



jQuurnal

Health & Science

Volume 2, Nomor 3, Desember 2019

Gorontalo Journal Health And Science Community



Journal Health & Science Community

DAFTAR ISI

ANALISIS KANDUNGAN MERKURI (HG) PADA TANAH DI SEKITAR AREA PERTAMBANGAN EMAS DI DESA DUNGGILATA KECAMATAN BULAWA KABUPATEN BONE BOLANGO

Irmawati, Lintje Boekoesoe, Nur Ayini 53

PENGARUH TINGKAT KEBISINGAN DARI AKTIVITAS PENERBANGAN TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH (HIPERTENSI) PADA MASYARAKAT DI SEKITAR BANDAR UDARA DJALALUDIN GORONTALO

Serlin Yusuf, Linjte Boekoesoe, Ekawaty Prasetya 61

HUBUNGAN KONSUMSI MINUMAN BERALKOHOL DENGAN OBESITAS ABDOMINAL (SENTRAL) PADA LAKI-LAKI DEWASA DI DESA SOGINTI KECAMATAN PAGUAT KABUPATEN POHUWATO

Apriyanto Amuda, Sunarto Kadir, Sirajuddin Bialangi 70

PERBEDAAN TINGKAT KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN RAWAT INAP PESERTA BPJS PBI DAN NON PBI DI RSUD TOTO KABILA

Moh. Ichsan Arifin Antu, Herlina Jusuf, Sylva Flora N. Tarigan 81

GAMBARAN KUMAN PADA DAGING SAPI YANG DI JUAL DI PASAR SENTRAL DAN PASAR SABTU KOTA GORONTALO

Merlian Puabengga, Linjte Boekoesoe, Sirajuddien Bialangi 86

HUBUNGAN PERILAKU ANAK AUTIS DENGAN KECEMASAN ORANGTUA DI PROVINSI GORONTALO

Sri Hanifa N. Olii, Lintje Boekoesoe, Sylva flora N. Tarigan 98

PERSEPSI SISWA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DAN PEMANFAATAN PUSAT

**INFORMASI DAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA (PIK-KRR) DI SEKOLAH**

Rahmawati Mokoagow, Laksmyn Kadir, Lia Amalia

108

**HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DAN *HYGIENE*
PERORANGAN DENGAN POTENSI PENYAKIT DEMAM TIFOID
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOTOLOHU
KECAMATAN RANDANGAN**

Risna Abdjul, Laksmyn Kadir, Nur Ayini

118

**TINJAUAN SANITASI LINGKUNGAN BERDASARKAN
TINGKAT KENYAMANAN MASYARAKAT PADA
PERMUKIMAN PADAT PENDUDUK DI KELURAHAN DEMBE
KOTA BARAT KOTA GORONTALO**

Nur Safitri Nani, Irwan, Ekawaty Prasetya

137

**PERBEDAAN STRESS KERJA ANTARA PEGAWAI BPTD
DI TERMINAL TIPE A DUNGINGI DAN
PELABUHAN PENYEBERANGAN KOTA GORONTALO**

Wahyudin Lone, Lintje Boekoesoe, Ekawaty Prasetya

156

**PENGARUH LIMBAH RAMBUTJAGUNG TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH TINGGI (HIPERTENSI) PADA
USIA PRODUKTIF**

Irawati Rahman, Sunarto Kadir, Laksmyn Kadir

166

**PENGARUH PENERAPAN SANKSI TERHADAP
KEPATUHAN PENGGUNAAN APD (*EARMUFF/EARPLUG*)
OLEH TENAGAKERJA *OUTSOURCING* DI ULPLTD TELAGA**

Lillyandra Pobela, Irwan, Flora N. Tarigan

172

**HUBUNGAN PEMANFAATAN POSYANDU DENGAN
DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BULANGO SELATAN**

Selvi A. Ahmad, Sunarto Kadir, Irwan

182

**PERBEDAAN TINGKAT KELELAHAN KERJA PADA
PEKERJA BAGIAN BILLMAN DAN PEKERJA BAGIAN TEKNISIS**

PERBEDAAN TINGKAT KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN RAWAT INAP PESERTA BPJS PBI DAN NON PBI DI RSUD TOTO KABILA

