

PENGARUH MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG PASIEN BPJS KLINIK KIRANA MEDIKA BANDUNG

Degitha Agtiani Puteri¹, Erliany Syaodih², Ign Wiseto P Agung³, Oke Andikarya⁴

¹Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, degithagtiani@yahoo.com

²Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, erliany.syaodih15@gmail.com

³Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, wiseto@ars.ac.id

⁴Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, roke@ars.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan prima merupakan komponen penting dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional – Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Akses dan mutu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai garda terdepan pemberian layanan kesehatan peserta JKN-KIS harus terpenuhi dengan baik, sehingga derajat kesehatan dan produktivitas masyarakat meningkat. Angka kontak pasien peserta BPJS di FKTP adalah salah satu indikator penilaian kinerja FKTP. Upaya untuk menjaga angka kontak yang tinggi adalah dengan meningkatkan angka kunjungan ulang pasien peserta BPJS. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh 5 (lima) dimensi mutu pelayanan kesehatan yaitu bukti langsung (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), empati (*empathy*), rasa aman (*safety*) dan daya tanggap (*responsiveness*) terhadap minat kunjungan ulang, untuk mengetahui dimensi yang paling berpengaruh dan seberapa besar pengaruhnya terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung. Populasi penelitian ini adalah pasien BPJS di Klinik Kirana Medika Bandung dengan jumlah populasi 150 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jenis penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan teknik pengumpulan data melalui pembagian kuisioner. Instrumen statistik yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat dengan uji chi square, dan analisis multivariat dengan analisis regresi logistik dan linier. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi bukti langsung (*tangibles*), kehandalan (*reliability*) dan daya tanggap (*responsiveness*) berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS di Klinik Kirana Medika Bandung, serta dimensi mutu pelayanan yang paling berpengaruh adalah dimensi bukti langsung (*tangibles*) dengan pengaruh sebesar 41.3%.

Kata Kunci : Mutu pelayanan; Minat Kunjungan Ulang; BPJS

ABSTRACT

Excellent health services are an important component in the implementation of the National Health Insurance Program – Healthy Indonesia Card (JKN-KIS). Access to and quality of First Level Health Facilities (FKTP) as the front line in providing health services for JKN-KIS participants must be met properly, so that the community's health status and productivity will increase. The contact number of BPJS participant patients in FKTP is one of the indicators for assessing FKTP performance. The effort to maintain a high number of contacts is to increase the number of visits to BPJS patients. The purpose

of this study was to determine the effect of the 5 (five) dimensions of health service quality, namely tangibles, reliability, empathy, safety and responsiveness to interest in revisit, to find out the most influential dimension and how much influence it has on the intention to revisit of BPJS patients at Kirana Medika Clinic Bandung. The population of this study were BPJS patients at the Kirana Medika Clinic in Bandung with a total population of 150 people. The sampling technique used is purposive sampling. This type of research is a quantitative method with data collection techniques through the distribution of questionnaires. Statistical instruments used were univariate analysis, bivariate analysis with chi square test and multivariate analysis with logistic and linear regression analysis. Based on the results of the study, it shows that the dimensions of tangibles, reliability and responsiveness have a significant effect on the intention to revisit BPJS patients at Kirana Medika Clinic in Bandung, and the most influential dimension of service quality is the tangibles dimension with an influence of 41.3%.

Keywords: *Quality of service; Interest in revisits; BPJS*

Naskah diterima: oktober 2023, direvisi: desember 2023, diterbitkan: februari 2024

PENDAHULUAN

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan fasilitas kesehatan yang melayani pasien perorangan bersifat non spesialisik untuk keperluan diagnosis, pengobatan, perawatan, observasi dan pelayanan kesehatan lainnya. BPJS menerapkan penilaian berdasarkan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen (KBKP) bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan primer BPJS terutama pada tingkatan FKTP. Salah satu penilaian KBKP adalah angka kontak pasien BPJS ke FKTP.

