dan *Assurance* sebesar 81,04% sudah dapat memberikan kepuasan kepada pasien karena berada diatas nilai rata-rata yaitu 80,94% sedangkan nilai kesesuaian dimensi *Reliability* sebesar 75,23% dan *Empathy* sebesar 78,85% memiliki nilai kesesuaian yang rendah sehingga belum memenuhi harapan pasien. Diagram kartesius memetakan 12 kriteria pada kuadran A diprioritaskan untuk diperbaiki, 6 kriteria pada kuadran C prioritas rendah, 10 kriteria pada kuadran B dan 9 kriteria pada kuadran D kualitasnya harus dipertahankan. Dapat disimpulkan bahwa secara umum kualitas layanan pasien JKN di RSUD Sekayu tergolong baik pada dimensi *Tangible*, *Responsiveness* dan *Assurance*, sedangkan dimensi *Empathy* dan *Reliability* masih kurang dalam kualitas layanan sehingga perlu perbaikan kualitas untuk semua dimensi. RSUD Sekayu perlu mengefisienkan waktu tunggu pasien dan meningkatkan *service excellent*.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Jaminana Kesehatan Nasional, Rawat Jalan

Kepustakaan: 78 (1968-2019)



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662

Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089

website: <http://www.fkm.unsri.ac.id> email: fkm@fkm.unsri.ac.id

MATRIK PERBAIKAN UJIAN TESIS

Nama Mahasiswa : Desi Ratnasari
NIM : 10012681721012
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)
BKU : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul : Analisis Kualitas Layanan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu
Pembimbing : 1. Dr. Misnaniarti, SKM., M.KM
2. Dr. Yuanita Windusari, M.Si

(JTG)
(YWP)

No.	Dosen Pembimbing/Penguji	Saran dan Masukan	Keterangan	Paraf
1.	Dr. Misnaniarti, S.KM., M.K.M	1. Cek bahasa inggris yang benar untuk abstrak 2. Tujuan penelitian pada peserta JKN hilangkan kata-kata mandiri, perbaiki kriteria eksklusi 3. Perbaiki sesuai masukan penguji 4. "akan" di dalam tesis dihapus, karena bahasa proposal		JTG
2.	Dr. Yuanita Windusari, M.Si	1. Perbaiki abstrak 2. Konsistensi penulisan (daftar singkatan) 3. Perbaiki pada kesimpulan, cantumkan nilai		YWP
3.	Dr. Haerawati Idris, S.KM, M. Kes	1. PNS bukan peserta BPJS Mandiri 2. <i>Gap analysis</i> bagian dari IPA 3. Abstrak: <i>urgency</i> , jangan disingkat, metode pengumpulan penentuan sampel 4. "remaja awal" tidak perlu dimasukkan		H



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662

Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089

website: <http://www.fkm.unsri.ac.id> email: fkm@fkm.unsri.ac.id

		<ol style="list-style-type: none">Perbaiki keterbatasan penelitianGunakan kata-kata ilmiahKurangi bahasa subjektif perkuat dengan teoriSaran fokus ke kuadran AKesimpulan sesuaikan dengan tujuan, jangan memasukkan saran dalam kesimpulanCek semua penulisan apakah sudah sesuai dengan pedomanSitasi untuk jurnal/artikel sertakan vol dan halamanPerhatikan penulisan yang <i>typo</i>		
4.	Dr. Ngudiantoro, M.Si	<ol style="list-style-type: none">Konfersikan dari nilai likert, justifikasi dari nilai likert (interval)Cek kembali data MSIBentuk indeks 0-100		
5.	Dr. Novrikasari, S.KM., M.KM	<ol style="list-style-type: none">Pada kesimpulan langsung ditulis rentang umurPertimbangkan saran ke BPJS apakah diperlukan?Saran penambahan SDM? Harus dengan analisa berupa data.Spesifikasi kata demi kata		

Palembang, Juli 2019

Ketua Program Studi Magister (S2)
Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Kristika Flora, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19710927 199403 2 004

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
PERNYATAAN INTEGRITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRACT.....	xi
ABSTRAK.....	xii
MATRIK PERBAIKAN UJIAN TESIS.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
DAFTAR SINGKATAN.....	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.1 Manfaat Praktis	7
1.5 Alur Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Rumah Sakit.....	11
2.1.1 Rawat Jalan	12
2.2 Pelayanan Kesehatan.....	14
2.3 Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan	15
2.4 Dimensi Kualitas Pelayanan dan Pengukuran	16
2.5 Konsep Gap Analysis	21
2.6 Konsep Importance Performance Analysis (IPA).....	22
2.6 Karakteristik Individu.....	25
2.7 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	29
2.7.1 Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	30
2.7.2 Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	30
2.7.3 Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan JKN	31
2.7.4 Prosedur Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	32
2.8 Keaslian Penelitian.....	33
2.9 Sistematika Penulisan.....	35
2.11 Kerangka Teori.....	36

