

# Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Segiri Kota Samarinda

Muhammad Hersan Arifin<sup>1\*</sup>, Suprayitno<sup>2</sup>

<sup>1, 2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Email: [herchanmuhammad@gmail.com](mailto:herchanmuhammad@gmail.com)

Diterima: 06/11/20

Revisi: 27/01/21

Diterbitkan: 28/04/21

## Abstrak

**Tujuan studi:** Agar bisa melihat hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Segiri.

**Metodologi:** Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross-sectional*, dalam penelitian ini digunakan Teknik *purposive sampling*. Responden pada penelitian ini pengguna BPJS kesehatan yang berjumlah 94 responden, instrumen menggunakan lembar kuesioner yang berisi pernyataan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan responden

**Hasil:** Hasil penelitian dengan mengisi lembar kuesioner dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan responden dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ .

**Manfaat:** Hasil studi dapat dimanfaatkan sebagai bahan data awal dan sumber informasi mengenai hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan untuk peneliti selanjutnya.

## Abstract

**Purpose of study:** To find out the relationship between the quality of health services and the level of patient satisfaction of BPJS users at Puskesmas Segiri.

**Methodology:** Quantitative research with a cross-sectional approach, in this study using a purposive sampling technique. Respondents in this study were BPJS health users, amounting to 94 respondents, the instrument used a questionnaire sheet containing statements of the quality of health services and respondent satisfaction.

**Results:** The results of the study by filling out the questionnaire can be seen that there is a relationship between the quality of health services with the level of satisfaction of respondents with a  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ .

**Applications:** The results of the study can be used as initial data material and source of information regarding the relationship between the quality of health services with the satisfaction of patients using BPJS health for future researchers.

**Kata kunci:** Mutu pelayanan kesehatan, Kepuasan Pasien, BPJS

## 1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) telah merekomendasikan agar semua anggota PBB mencapai status *Universal Health Coverage* (UHC) pada tahun 2030 sebagai bagian dari pembangunan berkelanjutan. Tujuannya, karena setengah dari populasi dunia masih belum dapat memperoleh layanan kesehatan yang penting. Menurut dengan tema (UHC), semua individu dan masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan harus menerimanya tanpa menderita kesulitan keuangan. (Abdur Razzaque Sarker, 2018)

World Health Organization (WHO), menyatakan dalam rangka mencapai Universal Health Coverage (UHC) "Setiap orang harus dapat mengakses layanan kesehatan dan tidak mengalami kesulitan keuangan". Namun, sekitar 150 juta diantaranya mengalami kemiskinan terutama karena pembayaran mandiri untuk layanan kesehatan. Proporsi terbesar dari populasi ini ditemukan dinegara-negara berpenghasilan rendah dan menengah sebagian besar di Afrika dan Asia. (Eric, 2018)

Pada tahun 2018, asuransi Kesehatan Indonesia yang disebut BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) mengalami defisit lebih dari 16 triliun rupiah. (Health PolicyPlus, 2018; Yuniarti *et al.*, 2019)

Upaya mencapai tujuan 3 dari agenda PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) untuk pembangunan berkelanjutan, "memastikan kehidupan yang sehat, mencapai cakupan kesehatan universal dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua", telah menjadi perhatian utama pemerintah dan pembuatan kebijakan. (Xiuxia Yin, 2019)

Penyedia layanan kesehatan ini merupakan blok integral dari system pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2035 kekurangan tenaga kesehatan akan mencapai hingga 12,9 juta. (Appalayya, 2018)

Kualitas pelayanan ialah kinerja yang memberi kepuasan kepada tingkat pencapaian suatu pelayanan kesehatan yang disatu pihak bisa memicu rasa kepuasan oleh setiap pasien. Berbagai aspek tentang kualitas layanan diteliti oleh para ahli. Secara

teori dapat disebutkan bahwa kualitas menurut kamus Bahasa Indonesia yaitu ukuran, derajat, atau taraf tentang baik buruknya suatu produk barang atau jasa.

Bustami mendefinisikan kualitas merupakan perpaduan macam-macam sifat serta *karakteristik* produk atau jasa yang bisa memenuhi suatu kebutuhan paken dan pelanggan. Kualitas merupakan salah satu kondisi dinamis yang memenuhi atau melebihi harapan.