Akses dan mutu layanan kesehatan untuk masyarakat peserta Program JKN-KIS harus terpenuhi dengan baik, sehingga derajat kesehatan dan produktivitas masyarakat pun akan meningkat. Rendahnya minat pasien dalam pemanfaatan jasa pelayanan FKTP akan mempengaruhi angka kontak yang merupakan indikator aksesibilitas FKTP sebagai bentuk upaya dan kepedulian terhadap pasien peserta BPJS. Angka kontak yang rendah atau tidak tercapainya target pada FKTP khususnya Klinik Pratama berhubungan dengan rendahnya minat peserta JKN yang berkunjung ke Klinik. Menurut data dari DJSN jumlah peserta BPJS di Indonesia pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 235.719.262 peserta dibandingkan tahun 2020 yaitu sebanyak 222.461.906 peserta. Hal ini berbanding lurus dengan jumlah kontak pasien

BPJS di tingkat FKTP Klinik Pratama di Indonesia yang meningkat pada tahun 2021 yaitu sebanyak 57.654.698 dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu peserta. 52.659.009.

Meningkatnya jumlah kunjungan menunjukkan kualitas mutu pelayanan yang diberikan oleh tempat pelayanan kesehatan tersebut. Mutu pelayanan yang baik berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hussein & Damanhour (2013), tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh persepsi pasien tentang mutu pelayanan berdasarkan dimensi daya bukti langsung kehandalan, empati, rasa aman, dan daya tanggap. Terdapat hubungan kepuasan pasien rawat jalan dengan minat kunjung ulang Semakin tinggi kepuasan pasien maka semakin tinggi pula loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan tersebut, hal ini dapat mempengaruhi keputusan pasien untuk melakukan kunjungan ulang.

Klinik Kirana Medika Bandung adalah salah satu klinik swasta tingkat pratama berlokasi di Kota Bandung. Klinik Kirana Medika memiliki layanan praktek dokter umum, dokter gigi dan layanan farmasi. Klinik Kirana Medika melayani pasien BPJS dan non BPJS. Menurut data profil, jumlah kontak pasien BPJS Klinik Kirana Medika pada tahun 2021 mengalami penurunan angka kunjungan yaitu sebanyak 4.315 kunjungan dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebanyak 4.614

kunjungan. Begitu pula dengan jumlah kepersertaan, jumlah kepersertaan pasien BPJS menurun pada tahun 2021 yaitu sebanyak rata-rata 3.344 peserta dibandingkan pada tahun 2020 yaitu rata-rata 3.510 peserta.

Jumlah kunjungan dan kepersertaan pasien yang menurun ini tidak sejalan dengan data di tingkat nasional, hal ini menunjukkan bahwa terdapat faktor mutu pelayanan di Klinik Kirana Medika Bandung yang tidak berjalan dengan baik sehingga mempengaruhi keputusan pasien untuk berkunjung kembali dan mempertahankan kepersertaannya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan ulang, untuk mengetahui dimensi yang paling berpengaruh dan seberapa besar pengaruhnya terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS di Klinik Kirana Medika Bandung.

KAJIAN LITERATUR

Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan pasien yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraanya sesuai dengan standar dan kode etik profesi.

Hussein & Damanhour (2013), menjabarkan 5 dimensi untuk mengukur kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit di Saudi Arabia diantaranya bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), empati (*empathy*), rasa aman (*safety*) dan daya tanggap (*responsiveness*).

1. Bukti Langsung (*Tangibles*)

Bukti langsung atau bukti fisik diartikan sebagai kemampuan suatu pemberi jasa dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak penerima jasa (konsumen). Bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa berupa sarana, prasarana, dan penampilan.

2. Kehandalan (*Reliability*)

Dimensi kehandalan adalah kemampuan suatu penyedia jasa dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan, akurat dan benar. Kinerja sesuai dengan yang

dijanjikan berupa ketepatan waktu dan jenis pelayanan yang tersedia, pelayanan sesuai dengan standar mutu dan akurasi hasil pelayanan.

3. Empati (*Empathy*)

Dimensi empati adalah dimensi dimana pemberi layanan perlu membeikan perhatian yang tulus, peduli serta bersedia dihubungi untuk mengatasi masalah pelanggan serta tidak membedakan antar individu. Dimensi ini menjadi penunjang semua dimensi lain, karena pelanggan yang mendapat perhatian dari pemberi jasa akan langsung merasa kebutuhannya terpenuhi.

4. Rasa Aman (*Safety*)

Dimensi rasa aman (*safety*) yaitu dimensi yang memberikan perasaan aman, dapat dipercaya dan jaminan keselamatan yang diberikan oleh para pemberi jasa. Rasa aman seperti terbebas dari bahaya risiko tindakan dan keragu-raguan dalam pelayanan. Dimensi ini didasari oleh pengetahuan, kemampuan dan kompetensi sumber daya manusia (SDM) pemberi jasa untuk menumbuhkan rasa aman dan percaya para pelanggan kepada perusahaan.

5. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi ini adalah kemampuan penyampaian informasi yang jelas untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*), sigap dan tepat kepada pelanggan. Dimensi ini membentuk pelayanan yang berjalan efektif dan efisien sehingga persepsi pelanggan akan memberikan nilai positif pada perusahaan.

Minat Kunjungan Ulang

Minat kunjung ulang adalah suatu bentuk perilaku (*behavioral intention*) atau keinginan dari pelanggan untuk datang kembali, *word of mouth* dari konsumen yang positif, tinggal lebih lama dari perkiraan, berbelanja lebih banyak dari perkiraan.

Terdapat dua dimensi minat kunjung ulang yang dikemukakan Chung-Hslen Lin (2014), yaitu :

1. *Intention To Recommend*

Keinginan untuk merekomendasikan suatu jasa/produk kepada orang lain

2. *Intention To Revisit*

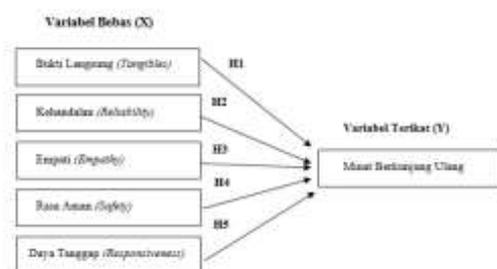
Keinginan untuk kembali berkunjung

Terdapat enam indikator minat kunjungan ulang menurut Zeithaml dan Bitner (2013) yaitu:

1. Terdapat keinginan untuk berkunjung kembali ke fasilitas layanan yang sebelumnya sudah dikunjungi
2. Menceritakan pengalamannya yang puas terhadap destinasi tersebut kepada orang lain
3. Merekomendasikan kerabat sebagai calon pengunjung untuk berkunjung ke fasilitas layanan tersebut
4. Memberikan nilai reputasi yang baik kepada fasilitas layanan
5. Memiliki hubungan sosial yang harmonis dengan pihak pengelola fasilitas pelayanan
6. Pengunjung memberikan masukan kritik dan saran untuk perbaikan fasilitas layanan agar menjadi lebih baik.

Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

Mengacu pada landasan teori yang telah diuraikan di atas, maka dapat disusun kerangka konsep (*conceptual framework*) sebagai berikut:



Gambar 1. Hipotesis Penelitian

Hipotesis

- **H0** : Tidak ada pengaruh mutu pelayanan variabel bukti langsung (*tangibles*), keandalan (*reliability*), empati (*empathy*) rasa aman (*safety*), dan daya tanggap (*responsiveness*) terhadap minat kunjungan ulang pasien di Klinik Kirana Medika Bandung.
- **H1** : Ada pengaruh mutu pelayanan variabel bukti langsung (*tangibles*) terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung.
- **H2** : Ada pengaruh mutu pelayanan variabel keandalan (*reliability*) terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung.

- **H3** : Ada pengaruh mutu pelayanan variabel empati (*empathy*) terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung.
- **H4** : Ada pengaruh mutu pelayanan variabel rasa aman (*safety*) terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung.
- **H5** : Ada pengaruh mutu pelayanan variabel daya tanggap (*responsiveness*) terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif metode kuantitatif dengan *desain cross sectional*. Pengolahan data yang dilakukan meliputi *editing, coding, data entry, tabulating* dan diolah dengan komputer program SPSS yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang. Analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat, analisis bivariat dan multivariat.

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien BPJS yang berobat ke poliklinik umum dan gigi Klinik Kirana Medika Bandung pada saat penelitian berlangsung.

Berdasarkan rumus Slovin dihitung jumlah sampel pada masa penelitian melihat angka rata-rata kunjungan pasien per bulan, maka didapat jumlah sampel sebanyak 150 sampel. Sampel penelitian ini perlu memiliki kriteria sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

- Pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung yang bertempat tinggal <5 km dari Klinik dan pendidikan terakhir SD, SMP atau SMA
- Bersedia mengisi kuisioner.
- Pasien yang berumur ≥ 20 tahun.
- Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.