2.12 Kerangka Konsep	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1 Ruang Lingkup.....	37
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian	37
3.3 Teknik Pengambilan Sample dan Kriteria Sampel	38
3.4 Sumber Data.....	39
3.5 Variabel Penelitian	39
3.6 Definisi Operasional.....	39
3.7 Instrumen Penelitian dan Cara Pengambilan Data.....	43
3.8 Validitas dan Realibilitas Data.....	44
3.8.1 Uji Validitas	44
3.8.2 Uji Reliabilitas	47
3.9 Teknik Pengolahan Data.....	48
3.10 Teknik Analisis Data	48
3.10.1 Analisis Deskripsi.....	48
3.10.2 Analisis dengan Importance Performance Analysis (IPA)	49
3.10.3 Analisis dengan Gap Analysis	51
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	52
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
4.1.1 Keadaan Geografis	52
4.1.2 Sumber Daya Manusia RSUD Sekayu	53
4.1.3 Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja RSUD Sekayu	57
4.2 Analisis Univariat.....	58
4.2.1 Karakteristik Responden.....	58
4.2.2 Perhitungan Skor Ekspektasi (Harapan) setiap atribut Dimensi	59
4.2.3 Perhitungan Skor Kenyataan Kinerja setiap Atribut Dimensi	65
4.3 Importance Permormance Analysis	71
4.4 Diagram Kartesius Pelayanan Peserta JKN pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Sekayu	77
4.5 Pembahasan	81
4.5.1 Karakteristik Pasien.....	81
4.5.2 Kualitas Layanan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sekayu	85
4.5.3 Upaya Perbaikan Pelayanan Berdasarkan Diagram Kartesius Pelayanan Peserta JKN pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Sekayu	91
4.5.3.1 Kuadran A	91
4.5.3.2 Kuadran B	98
4.5.3.3 Kuadran C	99
4.5.3.4 Kuadran D	101
4.5.3.5 Konsekuensi Pelaksanaan Upaya Perbaikan	103
4.5.4 Keterbatasan Penelitian	105
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	106
5.1 Kesimpulan	106
5.2. Saran.....	108
DAFTAR PUSTAKA	110

DAFTAR TABEL

Tabel. 2.1 Perubahan Iuran Jaminan Kesehatan.....	31
Tabel 2.2 Penelitian Terkait.....	34
Tabel 3.1 Definisi Operasional	40
Tabel 3.2 Skala Likert	43
Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Instrumen pada Aspek Harapan Responden.....	45
Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Instrumen pada Aspek Kinyataan Pelayanan yang diterima oleh Responden.....	46
Tabel 4.1 Komposisi SDM Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan.....	53
Tabel 4.2 Pelayanan Rujukan Fasilitas Kesehatan berdasarkan area I yang di rujuk ke RSUD Sekayu.....	57
Tabel 4.3 Karakteristik Responden pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Sekayu	58
Tabel 4.4 Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Ekspektasi (Harapan) Dimensi Tangible	60
Tabel 4.5 Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Ekspektasi (Harapan) Dimensi Reliability.....	61
Tabel 4.6 Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Ekspektasi (Harapan) Dimensi Responsiveness	62
Tabel 4.7 Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Ekspektasi (Harapan) Dimensi Assurance.....	63
Tabel 4.8 Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Tingkat Ekspektasi (Harapan) Dimensi Empathy	64
Tabel 4.9 Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Kenyataan Kinerja Dimensi Tangible ...	65
Tabel 4.10 Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Kenyataan Kinerja Dimensi Reliability	67
Tabel 4.11 Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Tingkat Kenyataan Kinerja Dimensi Responsiveness	68
Tabel 4.12 Distribusi Jawaban Kenyataan Kinerja Dimensi Assurance	69
Tabel 4.13 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Kinerja Dimensi Empathy	70
Tabel 4.14 Perhitungan Tingkat Kesesuaian masing-masing Dimensi Kualitas Layanan.....	71
Tabel 4.15 Perhitungan Tingkat Kesesuaian pelayanan setiap Atribut/Kriteria Penilaian	72
Tabel 4.9 Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Kenyataan Kinerja Dimensi Tangible ...	65
Tabel 4.10 Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Kenyataan Kinerja Dimensi Reliability	67
Tabel 4.11 Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Tingkat Kenyataan Kinerja Dimensi Responsiveness	68
Tabel 4.12 Distribusi Jawaban Kenyataan Kinerja Dimensi Assurance	69
Tabel 4.13 Distribusi Jawaban Tingkat Kenyataan Kinerja Dimensi Empathy	70
Tabel 4.14 Perhitungan Tingkat Kesesuaian masing-masing Dimensi Kualitas Layanan.....	71
Tabel 4.15 Perhitungan Tingkat Kesesuaian pelayanan setiap Atribut/Kriteria Penilaian	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Diagram Alur Penelitian.....	8
Gambar 2.1 Model Diagram Kertasius	24
Gambar 2.3 Kerangka Teori	36
Gambar 2.4 Kerangka Konsep.....	36
Gambar 3.1 Diagram Kertasius	50
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Sekayu	56
Gambar 4.2 Diagram Kartesius	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat izin Penelitian Universitas Sriwijaya

Lampiran 2: Surat izin Penelitian RSUD Sekayu

Lampiran 3: Kaji Etik

Lampiran 4: Naskah Penjelasan

Lampiran 5: Informed Consent

Lampiran 6: Kuesioner Penelitian

Lampiran 7: Output SPSS

Lampiran 8: Dokumentasi penelitian di Rawat Jalan RSUD Sekayu

DAFTAR SINGKATAN

ABC	:	Activity Based Costing
ASTA	:	Asuransi Muba Semesta
BPJS	:	Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan
CP	:	Clinical Pathway
FKRTL	:	Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan
FKTP	:	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
ICD	:	International Classification Diseases
IKM	:	Indeks Kepuasan Masyarakat
Ina-CBG's	:	Indonesian-Case Based Groups
Jamkesda	:	Jaminan Kesehatan Daerah
JKN	:	Jaminan Kesehatan Nasional
Juknis	:	Petunjuk Teknis
KARS	:	Komisi Akreditasi Rumah Sakit
Kepmenkes	:	Keputusan Menteri Kesehatan
KIS	:	Kartu Indonesia Sehat
Manlak	:	Pedoman Pelaksanaan
PBI	:	Penerima Bantuan Iuran
Permenkes	:	Peraturan Menteri Kesehatan
Perpres	:	Peraturan Presiden
PNS	:	Pegawai Negeri Sipil
PP	:	Peraturan Pemerintah
PT	:	Perusahaan Terbatas
RS	:	Rumah Sakit
RSUD	:	Rumah Sakit Umum Daerah
SE	:	Menteri Kesehatan
SERVQUAL	:	Service Quality
SJSN	:	Sistem Jaminan Sosial Nasional
UTI	:	Urinary Tract Infection
UU	:	Undang- undang

