

BAB III

PEMBAHASAN

IMPLEMENTASI PERATURAN UU NO 24 TAHUN 2011 TERHADAP KEPUASAN LAYANAN BPJS KESEHATAN TAHUN 2014-2015 (Studi kasus di RSUD Muhammadiyah Bantul)

Pada tanggal 1 Januari 2014, BPJS Kesehatan di terapkan di Indonesia, tidak terkecuali di kabupaten Bantul. Program BPJS Kesehatan ini diharapkan dapat mencakup kebutuhan kesehatan masyarakat secara luas terutama untuk membantu kalangan kurang mampu. Namun tidak hanya membantu kalangan kurang mampu saja, BPJS juga diharapkan juga membantu masyarakat kalangan menengah keatas untuk bergabung dalam peserta BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara mendalam dan telaah dokumen yang didukung hasil observasi tentang implementasi peraturan UU No 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul yang telah dilakukan, peneliti dapat memberikan gambaran bagaimana Implementasi Peraturan UU No.24 Tahun 2011 Terhadap Kepuasan Pengguna Layanan BPJS Kesehatan Tahun 2014-2015 di RSUD Muhammadiyah Bantul.

A. Implementasi UU No 24 Tahun 2011

1. Tujuan Kebijakan

Diterapkannya sebuah program bukan tanpa tujuan, maka yang menjadi harapan dari BPJS Kesehatan ini adalah dapat mencangkup kebutuhan kesehatan masyarakat secara luas terutama untuk membantu kalangan kurang mampu. Namun dalam BPJS Kesehatan tidak hanya membantu kalangan bawah saja melainkan masyarakat menengah ke atas untuk bergabung dalam peserta BPJS Kesehatan. Selain itu program BPJS Kesehatan merupakan kebijakan yang bertujuan untuk mempercepat pencapaian tujuan

pembangunan nasional serta milenium development goals (MDGs). Pada dasarnya tidak ada orang kaya dalam dunia kesehatan. Hal ini dikarenakan ketika seseorang sakit dan membutuhkan perawatan sesuai dengan diagnosanya. Sehingga tidak jarang orang kaya akhirnya jatuh miskin karena membiayai perawatan yang mahal, contohnya untuk operasi. Untuk menghindari hal semacam demikian perlu adanya jaminan kesehatan yang mana pemerintah telah memberikan subsidi.

Adapun tujuan dari Program BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut:

a. Tujuan Umum

BPJS Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan cakupan untuk segala lapisan masyarakat agar mendapat jaminan kesehatan. Peserta BPJS Kesehatan mendapat layanan dari rumah sakit yang bekerjasama dengan pemerintah sehingga meringankan biaya perawatan yang seharusnya dibayarkan.

b. Tujuan Khusus

BPJS Kesehatan membantu warga miskin agar mendapatkan perawatan kesehatan yang layak ketika sakit, sehingga tetap dapat berobat tanpa memikirkan kesulitan keuangan.

Jadi, dilihat dari isi kebijakan program BPJS Kesehatan menunjukkan perhatiannya pada masyarakat tidak mampu yang ada di Kabupaten Bantul sebagai peserta BPJS Kesehatan.

Data berikut ini menunjukkan jumlah peserta BPJS Kesehatan yang ada di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2016 bulan September:

Tabel 1.3
JUMLAH PASIEN BPJS 2014-2016
RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

No	Bulan	2014		2015		2016	
		RITL	RJTL	RITL	RJTL	RITL	RJTL
1	Januari	376	1,936	487	4,570	659	5,507
2	Februari	373	2,230	476	4,433	679	5,949
3	Maret	407	2,236	492	4,873	719	6,662
4	April	421	2,477	570	4,967	737	6,820
5	Mei	453	2,680	528	4,687	659	6,489
6	Juni	431	2,819	518	4,687	717	6,650
7	Juli	447	2,414	492	4,092	670	5,846
8	Agustus	391	2,881	545	4,586	711	7,120
9	September	475	3,389	534	4,626	650	6,421
10	Oktober	441	3,887	600	5,164		
11	November	448	3,743	595	5,288		
12	Desember	497	4,337	590	5,480		
	Total	5,160	35,056	6,327	57,483		

Dilihat dari data tersebut, ada peningkatan signifikan dari mulai diterapkannya BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul. Terlihat pada bulan Januari ada 376 pasien Rawat Inap BPJS dan 1,963 pasien rawat jalan BPJS berkunjung ke RSUD Muhammadiyah Bantul, hingga total pada bulan Januari-Desember jumlah total kunjungan pasien sebesar 35,056 dengan jumlah kunjungan tertinggi pada bulan Oktober berjumlah 4,4,328 pasien.

Sedangkan pada tahun 2016 pasien BPJS yang berkunjung ke RSUD Muhammadiyah Bantul sebesar 57,483, dengan jumlah pasien terdikit pada bulan Juli

sejumlah 4,584 pasien dengan rincian 492 pasien rawat jalan dan 4,092 pasien rawat inap. Sedangkan jumlah pasien terbanyak pada bulan desember yaitu sebesar 6,070 dengan rincian 590 pasien rawat jalan dan 5,480 pasien rawat inap.