Kriteria Eksklusi

- Pasien non BPJS
- Tidak bersedia menjadi responden
- Pegawai klinik dan keluarganya
- Pasien berumur <20 tahun
- Tidak bisa membaca dan menulis

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di Klinik Kirana Medika Bandung pada bulan Februari 2023 – Maret 2023. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket (kuisisioner) terstruktur dengan menjabarkan setiap aspek indikator variabel independen dan dependen. Indikator variabel dependen sebanyak 12 pernyataan, sedangkan indikator independen sebanyak 27 pernyataan, maka dari itu jumlah indikator penelitian ini sebanyak. 39 pernyataan

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah sistem pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu, pada penelitian ini kriteria yang digunakan adalah jarak rumah tinggal responden dengan Klinik dan pendidikan terakhir responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Dalam uji validitas semua item kuisisioner yang telah dibuat memiliki nilai r hitung $> r$ tabel sehingga dikategorikan valid. Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas dan didapatkan semua komponen mempunyai nilai *Alpha Cronbach's* > 0.6 . hal ini menunjukkan bahwa alat ukur kuisisioner yang digunakan dianggap reliabel. Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas, kuisisioner yang telah diuji dapat digunakan dalam penelitian ini.

Hasil Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Berikut ini hasil perhitungan karakteristik pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung:

Berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan yaitu 58%, usia responden terbanyak yaitu usia 41-50 tahun sebesar 36.7% diikuti usia 31-40 tahun yaitu sebesar 28%, pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu jenjang SMA sebanyak 74.7%, pekerjaan responden terbanyak adalah tidak bekerja/Ibu Rumah Tangga yaitu sebesar 38.7%, diikuti dengan pekerjaan sebagai karyawan swasta yaitu sebesar 27.3%, jarak rumah responden ke

klinik paling banyak yaitu jarak < 1 km sebesar 54.7, waktu tempuh rumah responden ke klinik paling banyak yaitu < 10 menit sebesar 48.7% diikuti dengan waktu tempuh 10-30 menit sebesar 45.3% dan kendaraan terbanyak yang digunakan responden ke klinik yaitu dengan motor pribadi sebanyak 44.7% diikuti dengan berjalan kaki sebesar 38%.

Persepsi Responden Terhadap Dimensi Mutu Pelayanan

Berikut ini hasil perhitungan persepsi pasien BPJS terhadap dimensi mutu pelayanan di Klinik Kirana Medika Bandung:

1. Dimensi Bukti Fisik/Langsung

Bukti Langsung (Tangible)	N	%
Tidak Baik	56	37.3
Baik	94	62.7
Total	150	100

Tabel 1. Distribusi Dimensi Bukti Fisik

Responden yang menilai dimensi bukti langsung Klinik Kirana Medika Bandung baik sebanyak 62.7% sedangkan tidak baik sebesar 37.3%.

2. Dimensi Kehandalan

Kehandalan (Reliability)	N	%
Tidak Baik	65	43.3
Baik	85	56.7
Total	150	100

Tabel 2. Distribusi Dimensi Kehandalan

Responden yang menilai dimensi kehandalan Klinik Kirana Medika Bandung baik sebanyak 56.7% sedangkan tidak baik sebesar 43.3%.

3. Dimensi Empati

Empati (<i>Empathy</i>)	N	%
Tidak Baik	49	32.7
Baik	101	67.3
Total	150	100

Tabel 3. Distribusi Dimensi Empati

Responden yang menilai dimensi empati Klinik Kirana Medika Bandung baik sebanyak 67.3% sedangkan tidak baik sebesar 32.7%.

4. Dimensi Rasa aman

Rasa Aman (<i>Safety</i>)	N	%
Tidak Baik	37	24.7
Baik	113	75.3
Total	150	100

Tabel 4. Distribusi Dimensi Rasa Aman

Responden yang menilai dimensi empati Klinik Kirana Medika Bandung baik sebanyak 75.3% sedangkan tidak baik sebesar 24.7%.

5. Dimensi Daya Tanggap

Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	N	%
Tidak Baik	59	39.3
Baik	91	60.7
Total	150	100

Tabel 5. Distribusi Dimensi Daya Tanggap

Responden yang menilai dimensi empati Klinik Kirana Medika Bandung baik sebanyak 60.7% sedangkan tidak baik sebesar 39.3%.