ABSTRAK

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis, Juli 2019

Desi Ratnasari; dibimbing oleh Misnaniarti, Yuanita Windusari

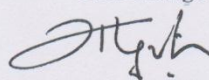
Analisis Kualitas Layanan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu
xxi + 109 halaman, 23 tabel, 10 gambar, 8 lampiran

RINGKASAN

Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu (RSUD) sebagai bagian dari fasilitas layanan kesehatan berkewajiban memberikan layanan berkualitas sesuai harapan pasien. Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang ada di RSUD Sekayu saat ini menunjukkan belum maksimalnya kualitas layanan berdasarkan persepsi dari harapan dan kenyataan oleh pasien serta belum menunjukkan pelayanan yang diprioritaskan dalam peningkatan kualitas. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis kualitas layanan RSUD Sekayu terhadap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terutama pada layanan Rawat Jalan berdasarkan 5 dimensi mutu pelayanan. Penelitian menggunakan metode *cross sectional* dengan 151 responden diambil secara *accidental sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data diambil pada Tahun 2019 menggunakan kuesioner berskala *likert*. Hasil *Importance Performance Analysis* menunjukkan kualitas layanan pasien untuk nilai kesesuaian dimensi *Tangible* sebesar 85,64%, *Responsiveness* sebesar 81,56% dan *Assurance* sebesar 81,04% sudah dapat memberikan kepuasan kepada pasien karena berada di atas nilai rata-rata yaitu 80,94% sedangkan nilai kesesuaian dimensi *Reliability* sebesar 75,23% dan *Empathy* sebesar 78,85% memiliki nilai kesesuaian yang rendah sehingga belum memenuhi harapan pasien. Analisis *gap* menunjukkan rata-rata setiap dimensi bernilai negatif (-1) yang artinya kualitas pelayanan masih kurang baik. Diagram kartesius memetakan 12 kriteria pada kuadran A diprioritaskan untuk diperbaiki, 6 kriteria pada kuadran C prioritas rendah, 10 kriteria pada kuadran B dan 9 kriteria pada kuadran D kualitasnya harus dipertahankan. Dapat disimpulkan bahwa secara umum kualitas layanan pasien JKN di RSUD Sekayu tergolong baik pada dimensi *Tangible*, *Responsiveness* dan *Assurance*, sedangkan dimensi *Empathy* dan *Reliability* masih kurang dalam kualitas layanan sehingga perlu perbaikan kualitas untuk semua dimensi. RSUD Sekayu perlu mengefisienkan waktu tunggu pasien dan meningkatkan *service excellent*.

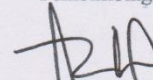
Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Jaminana Kesehatan Nasional, Rawat Jalan
Kepustakaan: 78 (1968-2019)

Pembimbing I



Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

Pembimbing II



Dr. Yuanita Windusari, M.Si
NIP. 196009141998032002

Magister of Public Health Program Study Coordinator



Dr. Kosika Flora, S.Kep. M.Kes.
NIP. 197109271994032004

ABSTRACT

HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific writing in the form of Thesis, July 2019

Desi Ratnasari; Supervised by Misnaniarti and Yuanita Windusari

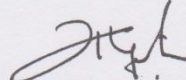
Quality Service Analysis of National Health Insurance Participant at Outpatient Services on Sekayu Regional Hospital
xxi + 109 pages, 23 tables, 10 chart, 8 attachments

SUMMARY

Sekayu Regional General Hospital (RSUD) as part of the health service facility is obliged to provide quality services accordance with patient expectations. Assessment of the Community Satisfaction Index (IKM) in the RSUD Sekayu currently shows that the quality of service is not yet maximized based on the perception of expectations and reality by patients and has not shown the category of services prioritized for improvement. Aim of this study was to analyze the quality of service at the RSUD Sekayu for National Health Insurance (JKN) participants especially in outpatient services based on 5 dimensions of service quality. The study used a cross sectional method with 151 respondents taken by accidental sampling with inclusion and exclusion criteria. Data was collected in 2019 using a likert scale questionnaire. The results of Importance Performance Analysis show the quality of patient services for conformity value of the Tangible dimension 85.64%, Responsiveness of 81.56% and Assurance of 81.04% can provide satisfaction to patients because above an average value of 80.94%. While the suitability value of the Reliability dimension is 75.23% and the Empathy of 78.85% has a low suitability value so it does not meet patient expectations. Gap analysis shows the average value is negative (-1) means that the quality of service is still not good. Cartesian diagram mapping 12 criteria in quadrant A is prioritized to be improved, 6 criteria in quadrant C are low priority, 10 service criteria in quadrant B and 9 service criteria in quadrant D the quality must be maintained. The quality of Sekayu regional general Hospital classified as good in the Tangible, Responsiveness and Assurance dimensions, while the Empathy and Reliability dimensions are still lacking in service quality, it is necessary to improve quality for all dimensions. RSUD Sekayu needs to manage the efficiency of patient waiting times and improve service excellence.

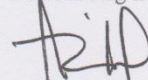
Keywords: Service Quality, National Health Insurance, Outpatient care
Literature : 78 (1968-2019)

Pembimbing I



Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

Pembimbing II



Dr. Yuanita Windusari, M.Si
NIP. 196909141998032002

Mengetahui
Ketua Program Studi Magister (S2)
Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Rosika Flora, S.Kep. M.Kes.
NIP. 197109271994032004



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program Pemerintah yang dilaksanakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib dan dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-Kesehatan) berupa badan hukum yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan. Tujuan program JKN adalah untuk menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (Peraturan Presiden, 2013).