THE DIFFERENCES OF HEALTH QUALITY SERVICES AMONG PATIENTS BPJS PBI AND NON PBI IN TOTO KABILA HOSPITAL

Moh. Ichsan Arifin Antu¹, Herlina Jusuf², Sylva Flora N. Tarigan³

^{1,2,3}Jurusian Kesehatan Masyarakat, FOK UNG

Email : ichsan45637@gmail.com

herlina_jusuf@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kualitas Pelayanan adalah perbedaan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima. Apabila harapan lebih besar jika dibandingkan dengan kinerja, maka kualitas yang dirasakan lebih kecil jika dibandingkan dengan kepuasannya, karenanya ketidakpuasan konsumen terjadi. Rumusan masalah Apakah ada perbedaan tingkat kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap peserta BPJS penerima Bantuan Iuran dan Non Penerima bantuan iuran di RSUD Toto kabila. Penelitian

Ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan tingkat kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap peserta BPJS penerima bantuan iuran dan non penerima bantuan iuran di RSUD toto kabila. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik menggunakan uji *Independent Sampel T Test*.

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adlaah tingkat kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap peserta BPJS penerima bantuan iuran dan non penerima bantuan iuran di RSUD toto kabila. Sampel berjumlah 80 orang pasien, erdiri dari 40 pasien PBI dan 40 pasien non PBI, penarikan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yakni mengambil populasi pasien sebagai sampel penelitian. Dari hasil penelitian diketahui bahwa perbedaan tingkat kualitas pelayanan kesehatan pada pasien BPJS PBI dan non PBI. Diharapkan kepada masyarakat aktif mencari tahu tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), agar sebagai peserta bisa mendapatkan pelayanan kesehatan secara maksimal.

Kata Kunci : *Kualitas pelayanan*

ABSTRACT

Service Quality is the difference between the expected service and the service received. If expectations are greater when compared to performance, then perceived quality is smaller when compared to satisfaction, hence consumer dissatisfaction occurs. Problem formulation Is there a difference in the level of quality of health services for inpatients BPJS participants who receive contributions and non recipients of contribution assistance in Toto District Hospital. Research. It aims to analyze the difference in the level of quality of health services in hospitalized patients participating in BPJS recipients of contribution assistance and non recipient of contribution assistance in Toto Kabilia District Hospital. This study is an observational analytic study using the Independent Sample T Test. The variable examined in this study is the level of quality of inpatient health care services for BPJS participants who receive contribution assistance and non recipient contribution assistance in Toto Kabilia District Hospital. A sample of 80 patients, consisting of 40 PBI patients and 40 non-PBI patients, was drawn using a purposive sampling technique that is to take the patient population as a research sample. From the results of the study it was found that differences in the level of quality of health services in BPJS PBI and non PBI patients. It is hoped that the public will actively find out about the Social Security Organizing Agency (BPJS), so that participants can get maximum health services.

Keywords: Service quality

1. PENDAHULUAN

Kualitas Pelayanan adalah perbedaan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima (Hutasoit, 2011). Apabila harapan lebih besar jika dibandingkan dengan kinerja, maka kualitas yang dirasakan lebih kecil jika dibandingkan dengan kepuasannya, karenanya ketidakpuasan konsumenterjadi. Berdasarkan data Provinsi Gorontalo cakupan kepesertaan JKN pada tahun 2017 sudah mencapai 94,1%. Dari total jumlah penduduk saat itu sebanyak 1.157.316, yang sudah menjadi peserta JKN sebanyak 1.087.950 (94,1). Sisanya 5,4% belum menjadi pesera JKN (Kemenkes, 2017). Data provinsi Gorontalo pada tahun 2019 dengan jumlah peserta 1,169,645 orang, terdiri atas penerima PBI APBN sebanyak 563.550orang dan PBI APBD sebanyak 383.063 orang, kemudian penerima non PBI yaitu PPU PNS sebanyak 98,962 orang, PPU TNI sebanyak 14,981 orang, PPU BU Swasta sebanyak 27,372 orang, PPU PPNPN sebanyak 3.054 orang, PBPU Pekerja mandiri sebanyak 60,643 orang, bukan pekerja sebanyak18,295 orang (BPJS Provinsi Gorontalo,2019).