Minat Kunjungan Ulang

Berikut ini hasil perhitungan minat kunjungan ulang pasien BPJS terhadap dimensi mutu pelayanan di Klinik Kirana Medika Bandung:

Minat Kunjungan Ulang	N	%
Tidak Berminat	37	24.7
Berminat	113	75.3
Total	150	100

Tabel 6. Distribusi Minat Kunjungan Ulang

Responden yang berminat untuk berkunjung ulang sebanyak 75.3% sedangkan yang tidak berminat sebanyak 24.7%.

Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan Dimensi Bukti Langsung dengan Minat Kunjungan Ulang

Minat Berkunjung Ulang						
Bukti	Tidak Berminat		Berminat		Total	
	N	%	N	%	N	%
Fisik						
Tidak Baik	34	91	22	19	56	37
Baik	3	8	91	80	94	63
Total	37	100	113	100	150	100

P value 0,000

Tabel 7. Hubungan Dimensi Bukti Langsung dengan Minat Kunjungan Ulang

Didapatkan p value = 0.000 (<0.05), hal ini menunjukkan bahwa dimensi bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang.

2. Hubungan Dimensi Keandalan dengan Minat Kunjungan Ulang

Minat Berkunjung Ulang						
Keha-ndalan	Tidak Berminat		Berminat		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Baik	25	68	40	35	34	43.3
Baik	12	32	73	65	106	56.7

Total	37	100	113	100	150	100
--------------	-----------	------------	------------	------------	------------	------------

P value 0,001

Tabel 8. Hubungan Dimensi Kehandalan dengan Minat Kunjungan Ulang

Didapatkan p value = 0.001 ($p < 0.05$), hal ini menunjukkan bahwa dimensi kehandalan berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang.

3. Hubungan Dimensi Empati dengan Minat Kunjungan Ulang

Minat Berkunjung Ulang						
Empati	Tidak Berminat		Berminat		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Baik	9	24	40	35	49	32.7
Baik	28	76	73	65	101	67.3
Total	37	100	113	100	150	100

P value 0,148

Tabel 9. Hubungan Dimensi Empati dengan Minat Kunjungan Ulang

Didapatkan p value = 0.148 ($p > 0.05$), hal ini menunjukkan bahwa dimensi empati tidak berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang.

4. Hubungan Dimensi Rasa Aman dengan Minat Kunjungan Ulang

Minat Berkunjung Ulang						
Rasa Aman	Tidak Berminat		Berminat		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Baik	7	19	30	27	37	24.7
Baik	30	81	83	73	113	75.3
Total	37	100	113	100	150	100

P value 0,241

Tidak Baik	7	19	30	27	37	24.7
Baik	30	81	83	73	113	75.3
Total	37	100	113	100	150	100

P value 0,241

Tabel 10. Hubungan Dimensi Rasa Aman dengan Minat Kunjungan Ulang

Didapatkan p value = 0.241 ($p > 0.05$), hal ini menunjukkan bahwa dimensi rasa aman tidak berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang.

5. Hubungan Dimensi Daya Tanggap dengan Minat Kunjungan Ulang

Minat Berkunjung Ulang						
Daya Tanggap	Tidak Berminat		Berminat		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Baik	20	54	39	35	59	39
Baik	17	46	74	65	91	61
Total	37	100	113	100	150	100

P value 0,028

Tabel 11. Hubungan Dimensi Daya Tanggap dengan Minat Kunjungan Ulang

Didapatkan p value = 0.028 ($p < 0.05$), hal ini menunjukkan bahwa dimensi daya tanggap berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang.

Hasil Analisis Multivariat

1. Analisis Regresi Logistik

Analisa regresi logistik digunakan untuk mengetahui variabel independen mana yang paling dominan terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung. Variabel yang diuji adalah 3 dimensi yaitu dimensi bukti langsung (*tangible*), kehandalan (*reliability*) dan daya tanggap (*responsiveness*).

Dimensi Mutu Pelayanan	B
Bukti Langsung	3.703
Kehandalan	0.865
Daya Tanggap	0.021

Tabel 12. Analisis Regresi Logistik

Dari hasil uji didapatkan nilai beta (β) dimensi bukti fisik (*tangible*) adalah yang paling besar ($\beta = 3.703$) dibandingkan dengan dimensi kehandalan ($\beta = 0.865$) dan daya tanggap ($\beta = 0.021$). Maka dari itu adalah bukti fisik (*tangible*) adalah dimensi mutu pelayanan kesehatan yang paling dominan berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang pasien.