Peserta Jaminan Kesehatan Nasional terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan bukan PBI. Peserta PBI meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu dan peserta bukan PBI terdiri atas pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, dan bukan pekerja dan anggota keluarganya (Permenkes RI, 2014). Berdasarkan data per Tanggal 1 Maret 2019 kepesertaan JKN di Indonesia berada di angka 218 juta penduduk atau sekitar 82% dari total penduduk Indonesia (BPJS Kesehatan, 2019)

Di Era JKN ini kualitas pelayanan dari suatu fasilitas kesehatan mutlak dipenuhi. Program JKN menjanjikan hak yang sama atas akses, sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, serta terjangkau sehingga dapat menjamin kesejahteraan bagi seluruh warga negara Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Karena pentingnya kualitas suatu pelayanan peneliti terdahulu telah membuktikan bagaimana konsep pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan mengukur kualitas layanan yang dirasakan dari perspektif pengguna (pasien) yang dikembangkan dari dimensi kualitas pelayanan (*Service Quality*) yang meliputi infrastruktur, kualitas personel, proses pelayanan klinis, proses administrasi, keamanan,

kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan, serta akses (Pai Yp, Chary ST, 2013; Aagja JP & Garg R. 2010; Padma *et all.* 2010). Zeithaml, *et all* (1990) mengatakan bila kualitas pelayanan merupakan dasar dari pemasaran jasa bagi Fasilitas kesehatan yang bergerak di bidang jasa dan tidak akan berjalan dengan baik tanpa adanya Kualitas (*Quality*). Sehingga Fasilitas Kesehatan harus membuat perencanaan yang tepat untuk menghadapi persaingan di dunia kesehatan yaitu dengan cara menciptakan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang dimiliki. Terdapat tiga macam penilaian kualitas jasa berdasarkan perspektif konsumen (Parasuraman, *et.al*, 1985 dalam Nasution, 2004). Pertama, kualitas jasa dinilai baik atau positif apabila jasa yang dipersepsikan sesuai dengan harapan konsumen. Kedua, kualitas jasa dinilai ideal jika jasa yang dipersepsikan melebihi harapan konsumen. Ketiga, kualitas jasa dinyatakan kurang baik apabila jasa yang dipersepsikan lebih jelek dibandingkan harapan konsumen.

Rumah Sakit merupakan bagian dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan pada kebijakan rujukan berjenjang program JKN. Salah satu pelayanan yang diselenggarakan di Rumah Sakit yaitu pelayanan Rawat Jalan, yang sering diibaratkan sebagai “pintu gerbang” Rumah Sakit, dimana kualitas pada pelayanan ini akan sangat mempengaruhi keputusan pasien untuk tetap atau tidak memakai jasa pelayanan rumah sakit tersebut. Bila dalam pelayanan ini, pasien mendapatkan pelayanan prima yang sesuai atau bahkan dapat melampaui harapan pasien, maka akan terbentuk sikap positif pasien terhadap pelayanan Rawat Jalan tersebut (Kusumapraja dkk, 2013). Selain itu Kotler (2009) mengatakan pasien yang merasa puas akan melakukan kunjungan ulang serta memberitahu orang lain tentang pengalaman yang mereka dapatkan sebaliknya bila merasa tidak puas akan beralih mencari pelayanan yang lain dan menceritakan pengalaman buruknya tersebut kepada orang lain.

Di Kabupaten Musi Banyuasin terdapat satu-satunya Rumah Sakit kelas B yaitu RSUD Sekayu yang merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat lanjutan pada kebijakan rujukan berjenjang program JKN bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di area Sekayu termasuk 2 Rumah Sakit Kelas C yang ada di Musi Banyuasin yaitu RS Bayung Lencir dan RS Sungai Lilin dirujuk ke RSUD Sekayu, dimana untuk

menempuh jarak dari Sekayu menuju dua RS tersebut butuh waktu lebih dari 2 jam, sehingga berdasarkan letak geografis, peserta JKN di seluruh FKTP di Sekayu tetap akan dirujuk ke RSUD Sekayu. RSUD Sekayu juga merupakan RS rujukan regional untuk kabupaten pengampu yaitu Banyuasin, Pali, Musi Rawas dan Muratara. RSUD Sekayu juga telah terakreditasi Bintang 5 KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) sejak bulan Mei 2017.

Berdasarkan data dari buku profil RSUD Sekayu tahun 2018, jumlah kunjungan pasien JKN di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sekayu terus mengalami peningkatan, yaitu sebanyak 36.605 pasien pada Tahun 2016, 40.025 pasien pada Tahun 2017 dan meningkat pesat menjadi 64.500 pasien pada Tahun 2018. Dengan peningkatan kunjungan sudah sepatutnya RS meningkatkan pula mutu pelayanan, karena mutu pelayanan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien yang pada gilirannya berdampak pada tingkat kunjungan pasien (Ginting, 2012).

RSUD Sekayu sebagai suatu fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan yang berkualitas/bermutu untuk mewujudkan suksesnya program JKN. Bila produk atau jasa yang diberikan semakin berkualitas maka kepuasan pelanggan akan semakin tinggi (Kotler dan Amstrong, 1996). Karena indikator keberhasilan program JKN adalah tingkat kepuasan masyarakat (Depkes RI, 2013). Maka RS sebagai industri jasa pelayanan kesehatan wajib menilai Mutu layanan yang diberikan melalui penilaian kepuasan pelanggan. Pengukuran kepuasan merupakan salah satu indikator untuk mengetahui kualitas layanan Rumah Sakit yang bersifat subjektif (Azwar, 1994). Penilaian yang baik haruslah terdiri dari 2 jenis ukuran yaitu yang berorientasi pada proses dan pada hasil, dimana dari 5 dimensi mutu Parasuraman yang termasuk pada jenis ukur yang berorientasi pada hasil ada *Tangible* (Wujud) dan yang berorientasi pada proses adalah *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan/ Keyakinan) dan *Empathy* (Empati) (Ratminto & Atik, 2005)