Berdasarkan data cakupan jaminan kesehatan penduduk menurut jenis

jaminan kabupaten Bone Bolango tahun 2017 berjumlah 160,154 orang (13,84%) penerima bantuan iuran PBI APBD/ jamkesta /jamkespra sebanyak 149,368 orang (12,91%), pekerja penerima upah/PBPU/bukan pekerja sebanyak 19,794 orang (12,35%) (Kemenkes, 2017).

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Observasional Analitik dengan pendekatan *Crosssectional Study*. Teknik sampel pada penelitian ini yakni Purposive Sampling dimana pengambilan terhadap objek sampel hanya dilakukan satu kali dan pada saat itu juga.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 3.1 Analisis perbedaan tingkat kualitas pelayanan berdasarkan pelayanan administratif pada pasien peserta BPJS

Pelayanan	Jenis Kepesertaan	n	Mean	Std. Deviation	Sig. (2-tail ed)	SE Mean
	PBI	40	15. 32	1.900	0. 00	0. 00
	Non PBI	40	17. 28	1.467	0. 00	0. 32

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa pada perhitungan uji-t nilai sig. (2-tailed) = 0,000 yang berarti $p<0,05$. Dengan ini terdapat adanya perbedaan tingkat kualitas pelayanan yang signifikan pada pasien peserta BPJS Penerima bantuan iuran dan Non Penerima bantuan iuran berdasarkan pelayanan administratif dan Hipotesis diterima.

Tabel 4.9 Analisis perbedaan tingkat kualitas pelayanan berdasarkan pelayanan medis

Pelayanan Medis	Jenis Kepesertaan	n	Mean	Std. Deviation	Sig. (2-tailed)	Std. Error Mean
PBI	40	15.32	1.900	0.000	0.300	0.232
Non PBI	40	17.28	1.467		0.232	

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa pada perhitungan uji-t nilai sig. (2-tailed) = 0,000 yang berarti $p<0,05$. Dengan ini terdapat adanya perbedaan tingkat kualitas pelayanan yang signifikan pada pasien peserta BPJS Penerima bantuan iuran dan Non Penerima bantuan iuran berdasarkan pelayanan medis dan Hipotesis diterima.

Tabel 4.10 Analisis perbedaan tingkat kualitas pelayanan berdasarkan pelayanan keperawatan

Pelayanan keperawatan	Jenis Kepesertaan	n	Mean	Std. Deviation	Sig. (2-tailed)	Std. Error Mean
PBI	40	25.20	2.623	0.000	0.415	
Non PBI	40	29.10	2.340		0.370	

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa pada perhitungan uji-t nilai sig. (2-tailed) = 0,000 yang berarti $p<0,05$. Dengan ini terdapat adanya perbedaan tingkat kualitas pelayanan yang signifikan pada pasien peserta BPJS Penerima bantuan iuran dan Non Penerima bantuan iuran berdasarkan pelayanan keperawatan dan Hipotesis diterima.

Tabel 4.11 Analisis perbedaan tingkat kualitas pelayanan berdasarkan pelayanan penunjang medis

Pelayanan Penunjang Medis	Jenis Kepesertaan	n	Mean	Std. Deviation	Sig. (2-tailed)	Std. Error Mean
PBI	40	15.72	1.585	0.000	0.251	
Non PBI	40	17.42	1.466		0.232	

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa pada perhitungan uji-t nilai sig. (2-tailed) = 0,000 yang berarti $p<0,05$. Dengan ini terdapat adanya perbedaan tingkat kualitas pelayanan yang signifikan pada pasien peserta BPJS Penerima bantuan iuran dan Non Penerima bantuan iuran berdasarkan pelayanan penunjang medis dan Hipotesis diterima.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. 45 pasien atau sebesar (56.2%) yang mendapat pelayanan baik yakni 24 pasien peserta BPJS penerima bantuan iuranatausebesar(30.0%)dan21pasien peserta BPJS Penerima bantuan iuran atau sebesar (26.2%). Pada analisis uji *Independent Sample T-Test* terdapat perbedaan tingkat kualitas pelayanan berdasarkan Pelayanan administratif yang signifikan antara pasien peserta