2. Analisis Regresi Linier

Analisa regresi linier (*R Square*) digunakan untuk mengetahui tingkat korelasi dan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Pada uji ini variabel yang diuji hanya variabel independen yang berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen yaitu variabel bukti fisik, kehandalan dan daya tanggap.

Dimensi Mutu Pelayanan	R square	Adjusted R Square
Bukti langsung, Kehandalan, Empati, Rasa aman & Daya Tanggap	0.444	0.424

Tabel 13. Analisis Regresi Linier Total

Berdasarkan tabel diatas, diambil data dari *Adjusted R Square* pada total keseluruhan variabel independen adalah $0.424 = 42.4\%$. Dengan melihat pada nilai tersebut maka dapat dikatakan bahwa minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung dipengaruhi sebesar 42.4% oleh 5 (lima) dimensi mutu pelayanan kesehatan pada penelitian ini. Sedangkan sisa sebesar 57.6% dipengaruhi oleh variabel independen lain diluar penelitian ini.

Tabel 14. Analisis Regresi Linier

Namun apabila melihat *Adjusted R Square* setiap variabel independen pada penelitian ini, variabel yang menghasilkan angka paling besar adalah variabel bukti langsung (*tangible*) yaitu sebesar $0.413 = 41.3\%$. Hal ini sesuai dengan hasil analisa regresi logistik pada tabel 4.19 dimana variabel

dominan adalah variabel bukti langsung (*tangible*).

Pembahasan

Dari hasil penelitian diatas dimensi yang berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang adalah dimensi bukti fisik/langsung, dimensi kehandalan dan dimensi daya tanggap. Persepsi pasien terhadap dimensi empati dan rasa aman dinilai baik namun menurut hasil penelitian kedua dimensi ini tidak berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung.

Dimensi bukti langsung (*tangible*) berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang. Nilai indikator mendapat skor rendah yaitu pada indikator fasilitas dan ruang tunggu klinik, kelengkapan teknologi dan alat medis terkini serta kenyamanan ruang dokter. Fasilitas yang dimaksud pasien adalah sarana prasarana seperti toilet, mushola dan lahan parkir yang kurang luas sehingga pasien kurang nyaman saat menunggu giliran pelayanan. Kelengkapan teknologi terkini seperti belum adanya rekam medis digital serta alat medis digital seperti EKG. Ruang dokter dinilai pasien kurang menarik terutama suasana dalam ruang tindakan membuat pasien merasa kaku dan tegang.

Dilihat dari hasil analisa regresi logistik dan linier dimensi bukti fisik (*tangible*) ini merupakan variabel paling dominan dan memiliki pengaruh sebesar 41.3% terhadap minat kunjungan ulang. Bukti fisik dari suatu tempat pelayanan kesehatan adalah penilaian pertama saat pasien melakukan kunjungan, penentuan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) peserta BPJS ditentukan berdasarkan lokasi terdekat dengan tempat tinggal. Peserta

Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan	R square	Adjusted R Square
Bukti Langsung	0.417	0.413
Kehandalan	0.078	0.072
Empati	0.010	0.004
Rasa aman	0.006	-0.001
Daya Tanggap	0.030	0.023

BPJS cenderung akan memilih FKTP terdekat agar lebih efektif secara waktu dan tenaga. Hal ini sesuai dengan nilai indikator paling tinggi pada variabel bukti fisik di penelitian ini yaitu lokasi yang mudah diakses. Selain itu karakteristik responden juga mempengaruhi pemilihan FKTP dimana responden paling banyak adalah pada usia 41-50 tahun, bekerja sebagai IRT/tidak bekerja, bertempat tinggal <1km dari klinik dengan waktu tempuh <10 menit dan klinik dapat dijangkau menggunakan kendaraan motor pribadi serta berjalan kaki.