Namun di RSUD Sekayu sendiri belum pernah ada penilaian Mutu layanan terhadap pasien JKN, yang ada saat ini yaitu penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) berdasarkan Menpan RI Tahun 2004 yang dilakukan secara keseluruhan baik

pasien umum, JKN atau Jamkesda. Nilai IKM Unit pelayanan yang diperoleh pada semester II Tahun 2018 adalah 82,16% dengan Mutu pelayanan A artinya pelayanan yang diberikan Sangat Baik dan berdasarkan data tersebut unsur pelayanan dengan nilai terendah yaitu Kecepatan pelayanan yaitu sebesar 76,5% (Profil RSUD Sekayu, 2019). Nilai IKM yang sangat baik ataupun baik belum tentu bisa menggambarkan pelayanan apa saja yang dinilai memenuhi ekspektasi atau harapan masyarakat. Berdasarkan penelitian Wicaksono dkk (2014) menyatakan RSD Mardi Walyuo Blitar memiliki IKM dengan kategori sangat puas namun setelah menilai kesenjangan antara persepsi dan harapan terhadap pelayanan diketahui bahwa pasien maupun keluarga pasien menilai pelayanan yang dilakukan pihak RS belum sesuai dengan yang diharapkan. Padahal Pelayanan yang berkualitas merupakan pelayanan yang mengacu pada preferensi, ekspektasi, dan juga kebutuhan pasien (Zhao, Akadechanunt, 2011).

Dikarenakan penilaian IKM yang ada di RSUD Sekayu saat ini belum spesifik menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan dari harapan (ekspektasi) dan kenyataan (kinerja) pasien JKN terhadap pelayanan yang diterima serta belum menunjukkan atribut apa saja yang diprioritaskan untuk ditingkatkan atau diperbaiki, maka harus dilakukan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan yang diberikan Instalasi Rawat Jalan RSUD Sekayu terhadap pasien JKN yang dikhususkan pada pasien JKN atau non PBI, hal ini dikarenakan mereka yang membayar sendiri premi jaminan kesehatan akan cenderung memberikan penilaian yang lebih subjektif dari peserta BPJS PBI, seperti pada penelitian Ozzi (2016) menyatakan sebagian besar pasien BPJS Non PBI cenderung merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diterima dan menuntut hak atas jaminan kesehatan yang mereka miliki karena mereka berkewajiban membayar premi setiap bulan sehingga menginginkan pelayanan yang optimal.

Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan Dimensi *Service Quality* (*SERVQUAL*) sebagai acuan dalam penyusunan kuesiner untuk mengukur harapan (ekspektasi) Pelayanan menurut pasien dan kenyataan (kinerja) pelayanan yang diterima pasien berupa butir-butir pernyataan yang sudah dikategorikan dalam lima dimensi kualitas pelayanan yaitu *Reliability*, *Tangibles*, *Responsiveness*, *Assurance* dan

Emphaty, yang ditanyakan langsung (wawancara) menggunakan kuesioner kepada pasien JKN dan selanjutnya peneliti akan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) yang dapat digunakan untuk menganalisis kesesuaian antara harapan pasien terhadap layanan dengan kenyataan pelayanan yang diterima, selanjutnya data digambarkan dalam Diagram Kartesius untuk mengetahui atribut apa saja yang dinilai perlu untuk ditingkat atau diperbaiki. Setelah diketahui atribut yang dinilai kritis tersebut, selanjutnya menjadi pertimbangan untuk menentukan upaya perbaikan.

Peneliti yakin bila dinilai melalui kesesuaian dan kesenjangan antara harapan (ekspektasi) pasien terhadap pelayanan dan kenyataan dari kinerja pelayanan yang diterima pasien berdasarkan dimensi *Service Quality* maka kualitas pelayanan pada Rawat Jalan RSUD Sekayu belum bisa dikatakan baik dan perlu menemukan upaya-upaya perbaikan terhadap atribut pelayanan yang dinilai penting namun kenyataan pelayanannya masih rendah.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui kualitas suatu pelayanan perlu dilakukan suatu evaluasi yang dapat menunjukkan kesesuaian dan kesenjangan antara kepentingan (harapan) pasien dan kinerja pelayanan (kenyataan) yang diterima dari perspektif pasien serta dari hasil penilaian dapat menentukan prioritas perbaikan dari atribut-atribut pelayanan yang dinilai. Sedangkan Penilaian IKM yang ada saat ini belum spesifik menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan dari harapan pasien JKN dan kenyataan dari pelayanan yang diterima pasien JKN. Sehingga perlu untuk dilakukan analisis terhadap kualitas pelayanan di Rawat Jalan RSUD Sekayu dari kesenjangan dan kesesuaian antara harapan dan kenyataan dari persepsi pasien JKN . Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka permasalahan yang hendak dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut;

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien JKN yang memanfaatkan pelayanan rawat jalan Rawat Jalan Jalan RSUD Sekayu?

2. Bagaimana Harapan pasien dan Kenyataan pelayanan pasien JKN di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sekayu?
3. Bagaimana gambaran Kualitas Pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Rawat Jalan RSUD Daerah Sekayu kepada peserta JKN ?
4. Atribut pelayanan apa yang perlu diperbaiki dan dipertahankan kualitasnya?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis kualitas layanan pada pasien JKN di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sekayu berdasarkan 5 dimensi mutu yaitu *Reliability*, *Tangibles*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Emphaty (Service Quality)* dengan menggunakan metode *Importance Performance Analysis (IPA)*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis kualitas pelayanan dilihat dari kesesuaian dan kesenjangan antara harapan pasien dan kenyataan (kinerja) pelayanan yang diterima pasien per dimensi kualitas layanan pada Rawat Jalan RSUD Sekayu
2. Menganalisis gambaran karakteristik pasien JKN yang memanfaatkan pelayanan Rawat Jalan di RSUD Sekayu
3. Menganalisis tingkat harapan pasien JKN dan tingkat kenyataan kinerja yang diterima pasien pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Sekayu.
4. Menganalisis atribut-atribut pelayanan yang perlu ditingkatkan atau diperbaiki