Mengemukakan sesuatu untuk mendukung hal tersebut, ada 10 (sepuluh) dimensi yang harus diperhatikan dalam melihat tolak ukur kualitas pelayanan publik, yaitu sebagai berikut :

- 1) *Tangible* tersusun atas fasilitas fisik, peralatan, dan personil.
- 2) *Realiable* tersusun dari kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat.
- 3) *Responsiveness* kemampuan untuk membantu konsumen bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.
- 4) *Competence* tuntutan yang dimiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- 5) *Courtesy* sikap atau perilaku ramah, bersahabat, serta tanggap terhadap keinginan pelanggan atau pasien dan mau melakukan kontak atau hubungan pribadi.
- 6) *Credibility* sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat.
- 7) *Security* jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai resiko dan bahaya.
- 8) *Acces* terhadap kemudahan untuk mengadakan kontak atau pendekatan.
- 9) *Communication* kemauan pemberi pelayanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat.
- 10) *Understanding the customer* melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan suatu individu perorangan, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat.

Menurut [Assaf \(2009\)](#), pelayanan kepada masyarakat sangat tergantung pada individual dan sistem yang dipakai. Tenaga kesehatan dan tenaga penunjang medis serta non medis yang bertugas harus memahami cara melayani pasiennya dengan baik agar dapat memberikan kepuasan yang optimal.

Kepuasan adalah perasaan senang dan kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari suatu kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien dapat membandingkannya dengan apa yang diharapkan dan dibutuhkan.

Ada dua persepektif untuk melihat faktor yang mempengaruhi seseorang mencari pelayanan keperawatan. Persepektif pertama dari masyarakat sendiri, dan persepektif kedua dari pemberi jasa pelayanan. Dari kedua perspektif, ada dua kemungkinan bahwa yang diinginkan dan diharapkan dari dua perspektif yaitu “met” dan “unmet”. Adanya “unmet” merupakan masalah yang harus diselesaikan.

Kepuasan pasien dapat digambarkan sebagai sikap yang diturunkan oleh penerima layanan apakah persepsi (harapan) pasien untuk layanan telah terpenuhi atau tidak. Pandangan saat ini kualitas pemberi layanan tampaknya menunjukkan bahwa perawatan medis memenuhi harapan public dan kebutuhan, baik dalam hal perawatan interpersonal maupun perawatan teknis. Kepuasan pasien diselidiki untuk beberapa tujuan di sector pelayanan kesehatan. Kepuasan digunakan sebagai indicator kualitas pemberi layanan serta untuk membantu dokter dan lembaga layanan kesehatan untuk membangun pemahaman yang lebih baik tentang umpan balik pasien dan menggunakan sudut pandang dalam meningkatkan tanggung jawab dan fasilitas yang disediakan. Kepuasan pasien dengan layanan perawatan kesehatan adalah konsep multi-aspek dengan aspek itu terhubung ke atribut utama dari layanan dan penyedia. Kepuasan dengan layanan medis dipertimbangkan menjadi sangat penting sehubungan dengan program peningkatan kualitas dari konteks pasien, manajemen kualitas total, dan hasil layanan dan penyedia.

Hadirnya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS kesehatan membuktikan bahwa pemerintahan serius dalam menangani kesehatan masyarakat. BPJS Kesehatan telah mencatat, bahwa jumlah peserta sekarang mencapai 224,1 juta atau 83% dari 269 juta orang penduduk Indonesia. Sedangkan, pemerintah Indonesia mempunyai target seluruh penduduk harus terdaftar pada program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) pada tahun lalu. Dari jumlah tersebut, maka 96,5 juta di antaranya yaitu peserta penerima bantuan iuran (PBI) Anggaran Penerimaan dan Belanja Negara (APBN). Lalu, 38,8 juta lainnya peserta PBI Anggaran Penerimaan dan Belanja Daerah (APBD). Kemudian, 14,7 juta peserta yaitu pekerja penerima upah (PPU) Pegawai Negeri Sipil (PNS). Sebanyak 1,57 juta PPU TNI, 1,28 juta PPU Polri, dan 1,57 juta PPU Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Kemudian sebanyak 210 ribu peserta PPU Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), 34,1 juta PPU swasta, dan 30,2 juta PPU Pekerja Mandiri. Sedangkan 5,01 juta peserta berasal dari bukan pekerja.

Namun, program tersebut belum memiliki tujuan yang baik masih menimbulkan berbagai keluhan dari masyarakat terutama dalam hal pelayanan kesehatan. Pada penelitian sebelumnya menunjukkan presentase sebagian penduduk yang mengalami keluhan kesehatan di tahun 2003 sampai 2009 mengalami peningkatan, yakni 24,41% (2003), 26,51% (2004), 26,68% (2005), 30,90% (2007), 33,24% (2008), 33,68% (2009). Dari data keadaan tersebut menunjukkan kebutuhan masyarakat atau pasien terhadap layanan untuk kesehatan ikut terus meningkat. Outcome suatu pelayanan kesehatan selain kesembuhan pasien adalah kepuasan pasien.