Berdasarkan data tersebut, peneliti memperoleh data wawancara dari pasien mengenai pelayanan Program BPJS Kesehatan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul yang mengemukakan beberapa pernyataan yang dikutip sebagai berikut:

“sangat bagus mas pelayanan disini, saya cukup puas, saya sudah bolak balik sakit dan saya tetap milih disini, karena memang disini pelayanan BPJS nya bagus dan benar-bener gratis kecuali untuk obat dan peralatan diluar yang di tanggung BPJS...” (Bapak Bakir, 23-11-2016)

Dari hasil data wawancara dan data jumlah pasien BPJS dalam kurun waktu 2014-2015 menunjukan bahwa sasaran dan tujuan BPJS sudah cukup baik dengan peningkatan pasien yang terus bertambah setiap tahunnya.

2. Sumber daya

Dalam suatu kebijakan mungkin saja tujuan yang diterapkan sudah jelas dan logis, tetapi bukan hanya faktor tersebut yang mempengaruhi pengimplementasian suatu program. Faktor sumberdaya juga mempunyai pengaruh yang sangat penting. Ketersediaan sumber daya dalam melaksanakan sebuah program merupakan salah satu faktor yang harus selalu diperhatikan. Dalam hal ini sumberdaya yang dimaksud adalah sumber daya manusia dan sumber daya finansial di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. indikator sumberdaya terdiri dari beberapa elemen sebagai berikut :

A. Sumber Daya Manusia

Salah satu aspek penyelenggaraan pelayanan adalah SDM (Sumber Daya Manusia) Pelaksana di Rumah Sakit yang terdiri dari tenaga medis dan non-medis.

Untuk kecukupan tenaga medis, dapat dilihat pada tabel dibawah, dan terlihat angka kecukupan untuk pelayanan medis di Rumah Sakit cukup terlaksana dengan baik dengan jumlah tenaga medis yang cukup memenuhi kebutuhan di rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti mengenai pelayanan tenaga medis untuk Program BPJS Kesehatan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul mengemukakan beberapa pernyataan yang dikutip sebagai berikut:

“Yang jelas SDM di sini sudah cukup memadai, memang mulai dari perawat, apoteker, dokter itu juga kita sesuaikan, maksudnya gini misalnya untuk pelayanan BPJS kan kita tidak membedakan antara pasien umum dengan pasien BPJS atau pasien yang lain karena di PKU itu secara komposisi hampir 80 % untuk rawat inap itu pasien BPJS, jadi kita tidak membedakan ya untuk pelayanannya...” (Ibu Azizah Fitriani, 21-11-2016)

Sedangkan mengenai pelayanan tenaga non-medis untuk Program BPJS di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul mengemukakan beberapa pernyataan sebagai berikut:

“Kita juga membentuk tim pengendali, tim pengendali itu semacam yang memang bertugas untuk mengendalikan semua pelayanan yang terkait dengan BPJS kemudian Jaminan asuransi yang lain, bagaimana nanti tetap memberikan pelayanan yang berkualitas tapi tetap pengendalian dari sistem biaya.” (Ibu Azizah Fitriani, 21-11-2016)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa informan merasa bahwa tenaga medis dan non medis siap dan cukup untuk melayani pasien BPJS karena SDM di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul sudah cukup memadai, terutama dari Dokter jaga maupun dokter praktik.

Berikut data tenaga medis dan non-medis di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2014-2015 yang terdiri dari pegawai tetap dan pegawai tidak tetap:

TABEL 2
DATA KETENAGAKERJAAN
RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

NO	FORMASI	TETAP		KONT/PT/TT		JUMLAH
		L	P	L	P	
1	DOKTER GIGI	1	0	2	2	5
2	DOKTER SPESIALIS	5	3	17	14	39
3	DOKTER UMUM	5	4	4	4	17
	JUMLAH	11	7	23	20	61
1	AL ARAF	2	21	1	3	27
2	AL FATH	0	2	0	0	2
3	AL IKHLAS	0	14	1	1	16
4	AL INSAN	1	11	3	2	17
5	AL KAHFI	2	9	2	3	16
6	AL KAUTSAR	1	7	3	2	13
7	AN NISA	0	10	0	2	12
8	AN NUR	0	11	0	0	11
9	HEMODIALISA	2	5	0	0	7
10	ICU	2	7	0	0	9
11	IGD	7	5	1	4	17
12	IMC/HCU	1	5	0	2	8
13	KAMAR BERSALIN	0	10	0	1	11
14	KAMAR OPERASI	10	7	0	0	17
15	KEPERAWATAN	2	1	0	0	3
16	POLIKLINIK	3	19	1	0	23

	JUMLAH	33	144	12	20	209
1	AHLI GIZI	2	2	0	0	4
2	ANALISIS KESEHATAN	3	8	0	2	13
3	APOTEKER	2	2	0	2	6
4	ASISTEN APOTEKER	3	16	0	6	25
5	FISIOTRAPI	3	4	1	2	10
6	PENGOLAH	6	3	0	0	9
7	PENYAJI	6	5	2	0	13
8	RADIOLOGI	4	3	2	2	11
9	REKAM MEDIS	8	12	3	3	26
	JUMLAH	37	55	8	17	117
1	AKUTANSI DAN ANGGARAN	2	1	1	0	4
2	COSTUMER SERVICE	3	0	0	0	3
3	KEUANGAN DAN RELASI	4	6	2	0	12
4	LINEN	3	1	0	0	4
5	PEKARYA	3	0	0	0	3
6	PEMASARAN	10	0	0	0	10
7	PENGADAAN/LOGISTIK	3	3	0	0	6
8	RUMAH TANGGA/SARPRAS	9	0	0	0	9
9	SANITASI	3	0	0	0	3
10	SIMRS	3	0	0	0	3
11	UMUM (FARMASI)	2	2	0	0	4
12	YANPAM	4	0	8	2	14
13	YANTRANS	6	0	1	0	7
	JUMLAH	55	13	12	2	82
1	ADMIN HUMAS & LEGAL	1	1	1	2	5
2	BINA RUHANI	3	3	0	0	6