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah

- A. Dapat menjadi bahan acuan/ landasan bagi peneliti lainnya yang ingin mengangkat penelitian serupa dalam rangka penilaian dan peningkatan kualitas suatu pelayanan kesehatan. Serta diharapkan kedepan dapat dikembangkan lebih lanjut pada penelitian-penelitian selanjutnya.
- B. Dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang dimiliki bagi peneliti dan menambah wawasan tentang metode analisis kualitas pelayanan

1.4.1 Manfaat Praktis

A. Manfaat untuk RSUD Sekayu

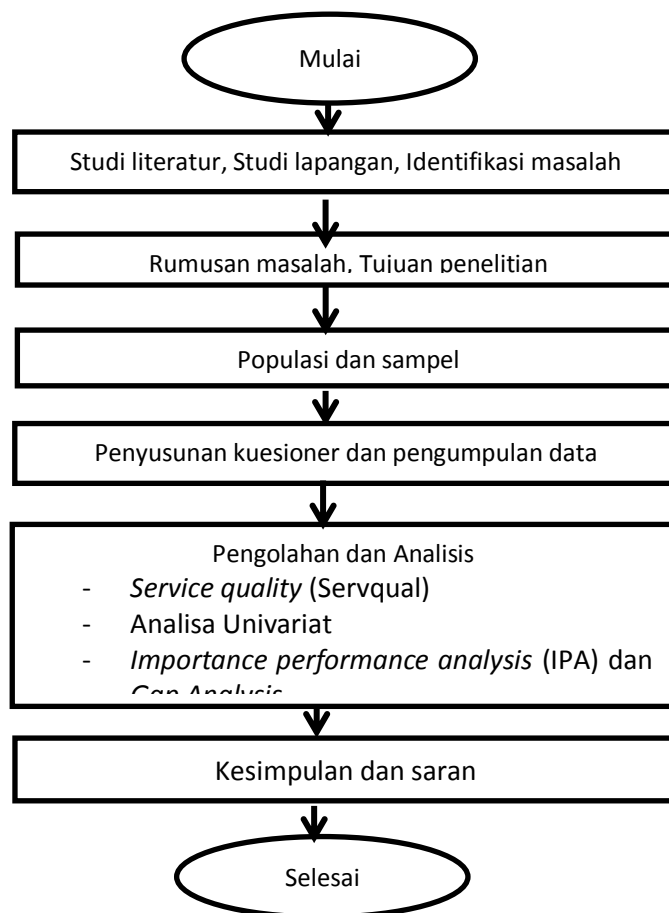
Sebagai gambaran kualitas dari pelayanan rawat jalan yang diberikan khususnya kepada pasien JKN dana memberikan masukan/ saran dalam perbaikan, atribut pelayanan apa saja yang harus dipertahankan, ditingkatkan diperbaiki atau dikurangi, sehingga dapat meningkatkan kinerja dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan RSUD Sekayu. Selain itu membantu RS membuat upaya perbaikan peningkatan kualitas mutu pelayanan dari atribut yang dinilai kurang.

B. Manfaat untuk BPJS Kesehatan

Memberikan gambaran dari pelaksanaan program JKN di fasilitas Kesehatan yang bekerjasama sehingga dapat menjadi bahan evaluasi / penilaian bagi BPJS Kesehatan

1.5 Alur Penelitian

Alur yang digunakan dalam penelitian yang digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan penelitian digambarkan dalam diagram sebagai berikut;



Gambar 1.1 Diagram Alur Penelitian

Langkah-langkah penelitian merupakan suatu tahapan kegiatan yang dilakukan dalam penelitian yang tersusun secara berurutan dan sistematis. Langkah-langkah tersebut yaitu:

1. Studi literatur

Tujuannya untuk mempelajari teori dan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan permasalahan yang akan diteliti yaitu analisis kualitas / mutu layanan.

Sumber literatur berasal dari buku, jurnal, serta studi terhadap penelitian terdahulu dengan topik utama dalam penelitian ini yakni kualitas layanan kesehatan Jaminan kesehatan nasional yang ada di rumah sakit.

2. Studi lapangan

Hasil studi di lapangan membantu peneliti mengetahui permasalahan yang terjadi pada instalasi rawat jalan RSUD Sekayu. Peneliti mempelajari dari profil RSUD Sekayu dan laporan hasil penilaian IKM (Indeks kepuasan masyarakat) serta melihat langsung kondisi di lapangan

3. Identifikasi masalah

Dengan melakukan identifikasi secara detail terhadap ruang lingkup permasalahan pada sistem yang akan diteliti, tujuannya untuk mencari penyebab timbulnya masalah. Masalah yang diidentifikasi pada penelitian ini yaitu terkait kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sekayu khususnya di pelayanan rawat jalan kepada pasien JKN.

4. Perumusan masalah

Setelah masalah diidentifikasi, selanjutnya peneliti merumuskan masalah sesuai dengan kenyataan yang ada, berupa rincian dari permasalahan yang dikaji dan selanjutnya dapat menunjukkan tujuan dari penelitian yang dilakukan.

5. Tujuan penelitian

Tujuan dari peneliti ini ditentukan berdasarkan perumusan masalah yang telah dijabarkan, untuk menentukan batasan-batasan pada pengolahan dan analisis hasil pengolahan.

6. Perancangan Kuesioner

Pada tahap ini atribut-atribut diidentifikasi kemudian dibuat butir pernyataan dalam kuesioner berdasarkan 5 dimensi *Service Quality* (*assurance, empathy, reliability, responsiveness, and tangibles*). Kuesioner penelitian disesuaikan dengan kebutuhan penelitian berdasarkan memodifikasi dan mengembangkan dari kuesioner penelitian sebelumnya. Pada kuesioner digunakan skala likert dengan 5 pilihan.

7. Pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah:

- a. Gambaran umum pasien JKN yang menggunakan pelayanan kesehatan di RSUD Sekayu
- b. Identifikasi kenyataan terhadap kenyataan pelayanan yang diterima pasien JKN .
- c. Identifikasi harapan (ekspektasi) pasien JKN terhadap pelayanan.
- d. Identifikasi atribut-atribut kritis

8. Pengolahan data

Setelah kuesioner disebar kepada sampel penelitian, data yang telah terkumpul selanjutnya dikelola dengan metode yang telah ditetapkan.

9. Analisa dan pembahasan

Pada tahap Analisa dan pembahasan dari hasil data yang telah diolah. Dari hasil kesesuaian dan kesenjangan antara tingkat harapan pasien dan tingkat kenyataan pelayanan yang diterima dari perspektif pasien berdasarkan 5 dimensi kualitas pelayanan (*service quality*) kemudian digambarkan dalam diagram kartesius untuk menentukan prioritas perbaikan dari atribut-atribut pelayanan telah dinilai serta memberikan rekomendasi perbaikan berdasarkan atribut prioritas

10. Kesimpulan dan saran

Tahap ini adalah tahap akhir dari proses penelitian, berisikan kesimpulan yang diperoleh dari hasil pengumpulan, pengolahan dan analisa terhadap harapan dan kenyataan dari kinerja pelayanan yang menjawab tujuan dari penelitian serta memberikan alternatif pemecahan dari masalah yang diangkat yang diharapkan dapat menjadi solusi peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat khususnya peserta JKN yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di RSUD Sekayu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aagja JP & Garg R. 2010. *Measuring perceived service quality for public hospitals (PubHosQual) in the Indian Context*. International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing, 4(1): 60-83
- Alwy. ST Nurul Aliah. 2018. *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pemerintah (RSUD Haji Makassar)* (Tesis). Makasar: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin
- Andersen, R.M. 1968. *Behavioral model of health service use" in a behavioral model of families use of health services*. Research Series No 25 pp.xi + 111 pp
- Anjaryani, Wike Diah. 2009. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSU Tugurejo Semarang* (Tesis)- Semarang: UNDIP. Diakses 14 Maret 2012.
- Azwar, Asrul. 1994. *Pengantar administrasi Kesehatan*, Jakarta : Binarupa Aksara
- Bagus, 2010, *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2010*, UNDIP FKM, Semarang.
- Bauk, Ikram., Abd Rahman Kadir & Ariyanti Saleh. 2013. *Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kualitas Pelayanan : Persepsi Pasien Pelayanan Rawat Inap RSUD Majene Tahun 2013*. Makassar: Jurnal Pascasarjana Universitas Hasanuddin
- Biro Komunikasi & Pelayanan Masyarakat Kemenkes RI. 2018. *Survey Kepuasan Masyarakat Kementerian Kesehatan Reublik Indonesia Tahun 2018*. Jakarta
- Borie, H. M. A & Damanhour, A. M. S. 2013. *Patients' satisfaction of service quality in Saudi hospitals: a SERVQUAL analysis*. Int J Health Care Qual Assur. 2013;26(1):20-30.
- BPJS Kesehatan. 2019. *Peserta program JKN*. Pada: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/home>
- BPS. 2011. *Survei Angkatan Kerja Nasional*. Yogyakarta: Badan Pusat Statistik
- Depkes RI, 2013, *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)*, Jakarta
- Dewi, Irra Chrisyanti. 2011. *Pengantar Ilmu Administrasi*, PT Prestasi Pustakaraya. Jakarta
- Ginting, Tamaseri. 2012.: *Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Berastagi Kabupaten Karo* (Tesis). Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia

- Indrawan, Rully & Poppy Yuniawati. 2014. *Metodologi penelitian: kuantitatif, kualitatif, dan campuran untuk Manajemen, pembangunan, dan Pendidikan* Bandung: PT Refika Aditama.
- Intruksi Menteri Kesehatan RI No 828/MENKES/VII/1999
- Irawan H. 2009. *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Isfandyarie, Anny, 2006, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*, Buku 1, Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher
- Jacobalis, Samsi 2000. *Kumpulan Tulisan Terpilih Tentang Rumah Sakit di Indonesia dalam Dinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi dan Krisis Nasional* (eBook). Jakarta: Yayasan penerbit IDI
- Kaporina, Anada., Muh. Hidayat Setyawan & Andra Novitasari. 2013. *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Instalasi Rawat Inap Ruang B2 THT & Kulit Kelamin RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Prosding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah Hal 247-252
- Kemendes RI, 2015. Universal Health Coverage. Mediakom Kementerian kesehatan RI. availabel: <http://mediakom.sehatnegeriku.com/universal-health-coverage/>
- Khudori. 2012. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pemilihan Tempat Persalinan Pasien Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit IMC Bintaro tahun 2012* (Tesis). Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Kotler dan Armstrong. 1996. *Dasar-Dasar Pemasaran*. Jakarta: Intermedia
- Kotler, P dan Keller. K.L. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Jilid I. Edisi ke 13. Jakarta: Erlangga
- Kotler, Philip. 2000. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi, dan Pengendalian*. Penerjemah: Anitawati Hermawan. Jakarta: Salemba Empat
- Kusumapradja R, Ni Putu dan Ali Germas, 2013. *Analisis hubungan antara kualitas pelayanan, karakteristik pasien, dan hambatan pindah loyalitas pasien rawat jalan RSUD Cibinong*, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Forum, Ilmiah Voume 10 Nomor 1, Januari 2013
- Lumenta, B. 1989. *Pelayanan Medis, Citra Konflik dan Harapan*, Tinjauan Fenomena Sosial Kamisius. Yogyakarta.
- Marhena, Yogi Bhakti., Satibi & Chairun Wiedyaningsih. 2018. *Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan BPJS dan Karakteristik Pasien Terhadap Kepuasan Pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama The Effect of BPJS Service Quality Level and Patient Characteristics to Patient Satisfaction In Primary Health Facilities 1*. Kediri: Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.

Yogyakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (JMPF). Vol 8.No 1.18-23

Martinez, C.L., 2003, *Evaluation Report: Tools Cluster Networking Meeting #1*, CenterPoint Institute, Inc., Arizona

Murdewanti, Evi sihan & Vetty Yulianty. 2014. *Perbandingan tingkat kepuasan pasien JKN, Umum, dan asuransi swasta terhadap pelayanan yang diberikan di Unit Rawat Jalan RS Tugu Ibu pada Bulan Mei Tahun 2014*. Depok: Fakultas kesehatan masyarakat UI (diakses pada <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-05/S56049-Evi%20Sihan%20Murdewanti>)

Nasution, M. N. 2004. *Manajemen Jasa Terpadu*. Bogor: Ghalia Indonesia

Nazir, Mohammad. 1998. *Metode Penelitian*. Graha Indonesia. Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo. 1993. *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta

Padma P, Rajendran C, Lokachari PS. 2010. *Service quality and its impact on customer satisfaction in indian hospitals, perspectives of patients and their attendants*. Benchmarking:An International Journal, Vol. 17, No. 6, pp.807–841.

Pai YP & Chary ST. 2013. *Dimensions of hospital service quality: a critical review, perspective of patients from global studies*. Int J Health Care Quality Assur.2013;25(4):308-40

Parasuraman, A Parsu, Valarie A. Zeithaml, & Leonard L. Berry. 1988. *Servqual: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*. Journal of Retailing. Volume 64, Pp 12-40

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 161/MENKES/PER/I/2010 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi RS

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional
- Peraturan Nomor 683/KPTS/DISNAKERTRANS/2018 tentang Upah Minimum Provinsi Sumatera Selatan
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang jaminan Kesehatan.
- Perry, Anne Griffin & Patricia A. Potter., 1994. *Ketrampilan dan Prosedur Dasar (Pocket Guide ti Basic Skills and Procedures*, Jakarta: Penerbit EGC, Penerbit Buku Kedokteran
- Pratiwi, A.L., 2010.: *Persepsi Pasien Jamkesmas Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan RSCM dengan Metode Servqual* (Tesis). Jakarta : Program Magister Perencanaan dan kebijakan Publik – UI,
- Profil Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. 2019. Sekayu: RSUD Sekayu
- Purnama & Syahbani,N. 2006, *Manajemen Kualitas, Perspektif Global, Edisi Pertama*, Yogyakarta: Ekonisia
- Rambat Lupiyoadi. 2007.*Manajemen Pemasaran Jasa*, Jakarta : Salemba Empat
- Rangkuti, Freddy. 2003. *Measuring Customer Satisfaction: Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Gramedia Pustaka. Utama,
- Ratih, Hardiyati.,2010. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Jasa Penginapan (Villa) Agrowisata Kebun The Pagilaran* (Skripsi). Universitas Diponegoro Semarang
- Ratminto & Atik Septi Winarsih, 2005. *Manajemen Pelayanan*, PT. Pustaka Belajar. Cetakan I
- Sondari, Aer. Bambang Budi R. 2017. *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Brebes. Journal of Public Health Research and Development*. HIGEIA Vol 1 No1 (2007) hlm.15-21
- Sudarmanto, Gunawan. 2013, *Statistik Terapan Berbasis Komputer dengan Program IBM SPSS Statistics 19*, Jakarta: Mitra Wacana Media

- Sugiyono, 2012, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta
- Supranto, J. 2001. *Pengukuran Tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Supranto, J. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Supriyanto, Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit CV Andi Offset
- Susetyo. Adhi. 2008. *Analisis Kepuasan pasien terhadap Mutu pelayanan Rawat jalan Poli Umum Puskesmas di Kota Sabang*. (Tesis magister tidak dipublikasikan) Depok: FKM UI
- Tjiptono, Fandy. 2000. *Manajemen Jasa*, Yogyakarta: ANDI offset
- Tjiptono, Fandy. 2005. *Pemasaran Jasa, Edisi pertama*, Yogyakarta: Penerbit Bayumedia Publishing
- Tjiptono, Fandy, 2011. *Service Management – Mewujudkan Pelayanan Prima*, Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Triwibowo, Cecep. 2012. *Perizinan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Medika
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Wahyuni, Rahmi & Atik Nurwahyuni, 2015. *Gambaran kepuasan peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan rawat jalan di RS Palang merah Indonesia Bogor tahun 2014*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. (diakses pada <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-05/S58143-Rahmi%20Wahyuni>)
- Wicaksono, Bayu., Nasir Widha Setyanto & Oke Oktavianty. 2014. *Analisis Kepuasan Pelanggan pada Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Metode Potential Gain In Customer Value (Pgcv) dan Entropy (Studi Kasus: Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Blitar)*. Malang: Fakultas Teknik Universitas

Brawijaya. *Jurnal Rekayasa dan Manajemen Sistem Industri* Vol 2, No 3 (2014) hal 637-647

Wijono, Djoko. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Surabaya: Airlangga University Press.

Yulianti. 2013. *Analisis Kepuasan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Bhakti Yudha* (Tesis) Depok: FKM UI

Zeithaml, Valarie A, A Parsu Parasuraman, & Leonard L Berry. 1990. *Delivering Quality service : Balancing customer perceptions and expentation*. New York: the free press

Zhao SH, Akkadechanunt T. 2011. *Patients' perceptions of quality nursing care in a Chinese Hospital*. *International Journal of Nursing and Midwifery* Vol. 3(9), pp. 145-149.