Berikut upaya-upaya yang dapat dilakukan manajemen Klinik Kirana Medika Bandung untuk meningkatkan mutu pelayanan dimensi bukti langsung:

- a) Memperbaiki fasilitas di klinik yang kurang memadai terutama toilet, mushola, ruang tunggu, pojok ASI, pojok konsultasi farmasi dan memperluas lahan parkir kendaraan agar pasien semakin nyaman terutama saat menunggu giliran pelayanan.
- b) Melengkapi dan memperbaharui teknologi serta alat medis terkini berdasarkan indikasi medis untuk memenuhi standar mutu, keamanan, dan keselamatan medis serta agar pelayanan menjadi optimal dan efisien dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan pasien seperti rekam medis digital, mesin antrian, resep digital serta alat medis seperti EKG.
- c) Menjaga kebersihan ruang dokter serta membuat ruangan dokter terutama ruang tindakan menjadi lebih menarik seperti menambahkan poster edukasi dan mengganti interior menjadi lebih *modern* sehingga pasien tidak merasa cemas/tegang.

Dimensi kehandalan berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang. Nilai indikator yang mendapat skor rendah terdapat pada indikator ketepatan waktu pelayanan dan kelengkapan jenis layanan. Ketepatan pelayanan yang dimaksud adalah dokter tidak datang tepat waktu dan lama waktu tunggu pelayanan. Sedangkan kelengkapan jenis layanan yang dimaksud adalah kurangnya layanan klinik untuk memenuhi kebutuhan pasien secara promotif,

preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pasien berharap kelengkapan layanan di klinik akan mengurangi beban waktu dan materi saat tahapan pelayanan berlangsung dan berharap dapat mengurangi angka rujukan ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL).

Berikut upaya-upaya yang dapat dilakukan manajemen Klinik Kirana Medika Bandung untuk meningkatkan mutu pelayanan dimensi kehandalan:

- a) Melakukan pengawasan terhadap kedisiplinan dokter dan staf klinik dalam waktu datang dan jam kerja yang sudah ditentukan oleh manajemen klinik serta membuat sistem absensi digital.
- b) Menambahkan jenis layanan di klinik sesuai dengan kompetensi tenaga kesehatan untuk memastikan pasien menerima layanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif seperti memberikan penyuluhan/edukasi rutin, screening kesehatan, mengikuti program prolans, program rujuk balik, layanan pemeriksaan laboratorium standar, pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di klinik dan layanan *one day care*.

Dimensi daya tanggap berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang sesuai dengan penelitian Hussein & Damanhour (2013) dimensi daya tanggap ini berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Indikator yang mendapat skor rendah yaitu pada indikator staf menangani informasi pasien secara rahasia, minat pasien selalu terdepan dan jam layanan klinik. Menurut pasien staf kurang menangani informasi secara rahasia terutama saat pasien ingin membuat/memperpanjang rujukan, minat pasien terutama mengenai rujukan tidak selalu dapat dikabulkan. Namun hal ini berhubungan dengan batas angka rujukan di FKTP sesuai yang telah ditentukan oleh peraturan BPJS itu sendiri bahwa terdapat 44 penyakit yang tidak dapat dirujuk ke FKRTL, pasien kurang mendapat informasi dan memahami bagaimana prosedur rujukan ke FKRTL sehingga menganggap staf dan manajemen klinik kurang membantu.

Berikut upaya-upaya yang dapat dilakukan manajemen Klinik Kirana Medika Bandung:

- a) Meningkatkan kewaspadaan staf klinik dengan cara mengawasi kinerja sesuai dengan SOP dan kode etik standar profesi dengan mengutamakan kerahasiaan informasi dan keselamatan pasien.
- b) Meningkatkan kesigapan staf dan dokter dalam mengatasi kebutuhan pasien sesuai dengan yang ada dan staf disarankan mengikuti pelatihan rutin mengenai pelayanan kesehatan BPJS agar dapat memberikan edukasi kepada pasien yang merasa kesulitan untuk mengikuti alur pelayanan BPJS.
- c) Mempertimbangkan untuk merubah jam pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien (jam pulang kerja), dimana pasien dengan pekerjaan terbanyak di klinik adalah karyawan swasta.