3	DIKLAT	2	0	0	0	2
4	MUTU	1	1	0	0	2
5	SDI	1	2	0	0	3
	JUMLAH	8	7	1	2	18
	TOTAL	144	226	56	61	487

Dari jumlah tenaga medis dan non-medis diatas, RSUD Muhammadiyah Bantul sudah mampu menjalankan fungsinya sebagaimana mestinya.

Berdasarkan PMK No. 340/210 menyatakan pada pelayanan medik dasar minimal harus ada 9 (sembilan) orang dokter umum dan 2 (dua) orang dokter gigi sebagai tenaga tetap, dan saat ini RSUD Muhammadiyah Bantul sudah memiliki 17 dokter umum, 39 dokter spesialis dan 5 dokter gigi. Sehingga total semua dokter yang ada di RSUD Muhammadiyah Bantul berjumlah 61.

Selanjutnya, untuk jumlah perawat berdasarkan PMK No. 340/2010 adalah 2:3 dengan jumlah tempat tidur sehingga jika dilihat dari jumlah tenaga perawat sudah lebih dari cukup untuk kebutuhan perawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul, yaitu berjumlah 209 orang yang terdiri dari pegawai negeri dan pegawai tetap, dengan jumlah ruangan 8 ruanga/bangsal dan setiap bangsal memiliki 20 tempat tidur, jadi total sebesar 160 tempat tidur.

Kemudian dari tim verifikator BPJS Kesehatan wilayah Bantul yang ditempatkan di RSUD Muhammadiyah Bantul berjumlah 1 orang dirasakan sangat kurang. Ditambah lagi dengan pergantian verifikator dengan 3 kali pergantian dalam setahun dirasa sangat kurang ideal bagi kedua belah pihak. Karena dengan jumlah verifikator BPJS yang minim di RSUD Muhammadiyah Bantul membuat pemberkasan klaim semakin lama dapat diverivikasi dan dapat diajukan ke kantor BPJS. Walopun belum

ada peraturan yang mengatur mengenai jumlah SDM verifikator dari BPJS, kedepannya agar ditetapkan jumlah verifikator yang ideal untuk satu wilayah dengan pertimbangan jumlah kepesertaan di wilayah tersebut.

B. Sumber Daya Finansial

Sumberdaya Finansial menjadi penting juga dalam menentukan berhasil atau tidaknya sebuah program, bahkan terkadang program memerlukan *budget* yang banyak untuk menghasilkan program yang berkualitas pula.

Sumber pembiayaan program BPJS Kesehatan berasal dari besaran klaim yang dibayarkan oleh BPJS kepada rumah sakit. Untuk mengetahui lebih dalam mengenai sumber pembiayaan program BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul, peneliti memperoleh data dari wawancara yang kutipannya sebagai berikut:

“Setiap Rumah sakit ada tipenya, RSUD Muhammadiyah sendiri tipenya adalah tipe C, tipe ini terkait dengan klaim nya, tarif BPJS yang diberikan ke rumah Sakit. Klaim atau tarif yang diberikan pihak BPJS untuk RSUD Muhammadiyah Bantul itu sendiri ya 4,5 Miliar...” (Ibu Azizah Fitriani, 21-11-2016)

Sumber Pembiayaan Program BPJS Kesehatan berdasarkan hasil wawancara adalah dari penagihan klaim kepada BPJS Kesehatan. Selanjutnya dana yang dikucurkan oleh BPJS Kesehatan bersumber dari nilai klaim yang ditagihkan oleh rumah sakit, pembayaran ini sesuai dengan paket INA-CBGs yang telah diterapkan pemerintah. sehingga besaran untuk satu periode penyakit disamaratakan, dengan demikian rumah sakit harus mampu membuat manajemen untuk pemanfaatan dana secara benar.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan No. 71 tahun 2013 pasal 32 menyatakan BPJS Kesehatan melakukan pembayaran kepada fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada peserta. Besaran biayanya berdsarkan

kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan asosiasi fasilitas kesehatan di wilayah yang mengacu kepada standar tarif yang ditetapkan oleh menteri kesehatan.

Sumber Pembiayaan Program BPJS Kesehatan berdasarkan hasil wawancara adalah dari penagihan klaim kepada BPJS Kesehatan. Selanjutnya dana yang dikucurkan oleh BPJS Kesehatan bersumber dari nilai klaim yang ditagihkan oleh rumah sakit, pembayaran ini sesuai dengan paket INA-CBGs yang telah diterapkan pemerintah. sehingga besaran untuk satu periode penyakit disamaratakan, dengan demikian rumah sakit harus mampu membuat manajemen untuk pemanfaatan dana secara benar.