Para perkumpulan Prakarsa (2017) dalam suatu riset penelitian, yang dilakukan di sebelas daerah yang mempunyai 1.344 responden rumah tangga menunjukkan masing-masing riwayat yang dirasakan terhadap prosedur pemeriksaan oleh tenaga medis. Keluhan pertama adalah kurangnya kepedulian tenaga kesehatan kepada pasien BPJS Kesehatan. Sebesar 50,57% responden merasa bahwa kepedulian dokter terhadap pasien BPJS masih kurang, 14,94% responden merasa tenaga kesehatan atau petugas pelayanan kesehatan kurang baik dan sebesar 12,64% merasa dokter tidak datang tepat waktu sehingga pasien yang berobat atau masyarakat yang memeriksa kesehatan menunggu lama.

Puskesmas ialah instansi fungsional yang menyelenggarakan tindakan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, serta dapat diterima dan dijangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dalam menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat (Hatmoko & Miranty, 2013). Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas agar bisa mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu layanan kepada perorangan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ialah badan hukum publik dapat bertanggung jawab pada presiden, serta juga sebagai menjalankan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia yang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kartikasari dan Dewanto di Rumah Sakit Bunda Kandungan Surabaya, menyebutkan kualitas layanan sangat berpengaruh pada kepuasan pasien *probability* lebih kecil dari 0,001, sehingga bisa diambil kesimpulan kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan pada kepuasan. Pengaruh positif memiliki arti yaitu semakin tinggi kualitas pelayanan akan meningkatkan kepuasan pasien sehingga kualitas pelayanan secara signifikan memiliki pengaruh langsung pada kepuasan pasien. Hal ini dapat diartikan semakin baik kualitas pelayanan RSBK maka kepuasan pasien di RSBK akan meningkat juga, begitupun sebaliknya, semakin buruk kualitas layanan RSBK maka kepuasan pasiennya akan menurun.

Puskesmas adalah instansi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat (Hatmoko & Miranty, 2013).

Berdasarkan dari latar belakang diatas penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan di Puskesmas Segiri Kota Samarinda tahun 2020.

## 2. METODOLOGI

Rancangan dalam penelitian ini ialah strategi agar memperoleh data yang diinginkan untuk keperluan pengujian hipotesis serta bisa menjawab pertanyaan peneliti, dan sebagai alat ukur untuk mengontrol serta mengendalikan variabel yang berpengaruh, dalam penelitian tersebut. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu *Cross-Sectional*, suatu pendekatan penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk di observasi sekaligus dengan waktu yang sama, Pada penelitian ini menjelaskan hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas (kualitas pelayanan), dan variabel terikat (kepuasan pasien) diukur dalam waktu bersamaan.

Penelitian yang digunakan yaitu Deskriptif Analitik. Metode penelitian yaitu Kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Segiri Kota Samarinda dan waktu pelaksanaan Bulan Juli 2020. Sampel yang didapatkan pada penelitian yaitu sebanyak 94 orang atau responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dengan menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu alat tulis, kuesioner, dan komputer. Pengolahan data yang dilakukan adalah editing, coding, pemasukan data dan pembersihan data. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariate. Analisis data dengan menggunakan *uji-chi square*.

Jenis yang digunakan oleh peneliti di penelitian ini ialah *Deskriptif Analitik* yang bertujuan untuk menggambarkan variabel-variabel yang ada dalam penelitian kemudian menganalisa data yang terkumpul (Notoatmodjo, 2010).

### 1) Populasi penelitian

Populasi ialah keseluruhan atau semua sumber, data yang diperlukan, dalam suatu penelitian. Sedangkan, menurut Sigiyono, populasi ialah wilayah, generalisasi yang terdiri atas objek, atau subjek, yang mempunyai kuantitas serta karakteristik tertentu, yang ditetapkan oleh peneliti, untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulan. Populasi yang diteliti oleh peneliti adalah pengunjung di UPT Puskesmas Segiri Kota Samarinda pengguna BPJS kesehatan. Populasi

peserta BPJS yang terdaftar di Puskesmas Segiri Kota Samarinda sebanyak 17.557 peserta di akhir tahun 2019. Adapun kunjungan sakit bulan Januari, Februari, Maret, sebanyak 1.626 pasien di tahun 2020.