Dimensi empati, didapatkan jawaban responden 67% menilai baik dan 33% responden menilai tidak baik. Dimensi empati mendapat nilai baik terbanyak kedua. Pada kondisi ini dapat dinyatakan bahwa dimensi empati staf di Klinik Kirana Medika telah diwujudkan dengan baik diantaranya staf klinik memiliki empati untuk menjawab dan mengatasi keluhan pasien sehingga pasien merasa dapat menaruh kepercayaan penuh terhadap staf. Namun hasil skor baik ini tidak berbanding lurus dengan hasil analisa dimana dimensi empati tidak mempengaruhi minat kunjungan ulang pasien. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Hussein & Damanhour (2013) dimana dimensi empati merupakan salah satu yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Dimensi rasa aman, didapatkan jawaban responden 75% menilai baik dan 25% responden menilai tidak baik. Dimensi empati ini memberikan penilaian baik paling besar diantara dimensi lainnya. Pada kondisi ini staf dan tim medis Klinik Kirana Medika dinilai telah berhasil membentuk kinerja yang efektif sehingga mendapat kepercayaan dan rasa aman sebagian besar pasien. Namun sama halnya dengan dimensi empati, penilaian dimensi rasa aman tidak sejalan dengan hasil penelitian. Meskipun penilaian baik sangat tinggi tetapi

dari hasil analisa didapatkan dimensi rasa aman tidak berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Hussein & Damanhour (2013) dimana dimensi rasa aman adalah salah satu dimensi yang memberikan nilai baik dalam membentuk kepuasan pasien.

Dimensi empati (*empathy*) dan rasa aman (*safety*) telah berhasil diterapkan dengan baik oleh staf dan tim medis Klinik Kirana Medika Bandung, diharapkan kedua dimensi ini dapat dipertahankan atau ditingkatkan sehingga apabila dimensi ini dikolaborasi dengan dimensi lain yang telah diperbaiki kualitasnya, nilai mutu pelayanan kesehatan Klinik Kirana Medika akan semakin meningkat dan berdampak pada meningkatnya angka kunjungan ulang pasien.

PENUTUP

Simpulan dari hasil pengolahan dan pembahasan diatas adalah

1. Ada pengaruh mutu pelayanan variabel bukti langsung (*tangibles*) terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung.
2. Ada pengaruh mutu pelayanan variabel kehandalan (*reliability*) terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung.
3. Tidak ada pengaruh mutu pelayanan variabel empati (*empathy*) terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung.
4. Tidak ada pengaruh mutu pelayanan variabel rasa aman (*safety*) terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung.
5. Ada pengaruh mutu pelayanan variabel daya tanggap (*responsiveness*) terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung.
6. Dimensi mutu pelayanan kesehatan yang paling dominan berpengaruh pada minat kunjungan ulang pasien BPJS Klinik Kirana Medika Bandung adalah dimensi bukti fisik (*tangible*) dengan pengaruh sebesar 41.3%.

REFERENSI

Al-Borie, M. Hussein & Damanhour, Sheikh M. Amal. (2013). *Patients'*

- satisfaction of service quality in Saudi hospitals: a SERVQUAL analysis. International Journal of Health Care Quality Assurance Vol. 26 No. 1. Diperoleh dari proquest.com/diakses tanggal 23 november 2022.*
- Azwar, A. (2011). Menuju Pelayanan yang lebih Bermutu, Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2020). Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2020, Bandung.
- DJSN, 2021. Dewan Jaminan Sosial Nasional tahun 2021 Sistem Monitoring Terpadu tentang Jumlah Kepersertaan dan Jumlah Kunjungan Fasilitas Kesehatan JKN. <http://sismonev.djsn.go.id/kepesertaan>
- Kotler, Philip dan Keller. (2007). Manajemen Pemasaran, Jilid I, Edisi Kedua belas, PT. Indeks, Jakarta.
- Mustika, Dewi. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap RSUD Jagakarsa Tahun 2017/2018. Universitas Indonesia, Depok.
- Permenkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 06 tahun 2022 tentang Penggunaan Pelayanan Jasa Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah
- PPSDMK, Permenkes. (2017). Manajemen Mutu Informasi Kesehatan 1: *Quality Assurance*. Buku Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK).
- Sabarguna, B. S. (2004). Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit. Edisi Kedua. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Sugiyono. (2012). Metode Penelitian. Alfabeta, Bandung.
- Tjiptono, Fandy dan Anastasia Diana. (2003). Total Quality Management. Edisi Revisi. Yogyakarta: Andi.
- Zeithaml, V.A., M.J. Bitner, D.D. Gremler. (2013). Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm 6thed. Mc.Graw-Hill. Boston.