Hasil wawancara terkait dengan Sumber daya finansial, RSUD PKU Muhammadiyah merupakan rumah sakit tipe C yang mana besaran klaim tipe C kurang lebih 4,5 Miliar per bulan. Di kabupaten Bantul sendiri tipe paling tinggi adalah tipe B yaitu rumah sakit Panembahan Senopati, sedangkan Tipe C yaitu RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dan Rumah sakit Panti Rapih, sedangkan tipe D yaitu RS Griya Mahardika dan lain-lain. Perbandingan klaim antar tipe yaitu kisaran 30%.

Kemudian untuk pembayaran klaim, peneliti mendapatkan data wawancara sebagai berikut:

“Perputaran kasnya itu kita juga lebih mudah, bagus, lebih baik dibanding sebelum ada BPJS, dan kita juga pembayaran dari pihak BPJS itu terjamin, maksudnya jadi setiap Setiap 2 bulan sekali lah ya pembayaran dari BPJS...” (Ibu Azizah Fitriani, 21-11-2016)

Dari hasil wawancara tersebut tidak ada masalah atau relatif lancar, karena setiap 2 bulan sekali BPJS membayarkan klaim kepada pihak RSUD PKU Muhammadiyah.

3. Disposisi

Untuk Karakteristik organisasi pelaksana dilihat dari keseriusan para implementors di lapangan dalam melakukan serangkaian penguatan sistem hingga pembuatan peraturan pendukung SOP (Standar Operational Procedure) untuk pelaksanaan program berjalan dengan baik. Disini peneliti melihat keseriusan akan terlaksananya program BPJS Kesehatan dengan baik dari ada tidaknya peraturan rumah sakit yang dibuat semenjak program ini diluncurkan.

Berikut hasil kutipan wawancara peneliti dengan informan di rumah sakit terkait ada tidaknya SOP yang dibuat untuk mendukung program BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul:

“Kalau SOP dari BPJS nya sendiri untuk rumah sakitnya sih belum ada ya, cuman RSUD kita punya SOP sendiri untuk pelaksanaan program, jadi kita ikut aja dengan SOP dari pihak rumah sakit kami...”

“Kita juga kan untuk mempersiapkan BPJS kan kita juga menambah bangsal, yaitu bangsal kelas 3, yang tadinya bangsal kelas 2 kita jadikan bangsal kelas 3, karena ya itu tadi untukantisipasi e semakin meningkatnya jumlah pasien, terutama pasien kelas 3...”

“Untuk pasien-pasien BPJS itu juga pembuatan surat jaminan itu 24 jam, jadi mereka tidak perlu antri panjang dan lama buat bikin jaminan, kalo dulu kan hanya nyampe jam 2 akhirnya pasien habis subuh langsung datang kerumah sakit untuk antri pembuatan surat jaminan...” (Ibu Azizah Fitriani, 21-11-2016)

Dari paparan wawancara diatas, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa semenjak Program BPJS Kesehatan diluncurkan rumah sakit memiliki komitmen untuk memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien di RSUD Muhammadiyah Bantul, hal yang pertama menjadi perhatian peneliti adalah ditambahnya bangsal kelas 3 yang tadinya kelas 2 untukantisipasi membludaknya pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan. Dan juga untuk bagian pendaftaran juga sudah dimaksimalkan dengan ditambahkannya jam untuk mengurus surat jaminan yang tadinya hanya sampai jam 2 sekarang ditambah menjadi 24 jam.

4. Komunikasi Antar Lembaga

Pelaksanaan langsung dilapangan untuk program BPJS Kesehatan adalah rumah sakit sebagai *provider* (penyedia jasa) dan BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program jaminan kesehatan nasionalnya.

Komunikasi dalam kerangka penyampaian informasi kepada para pelaksana kebijakan tentang apa yang menjadi standar dan tujuan harus konsisten dan seragam (*consistency and uniformity*) dari berbagai sumber informasi.

Disamping itu, koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan. Semakin banyak koordinasi komunikasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan, maka kesalahan akan semakin kecil, demikian sebaliknya.

Koordinasi dan komunikasi yang dibentuk antara RSUD Muhammadiyah Bantul dan BPJS Kesehatan dapat dilihat dari kutipan wawancara dibawah:

“program ini bukan tanpa kendala ya, makanya ada beberapa yang perlu kita koordinasikan lebih lanjut dengan pihak BPJS Kesehatan, nah untuk penghubung koordinasi antara pihak RSUD Muhammadiyah Bantul dengan BPJS Kesehatan itu ada namanya verifikator,,,”\

“verifikator itu ya berasal dari BPJS di tempatkan dirumah sakit, nah kan mungkin mereka juga lingkup tugasnya sudah di plot, seperti verifikator A ruang lingkupnya di RSUD Muhammadiyah Bantul, seperti itu,,,” (Ibu Azizah Fitriani, 21-11-2016)

Komunikasi yang dibentuk antara pelaksana program yaitu RSUD Muhammadiyah Bantul dan BPJS Kesehatan jika ditarik kesimpulan dari kutipan pernyataan wawancara diatas membuktikan bahwa koordinasi yang terjadi cukup terbangun sehingga kesalahan koordinasi bisa diminimalisirkan. Namun dalam pelaksanaannya koordinasi ini bukan tanpa kendala, seperti data wawancara berikut ini:

“Dikarenakan jumlah pasien yang makin banyak dan penyakit yang semakin kompleks dan juga petugas verifikator yang sangat terbatas, jadinya untuk klaim klaim tertentu yang perlu konfirmasi itu jadinya banyak yang di pending atau di tunda. Jadi itu kan menyulitkan kita kalo untuk pelaporan, paling tidak ya kita harus bisa tau berapa sih

jumlah klaim yang di pending, nah itu kan gak ada kejelasan dari pihak BPJS. Ya mungkin faktor banyaknya pasien ya,,,”

“untuk masalah obat-obatan juga dari pihak BPJS juga tidak ada kejelasan, dulu katanya pakai formasi yaitu formularium nasional, tapi nyatanya di formasi itu ada nama obat yang tidak tercantum di dalam sistem BPJS Kesehatan yang bisa kita klaim kan, tapi ternyata tidak bisa di klaim kan,,,” (Ibu Azizah Fitriani, 21-11-2016)

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat permasalahan antara komunikasi RSUD Muhammadiyah Bantul dengan BPJS Kesehatan yang dikarenakan verifikasi yang sangat sedikit. Dan juga dalam perjalanan RSUD Muhammadiyah Bantul yang bekerja sama dengan pihak BPJS Kesehatan terjadi 3 kali pergantian verifikasi dalam setahun. Walaupun begitu itu tidak berpengaruh dengan pelayanan yang di berikan pihak RSUD Muhammadiyah Bantul kepada pasien BPJS Kesehatan dikarenakan RSUD Muhammadiyah Bantul berkomitmen untuk tetap melayani semua pasien dengan baik.

5. Sikap Para Pelaksana

Sikap para pelaksana dipengaruhi oleh pandangannya terhadap suatu kebijakan dan cara melihat pengaruh kebijakan itu terhadap kepentingan-kepentingan organisasinya dan kepentingan-kepentingan pribadinya.

Untuk melihat sikap para pelaksana, peneliti melakukan wawancara mengenai pandangan mereka mengenai program BPJS Kesehatan, dari sikap ini nanti akan menggambarkan kinerja program BPJS Kesehatan:

“BPJS Kesehatan merupakan program yang bagus ya, baik untuk rumah sakit maupun masyarakat. Cuma memang ya untuk rumah sakit swasta itu menginginkan penyesuaian tarif atau peningkatan tarif, agar dapat memberikan pelayanan yang lebih bagus kepada pasien-pasien BPJS Kesehatan, karena bagaimanapun itu kan semua sumberdaya itu di biayai sendiri ya, mulai dari gaji, alat, dan lain lain. Ya itu paling tidak ada peningkatan tarif, ya kita kan bnyak sekali membantu program pemerintah ya, paling tidak dari pemerintah ada semacam fasilitas lebih untuk kami,,,” (Ibu Azizah Fitriani, 21-11-2016)

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa RSUD Muhammadiyah Bantul mempunyai pandangan yang bagus terhadap program BPJS Kesehatan, informan

memberikan respon positif terhadap program dan menganggap program ini baik dan lebih memiliki peraturan yang jelas sehingga akan sulit melakukan kecurangan. Informan juga menyatakan harapannya terhadap BPJS Kesehatan untuk peningkatan biaya tarif karena RSUD Muhammadiyah merupakan RSUD Swasta yang membantu pemerintah sehingga pelayanan kepada pasien BPJS Kesehatan akan lebih baik lagi jika tarif disesuaikan dengan kelas rumah sakit lainnya.

B. KEPUASAN PELAYANAN BPJS KESEHATAN

1. Klasifikasi Responden

Dalam penelitian yang dilakukan tentang Kepuasan Pelayanan BPJS kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul, penulis menemukan data-data yang relevan penelitian tersebut. Banyak Pengguna Layanan BPJS yang menilai positif Pelayanan BPJS Kesehatan yang diberikan pihak RSUD Muhammadiyah Bantul. Hal tersebut dapat dilihat dari penilaian responden tentang kepuasan pelayanan kesehatan mulai dari dimensi kompetensi teknis, akses terhadap pelayanan, efektivitas, efisiensi, hubungan antar manusia, kelangsungan pelayanan, keamanan, serta dimensi kenyamanan dan kenikmatan yang diberikan oleh pihak RSUD Muhammadiyah Bantul.

Penelitian ini dilakukan selama dua bulan, yaitu dari bulan Oktober 2016 sampai dengan bulan November 2016. Yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah pasien pengguna layanan BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Dari 100 angket yang telah disebar, peneliti mendapatkan data mengenai identitas responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir responden.

Adapun frekuensi jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 3.3

Karakteristik Respondend Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentasi
Pria	47	47%
Wanita	53	53%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah pasien yang menggunakan fasilitas pelayanan Kesehatan dengan menggunakan BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul lebih banyak Wanita dibandingkan Pria. Wanita berjumlah 53 responden atau 53%, sedangkan untuk Pria berjumlah 47 responden atau 47%.

Selanjutnya karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Presentase
< 25 Tahun	39	39%
26-40 Tahun	36	36%
41-55 Tahun	16	16%
> 56 Tahun	9	9%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel tersebut dapat diketahui bahwa pasien yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Muhammadiyah Bantul lebih banyak yang berusia kurang dar 25 tahun yang berjumlah

39 responden atau sebesar 39%. Selanjutnya yang berusia antara 25-40 Tahun berjumlah 36 Responden atau sebesar 36%, Pasien yang berusia antara 41-55 Tahun berjumlah 10 responden atau sebesar 10%, sedangkan yang berusia lebih dari 56 tahun hanya 9 responden atau sebesar 9%.