## 2) Sampel penelitian

Menurut Sugiyono, teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampling. Dalam menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, Menurut Sugiyono dalam Khasanah dan Pertiwi, sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria peneliti, maka dari itu tidak semua populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk menjadi sampel, karena dalam penentuan sampel harus sesuai dengan kriteria-kriteria tertentu, adapun kriteria tersebut dibagi menjadi kriteria Inklusi dan Eksklusi.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti pada populasi pengunjung di Puskesmas Segiri Kota Samarinda. Adapun kriteria tersebut sebagai berikut :

### a. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini :

- 1) Responden yang berkunjung ke UPT Puskesmas Segiri Kota Samarinda yang menggunakan BPJS Kesehatan
- 2) Pasien BPJS di UPT Puskesmas Segiri Kota Samarinda yang mampu membaca, menulis, dan paham berbahasa Indonesia

### b. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini :

- 1) Pasien BPJS Kesehatan yang sedang dalam kondisi gawat darurat atau sakit berat
- 2) Pasien BPJS Kesehatan yang tidak bersedia menjadi responden

Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti pada populasi peserta pengunjung 3 bulan terakhir di Puskesmas Segiri Kota Samarinda. Jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini diambil berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti pada populasi pengunjung 3 bulan terakhir di Puskesmas Segiri Kota Samarinda. Jumlah sampel yang diambil pada penelitian menggunakan rumus slovin atau rumus taro yamane. Karena besar populasi diketahui, maka hasil perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

$$n = \frac{1626}{1 + 1626(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1626}{17,26}$$

$$n = 94$$

Dari hasil perhitungan diatas sampel yang didapatkan untuk penelitian ini sebanyak 94 orang atau responden.

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Presisi yang ditetapkan 0,1%

Validitas dapat dilakukan terhadap isi dan konsistensi internal, untuk membuktikan bahwa instrumen tersebut relevan atau mencerminkan variabel yang diukur untuk mendapatkan kepastian apakah sebuah kuisioner yang peneliti susun tersebut dapat mampu mengukur apa yang ingin diukur, bila semua pertanyaan dan pernyataan yang ada dalam kuisioner tersebut mengukur konsep yang peneliti ukur.

Pengukuran menggunakan Uji Reliabilitas agar bisa mengukur kuisioner yang merupakan indikator dari variabel. Untuk menggunakan perhitungan *Crobanch Alpha* diperlukan alat bantu program computer SPSS, serta untuk pengambilan keputusan reliabilitas suatu instrumen dikatakan reliabel dan handal jika nilai *Crobanch Alpha* lebih besar dari 0,60.

Jenis data yang dikumpulkan yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil memberikan pertanyaan serta pernyataan menggunakan kuisioner dengan pasien dan pengunjung pengguna BPJS kesehatan di UPT Puskesmas Segiri Kota Samarinda. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, serta UPT Puskesmas Segiri Kota Samarinda.

## 3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Uji Normalitas Data

No.	Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max	95%	Kolmogorov-Smirnov
1.	Pelayanan	55,00	53,00	5,265	48-67	53,92-	0.000

	Kesehatan					56,08	Tidak Normal
2.	Kepuasan Pasien	56,31	54,00	5,619	40-72	55,16-57,46	0.000 Tidak Normal

Sumber : Analisa data 2020

Dari Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa diperoleh nilai dari Kolmogorov Smirnov untuk data kualitas pelayanan kesehatan dengan Sig (0.000) < 0.05 dan untuk data kepuasan pasien dengan P-value (0.000) < 0.05 dengan berlandaskan pedoman penilaian normalitas data maka disimpulkan bahwa data variabel kulaitas pelayanan kesehatan adalah berdistribusi tidak normal dan variabel kepuasan pasien adalah berdistribusi tidak normal.

Tabel 2 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis Kelamin Di Puskesmas Segiri Samarinda Tahun 2020

		JENIS KELAMIN			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	33	35.1	35.1	35.1
	Perempuan	61	64.9	64.9	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan Tabel 2 menjelaskan bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin dari 94 responden, terdapat jenis kelamin laki-laki 33 orang dan jenis kelamin perempuan 61 orang.

Tabel 3 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di Puskesmas Segiri Samarinda Tahun 2020

		PENDIDIKAN TERAKHIR			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	24	25.5	25.5	25.5
	SMP	20	21.3	21.3	46.8
	SMA	30	31.9	31.9	78.7
	D3/S1	20	21.3	21.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir dari 94 responden, responden yang berpendidikan terakhir SMA yang terbanyak.