- BPJS penerima bantuan iuran dan non penerima bantuan iuran dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ yakni $\leq 0,05$
2. 48 pasien atau sebesar (60.0%) yang mendapat pelayanan baik yakni 26 pasien peserta BPJS Penerima bantuan iuranatausebesar(32.5%)dan22pasien peserta BPJS Non Penerima bantuan iuran atau sebesar (27.5%). Padaanalisis uji *Independent Sample T-Test* terdapat perbedaan tingkat kualitas pelayanan berdasarkan pelayanan Medis yang signifikan antara pasien peserta BPJS penerima bantuan iuran dan non penerima bantuan iuran dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ yakni $\leq 0,05$
 3. 46 pasien atau sebesar (57.5) yang mendapat pelayanan baik yakni 21 pasien peserta BPJS Penerima bantuan iuranatausebesar(26.2%)dan25pasien peserta BPJS Non Penerima bantuan iuran atau sebesar (31.2%). Padaanalisis uji *Independent Sample T-Test* terdapat perbedaan tingkat kualitas pelayanan berdasarkan pelayanan Keperawatan yang signifikan antara pasien peserta BPJS penerima bantuan iuran dan non penerima bantuan iuran dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ yakni $\leq 0,05$
 4. 45 pasien atau sebesar (56.2%) yang mendapat pelayanan baik yakni 25 pasien peserta BPJS Penerima bantuan iuranatausebesar(31.2%)dan20pasien peserta BPJS Non Penerima bantuan iuran atau sebesar (25.0%). Padaanalisis uji *Independent Sample T-Test* terdapat perbedaan tingkat kualitas pelayanan berdasarkan pelayanan Penunjangmedis yang signifikan antara pasien peserta BPJS penerima bantuan iuran dan non penerima bantuan iuran dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ yakni $\leq 0,05$
- 5.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdussamad, Y. 2016. *Sistem Pelayanan Administrasi*. Gorontalo: UNGFakultasEkonomi
2. Aditama. 2010. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI-Press.
3. Akhmad.2015. Analisis Persepsi Dan Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Terhadap Penerapan Sistem Pembiayaan Jkn Pada Fasilitas Kesehatan Penunjang Di D. I. Yogyakarta. Yogyakarta: UGM (Universitas Gajah Mada).
4. Alamsyah, D. 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
5. Arikunto. 1989. *Manajemen penelitian*. PT. Rineka Cipta: Jakarta
6. Azinar, A. K. 2018. KepesertaanMasyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri.*Higeia*.
7. Bourne, P. A., 2009, Health Insurance Coverage in Jamaica: Multivariate Analyes Using Two Cross Sectional Survey Data for 2002 and 207, *International Journal of Collaborative Reaserch on Internal Medicine and Public Health*, 1(8):195-213
8. Tjiptono, F. 1997. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi
9. Henny, S. 2017. Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang di Klinik SPOG Rumah Sakit DR. Pringadi Medan Tahun 2016. *Skripsi*.
10. Husein, H. 2015. *Administrasi Kesehatan masyarakat*.Yogyakarta:

- Deepublish.
11. Indonesia, R. 2013. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
 12. Jacobalis, S., 2000, *Kumpulan Tulisan Terpilih Tentang Rumah Sakit Indonesia Dalam Dinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi Dan Krisis Nasional*, Jakarta: Yayasan Penerbit IDI
 13. Latifah, D. A. 2015. Persepsi Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap Sa'ad Ibnu Abi Waqqash Rumah Sakit Islam Sunan Kudus. *Skripsi*.
 14. Nasir, A. 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan : Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Tesis untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
 15. Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
 16. Notoatmojo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
 17. Mustarom, K. 2005, *Analisa Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagian Rawat Inap Umar Bin Khattab Rumah Sakit Islam Sunan Kudus Menggunakan Zona Toleransi*, Tesis, Universitas Diponegoro Semarang
 18. Prastowo, A. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media.
 19. Rini,Y. 2013.Pendidikan: Hakekat, tujuan, dan profesi.Yogyakarta: UNY (Universitas Negeri Yogyakarta)
 20. Retnaningsih, E. 2013. *Akses Layanan Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
 21. Riyanto, A. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta:Nuha Medika
 22. Sabarguna, B. S. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit Edisi Revisi*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
 23. Supranto, J. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
 24. Supartiningsuh, S. 2016. Kualitas Pelayanan KepuasanPasienRumahSakit:Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Medicoeticolegal dan Manajemen RumahSakit*.