Selanjutnya karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Buruh/Karyawan Swasta	23	23%
Ibu Rumah Tangga	28	28%
Pedagang	8	8%
Lain-Lain	41	41%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa pasien yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kartu Jaminan Kesehatan Nasional lebih banyak pasien yang berkerja sebagai Ibu Rumah Tangga yang berjumlah 23 responden atau sebesar 23%. Selanjutnya disusul oleh pasien yang berprofesi sebagai buruh yang berjumlah 28 responden atau sebesar 28%, yang berprofesi sebagai pedagang berjumlah 8 responden atau sebesar 8%, dan yang berprofesi lainnya (PNS, Wiraswasta, Pelajar, Pensiun, DLL) berjumlah 41 responden atau sebesar 41%.

Selanjutnya karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Terakhir dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6.3

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase
SD	13	13%
SMP	39	39%
SMA	34	34%
D3-S1	14	14%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel tersebut dapat diketahui bahwa pasien yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kartu Jaminan Kesehatan Nasional lebih banyak yang berpendidikan terakhir SMA yang berjumlah 34 responden atau sebesar 34%. Selanjutnya disusul oleh pasien yang berpendidikan terakhir SMP yang berjumlah 39 responden atau sebesar 39%, berpendidikan terakhir SD berjumlah 13 responden atau sebesar 13%, dan yang berpendidikan terakhir D3-S1 berjumlah 14 responden atau sebesar 14%.

2. Deskripsi Hasil Penelitian

Berdasarkan pengumpulan data yang peneliti lakukan terhadap 100 responden mengenai Kepuasan Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Muhammadiyah Bantul, maka diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 7.3

Kepuasan pelayanan kesehatan berdasarkan Dimensi Kompetensi Teknis

No	Pertanyaan	Nilai yang diterima					Skor
		SS	S	R	TS	STS	
1	Petugas Rumah Sakit selalu siap membantu pasien.	57	43	0	0	0	462
2	Penampilan petugas Rumah Sakit rapi.	73	27	0	0	0	473
3	Petugas Rumah Sakit terampil dalam memberikan pelayanan.	57	43	0	0	0	457
	X = 464						1,392

Tabel tersebut menunjukkan bahwa banyak responden yang menyetujui bahwa selama ini pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD Muhammadiyah Bantul dalam hal Kompetensi Teknis sudah sangat baik, baik dalam hal kesiapan, penampilan, dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan.

Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban responden mengenai kesiapan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 57 responden, yang menjawab setuju berjumlah 43 responden, dan tidak ada responden yang menjawab ragu dan tidak setuju, bahkan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju bahwa petugas Rumah Sakit selalu siap membantu pasien.

Selain itu dilihat dari jawaban responden mengenai penampilan petugas Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 73 Responden, dan yang menjawab setuju berjumlah 27 responden, tidak ada responden yang menjawab ragu dan tidak setuju bahkan sangat tidak setuju bahwa penampilan petugas Rumah Sakit rapi.

Hal tersebut didukung dari jawaban responden mengenai keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 57 responden, yang menjawab setuju berjumlah 43 responden, tidak ada responden yang menjawab ragu dan tidak setuju bahkan sangat tidak setuju bahwa petugas Rumah Sakit terampil dalam memberikan pelayanan.

Tabel 8.3

Kepuasan Pelayanan Kesehatan Dimensi Akses Terhadap Pelayanan

No	Pertanyaan	Nilai yang diterima					Skor
		SS	S	R	TS	STS	
1	Proses administrasi di Rumah Sakit mudah.	62	37	1	0	0	461
2	Petugas tidak membedakan suku, agama, dan status pasien dalam memberikan pelayanan.	61	38	1	0	0	460
3	Biaya pelayanan di Rumah Sakit benar-benar gratis.	66	30	2	2	0	460
	$X = 460,34$						1,381

Tabel tersebut menunjukkan bahwa banyak responden yang menyetujui bahwa selama ini pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD Muhammadiyah bantul dalam hal akses terhadap pelayanan sudah sangat baik.

Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban responden mengenai proses administrasi pelayanan kesehatan mudah, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 62 responden, yang menjawab setuju berjumlah 37 responden, yang menjawab ragu berjumlah 1 responden, tidak ada responden yang menjawab ragu dan tidak setuju bahkan sangat tidak setuju bahwa proses administrasi di Rumah Sakit mudah.

Selain itu dilihat dari jawaban responden mengenai keadilan pemberian pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 61 responden, yang menjawab setuju berjumlah 38 responden, yang menjawab ragu 1 responden, tidak ada responden yang menjawab ragu dan tidak setuju bahkan sangat tidak setuju bahwa petugas membeda-bedakan suku, agama, dan status pasien dalam memberikan pelayanan.

Hal tersebut didukung dari jawaban responden mengenai biaya pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 66 responden, yang menjawab setuju berjumlah 30 responden, yang menjawab ragu berjumlah 2 responden, yang menjawab tidak setuju berjumlah 2 responden, dan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju bahwa biaya pelayanan di Rumah Sakit benar-benar gratis.