Tabel 4 Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Di Puskesmas Segiri Samarinda Tahun 2020

Kualitas pelayanan kesehatan	Kepuasan pasien				Jumlah	P-value
	Tidak puas		Puas			
	N	%	N	%		
Tidak Baik	46	86,8	7	13,2	53	0.000
Baik	15	36,6	26	63,4	41	
Total	61	123,4	33	76,6	94	

\*Analisis Uji Chi-Square  $p < \alpha p = 0.000$

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui hasil analisis pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Segiri Samarinda Tahun 2020 diperoleh bahwa responden yang memiliki kualitas pelayanan kesehatan tidak baik dengan kepuasan pasien tidak puas sebanyak 46 orang (86,8%) dan responden yang memiliki kualitas pelayanan kesehatan tidak baik dengan kepuasan pasien puas sebanyak 7 orang (13,2%), sedangkan yang memiliki kualitas pelayanan kesehatan baik

dengan kepuasan pasien tidak puas sebanyak 15 orang (36,6%) dan responden yang memiliki kualitas pelayanan kesehatan baik dengan kepuasan pasien puas sebanyak 26 orang (63,4%).

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai signifikan (*P-value*) dari uji *Chi Square* adalah 0,000. Karena nilai *P* lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05), maka artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Segiri Samarinda Tahun 2020.

#### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Segiri Samarinda Tahun 2020 menilai Kualitas Pelayanan Kesehatan yang tidak baik sebanyak 53 responden (56,4%) dan kualitas pelayanan yang baik sebanyak 41 responden (43,6%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Segiri Samarinda dikatakan masih kurang baik. Demikian penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu *expected service* dan *perceived service*.

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 61 responden (64,9%) mengatakan tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima dan 33 responden (35,1%) mengatakan puas.

Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien. Kesimpulan diambil dengan melihat hasil *p-value* = 0,000 < dari  $\alpha$  = 0,05 yang artinya ada hubungan bermakna antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan di Puskesmas Segiri Samarinda Tahun 2020.

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Di Puskesmas Segiri Kota Samarinda dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Berdasarkan data sebagian besar responden memiliki kualitas pelayanan kesehatan yang tidak baik yaitu sebanyak 53 responden (56,4%) dan memiliki kualitas pelayanan kesehatan baik yaitu sebanyak 41 responden (43,6%).
- 2) Berdasarkan data sebagian besar responden yang memiliki kepuasan pasien tidak puas sebanyak 61 responden (64,9%) dan yang memiliki kepuasan pasien puas sebanyak 33 responden (35,1%).
- 3) Hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai signifikan (*p-value*) dari uji *Chi Square* adalah 0,000. Karena nilai *p* lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05) maka, ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan di Puskesmas Segiri Kota Samarinda Tahun 2020.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur beserta Dosen dan staff yang telah memberikan dukungan dan juga membantu publikasi untuk menyelesaikan Tugas Akhir Kolaborasi Dosen dan Mahasiswa (KDM).

#### **REFERENSI**

- Al-Assaf, 2009, *Mutu Pelayanan Kesehatan*. Perspektif Internasional. Jakarta, Kedokteran, EGC
- Andriani S dan Sunarto, 2009. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang*. Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621, vol. 2, No. 1, Juni 2009
- Abdur Razzaque Sarker., Marufa Sultana., Sayem Ahmed., Rashidul Alam Mahmud., Alec Morton and Jahangir A.M.Khan., 2018 , *Clients 'Experience and Satisfaction of Utilizing Healthcare Services in a Community Based Health Insurance Program in Bangladesh*
- Appalayya Meesala.; Justin Paul., 2018, *Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospital: Thinking for the future: Journal of Retailing and Consumer Services*.
- Bustami. 2013. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitas*. Jakarta : Erlangga.
- Eric badu., Peter Agyei-Baffour., Isaac Ofori Acheampong., Maxwell Preprah Opoku., Kwasi Addal-Donkor. 2018, *perceived satisfaction with health insurance scheme.' Clients' perspectives; The Internasional Journal of Health Planning and Management*.
- Hatmoko & Miranty, 2013. *Kesehatan Masyarakat Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers
- Health Policy Plus (2018) *The Financial Sustainability of Indonesia's National Health Insurance Scheme:2017-2021*.Indonesia.
- Kartikasari, D., Dewanto, A. dan Rochman, F. 2014. Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan kepercayaan dirumah sakit Bunda Kandang Surabaya. Jurnal Aplikasi Manajemen, 12(September),pp. 454-463.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Tjiptono, Fandy, 2006, *Manajemen Pelayanan Jasa*, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Xiuxia Yin., Lucile Aba Abruquah., Ya Ding., 2019. *Dynamics of Life Satisfaction Among Rural Elderly in China: The Role of Health Insurance Policies and Intergenerational Relationship*. School of Management and Economics, University of Electronic Science and Technology of China.