Tabel 9.3

Kepuasan pelayanan kesehatan dimensi efektifitas

No	Pertanyaan	Nilai yang diterima					Skor
		SS	S	R	TS	STS	
1	Jumlah petugas Rumah Sakit sudah cukup dalam memberikan pelayanan.	58	41	1	0	0	457
2	Petugas Rumah Sakit teliti dalam memberikan pelayanan.	61	37	1	1	0	458
	$X = 457,5$						915

Tabel tersebut menunjukkan bahwa banyak responden yang menyetujui bahwa selama ini pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit dalam hal efektifitas sudah sangat baik.

Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden mengenai jumlah petugas pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 58 responden, yang menjawab setuju berjumlah 41 responden, yang menjawab ragu berjumlah 1 responden, tidak ada yang menjawab tidak setuju, bahkan tidak ada yang menjawab sangat tidak setuju bahwa jumlah petugas Rumah Sakit sudah cukup dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Hal tersebut didukung oleh jawaban responden mengenai ketelitian pemberian pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 61 responden, dan yang menjawab setuju berjumlah 37 responden, yang menjawab ragu berjumlah 1 responden, yang menjawab tidak setuju hanya berjumlah 1 responden, dan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju bahwa petugas Rumah Sakit teliti dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Tabel 10.3

Kepuasan Pelayanan Kesehatan Dimensi Efisiensi

No	Pertanyaan	Nilai yang diterima					Skor
		SS	S	R	TS	STS	
1	Petugas Rumah Sakit tepat waktu dalam memberikan pelayanan.	54	44	1	1	0	451
2	Petugas Rumah Sakit datang ke Rumah Sakit sesuai dengan jam kerjanya.	66	30	4	0	0	426

3	Prosedur pelayanan kesehatan Rumah Sakit berbelit-belit	32	63	5	0	0	427
	X = 434,67						1,304

Tabel tersebut menunjukkan bahwa banyak responden yang menyetujui bahwa selama ini pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD Muhammadiyah Bantul dalam hal efisiensi sudah sangat baik.

Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban responden mengenai kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 54 responden, yang menjawab setuju berjumlah 44 responden, yang menjawab ragu berjumlah 1 responden, yang menjawab tidak setuju hanya berjumlah 1 responden, dan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju bahwa petugas Rumah Sakit tepat waktu dalam memberikan pelayanan.

Selain itu dilihat dari jawaban responden mengenai kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 66 responden, yang menjawab setuju berjumlah 30 responden, yang menjawab ragu 4 responden, tidak ada yang menjawab tidak setuju, bahkan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju bahwa petugas Rumah Sakit datang ke Rumah Sakit sesuai dengan jam kerjanya.

Hal tersebut didukung oleh jawaban responden mengenai prosedur pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 32 responden, dan yang menjawab setuju berjumlah 63 responden, yang menjawab ragu berjumlah 5 responden, tidak ada yang menjawab tidak setuju, bahkan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju bahwa prosedur pelayanan Rumah Sakit berbelit-belit.

Tabel 11.3**Kepuasan Pelayanan Kesehatan dimensi Keamanan**

No	Pertanyaan	Nilai yang diterima					Skor
		SS	S	R	TS	STS	
1	Obat –obatan yang diberikan petugas Rumah Sakit sesuai dengan resep dokter.	66	34	0	0	0	466
2	Alat yang digunakan petugas Rumah Sakit dalam melayani pasien layak digunakan.	58	42	0	0	0	458
	X = 462						924

Tabel tersebut menunjukkan bahwa banyak responden yang menyetujui bahwa selama ini pelayanan yang diberikan pihak RSUD Muhammadiyah Bantul dalam hal keamanan sudah sangat baik.

Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban responden mengenai pemberian obat-obatan oleh petugas, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 66 responden, yang menjawab setuju berjumlah 34 responden, tidak ada responden yang menjawab ragu dan tidak setuju bahkan sangat tidak setuju bahwa obat-obatan yang diberikan petugas Rumah Sakit sesuai dengan resep dokter.

Hal tersebut didukung oleh jawaban responden mengenai peralatan yang digunakan pemberi pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 58 responden, dan yang menjawab setuju berjumlah 42 responden, tidak ada responden yang menjawab ragu dan tidak setuju bahkan sangat tidak setuju bahwa alat yang digunakan petugas Rumah Sakit dalam melayani pasien layak digunakan.

Tabel 12.3

Kepuasan Pelayanan Kesehatan Dimensi Hubungan Antar Manusia

No	Pertanyaan	Nilai yang diterima					Skor
		SS	S	R	TS	STS	
1	Petugas Rumah Sakit memberikan perhatian terhadap keadaan pasien.	58	41	0	1	0	456
2	Petugas Rumah Sakit ramah dan sabar dalam memberikan pelayanan.	56	44	0	0	0	456
3	Petugas Rumah Sakit menerima dan mendengarkan keluhan pasien dengan baik.	61	38	1	0	0	460
	$X = 457,35$						1,372

Tabel tersebut menunjukkan bahwa banyak responden yang menyetujui bahwa selama ini pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD Muhammadiyah Bantul dalam hal hubungan antar manusia sudah sangat baik.

Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban responden mengenai perhatian petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 58 responden, yang menjawab setuju berjumlah 41 responden, tidak ada responden yang menjawab ragu, yang menjawab tidak setuju hanya berjumlah 1

responden, dan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju bahwa petugas Rumah Sakit memberikan perhatian terhadap keadaan pasien.

Selain itu dilihat dari jawaban responden mengenai sikap petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 56 responden, yang menjawab setuju berjumlah 44 responden, tidak ada responden yang menjawab ragu dan tidak setuju bahkan sangat tidak setuju bahwa petugas Rumah Sakit ramah dan sabar dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Hal tersebut didukung oleh jawaban responden mengenai prosedur pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 61 responden, dan yang menjawab setuju berjumlah 38 responden, yang menjawab ragu berjumlah 1 responden, dan tidak ada yang menjawab tidak setuju, bahkan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju bahwa petugas Rumah Sakit menerima dan mendengarkan keluhan pasien dengan baik.

Tabel 13.3

Kepuasan Pelayanan Kesehatan dimensi kenyamanan

No	Pertanyaan	Nilai yang diterima					Skor
		SS	S	R	TS	STS	
1	Kondisi lingkungan Rumah sakit bersih.	36	62	2	0	0	434
2	Fasilitas fisik seperti gedung dan ruang tunggu layak untuk digunakan.	58	42	0	0	0	458
3	Data dan rhasia pasien tersimpan dengan baik.	57	43	0	0	0	457
	$X = 449,67$						1,349

1	Rekam medis pasien di Rumah Sakit tercatat dengan baik.	66	33	0	1	0	464
2	Petugas Rumah Sakit memberikan penjelasan yang lengkap dalam memberikan pelayanan.	53	46	0	1	0	455
3	Petugas Rumah Sakit memberikan rujukan sesuai dengan kebutuhan pasien.	57	42	1	0	0	456
	X = 458,35						1,375

Tabel tersebut menunjukkan bahwa banyak responden yang menyetujui bahwa selama ini pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUD Muhammadiyah Bantul dalam hal keberlangsungan pelayanan sudah sangat baik.

Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban responden mengenai rekam medis pemberi pelayanan kesehatan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 66 responden, yang menjawab setuju berjumlah 33 responden, tidak ada yang menjawab ragu, yang menjawab tidak setuju hanya berjumlah 1 responden, dan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju bahwa rekam medis pasien di Rumah Sakit tercatat dengan baik.

Selain itu dilihat dari jawaban responden mengenai kejelasan informasi, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 53 responden, yang menjawab setuju berjumlah 46 responden, tidak ada yang menjawab ragu, dan yang menjawab tidak setuju berjumlah 1 responden, dan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju bahwa petugas Rumah Sakit memberikan penjelasan yang lengkap dalam memberikan pelayanan.

Hal tersebut didukung oleh jawaban responden mengenai pemberian rujukan, responden yang menjawab sangat setuju berjumlah 57 responden, dan yang menjawab

setuju berjumlah 42 responden, yang menjawab ragu berjumlah 1 responden, tidak ada responden yang menjawab tidak setuju bahkan sangat tidak setuju bahwa petugas Rumah Sakit memberikan rujukan sesuai dengan kebutuhan pasien.

3. Analisis dan Interpretasi Data

Data yang diperoleh kemudian dianalisis dan diinterpretasikan. Interpretasi hasil penelitian dimaksudkan untuk memperoleh nilai rata-rata setiap dimensi variabel penilitan.

Berikut ini data dari hasil penyebaran angket terhadap 100 responden yang terdiri dari delapan dimensi:

Tabel 15.3

Katagori Nilai Jawaban Responden

No	Dimensi	Skor	Nilai Harapan (NH)	Nilai Skor (NS)	$P = NS/NH \times 100\%$	Katagori Nilai
1	Kompetensi Teknis	1392	$3 \times 5 = 15$	$1392/100 = 13,92$	$13,92/15 \times 100\% = 92,8$	Puas
2	Akses Terhadap Pelayanan	1381	$3 \times 5 = 15$	$1381/100 = 13,81$	$13,81/15 \times 100\% = 92,07$	Puas
3	Efektivitas	915	$2 \times 5 = 10$	$915/100 = 9,15$	$9,15/10 \times 100\% = 91,5$	Puas
4	Efisiensi	1304	$3 \times 5 = 15$	$1304/100 = 13,04$	$13,04/15 \times 100\% = 86,94$	Puas
5	Keamanan	924	$2 \times 5 = 10$	$924/100 = 9,24$	$9,24/10 \times 100\% = 92,4$	Puas

6	Hubungan Antar Manusia	1372	$3 \times 5 = 15$	$1372/100 = 13,72$	$13,72/15 \times 100\% = 91,47$	Puas
7	Kenyamanan	1349	$3 \times 5 = 15$	$1349/100 = 13,49$	$13,49/15 \times 100\% = 89,95$	Puas
8	Keberlangsungan Pelayanan	1375	$3 \times 5 = 15$	$1375/100 = 13,75$	$13,75/15 \times 100\% = 91,67$	Puas
		10,012	$22 \times 15 = 110$	$10,012/100 = 100,12$	$100,12/110 \times 100\% = 91,02$	Puas

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil penyebaran angket terhadap 100 responden di RSUD Muhammadiyah Bantul terhadap mutu pelayanan Kesehatan sudah cukup puas dengan hasil rata-rata 91,02 %.