

ANALISIS PERBEDAAN *RESPONSIVENESS* PELAYANAN RAWAT JALAN PADA PASIEN UMUM DAN PASIEN BPJS DI BALAI KESEHATAN INDERA MASYARAKAT (BKIM) PROVINSI JAWA TENGAH

Hanifah Iskhia Dilla, Septo Pawelas Arso, Eka Yunila Fatmasari

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email:hanifahiskhiadilla@gmail.com

Abstract : *Responsiveness is an important aspect for all classes and types of patients in improving health status which is one of the goals of the National Health System. BKIM which is a Technical Implementation Unit of Central Java Provincial Health Office which has responsibility in improving the health status of community senses must provide health services that are neat, targeted, targeted and responsive for all classes or types of patients. From the observation by the researcher that there are still unresponsiveness responsiveness aspects such as officer friendliness, patient comfort, and patient's confidentiality that turns out in the responsiveness aspect aspect that is given there is difference of perception felt between general patient and BPJS patient. So it is necessary to do comprehensive research to know the difference of responsiveness of general patient and BPJS patient in BKIM Prov. Central Java. The method used is quantitative method with cross-sectional approach. The sample was 82 general patients and 83 BPJS patients who fulfilled the inclusion criteria.*

From the results of the study that there is a significant difference between responsiveness of general patients and responsiveness of BPJS patients. The most responsiveness aspects that differ between general patients and BPJS patients are aspects of staff friendliness, waiting time aspect, patient confidentiality aspect, and the aspect of patient's freedom in choosing health services. And the aspect that has less value than the general patient and BPJS patient is the comfort aspect of the patient. BKIM Prov. Jateng is expected to always improve health service to be more responsive service so that always can fulfill society expectation and improve patient satisfaction and pay attention to aspect of hospitality, waiting time, patient comfort, patient confidentiality and patient's freedom in choosing health service.

Key words : National Health System, Responsiveness, BKIM

Bibliographes : 13, 2002-2016

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Salah satu kesehatan dasar manusia yang perlu diperhatikan adalah kesehatan sistem indera. Sistem indera merupakan sistem yang sangat berperan dalam

mengoptimalkan proses perkembangan setiap individu. Sejak bayi, sistem indera menjadi alat utama manusia untuk mengumpulkan berbagai informasi visual, audio, olfaktoris, rasa, dan fisik. Kasus penyakit sistem indera

termasuk dalam hal penting yang harus ditangani.¹

Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes) Jawa Tengah mengatakan bahwa penyakit yang berhubungan dengan THT juga banyak terjadi.³ Sebagai contoh, penyakit ISPA berada di posisi teratas 10 besar penyakit di Kota Semarang tahun 2013, dengan jumlah kunjungan 59.185. Selain ISPA, terdapat penyakit Faringitis yang menduduki posisi ke-8 dengan jumlah kunjungan 12.204.

Pertumbuhan penderita katarak di Jawa Tengah juga terus membengkak, dan setiap tahun mencapai sebesar 1,5% dari jumlah penduduk.⁴ Penderita katarak di Jawa Tengah terus meningkat dan bertambah 40.000 orang setiap tahunnya. Di tengah kesulitan, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah baru mampu mendanai operasi gratis bagi pasien buta katarak dari kalangan warga tidak mampu sebanyak 1.000 orang dalam setahun. Hal ini dikarenakan oleh keterbatasan dana, masih kurangnya tenaga profesional di bidang kesehatan mata, serta kenyataan bahwa fasilitas dan peralatan yang dimiliki sejumlah pelayanan kesehatan spesialis indera masih terbatas.¹

Kota Semarang merupakan kota besar dan merupakan ibukota provinsi Jawa Tengah. Terdapat 14 Rumah Sakit Umum di Kota Semarang yang menyediakan poli kesehatan indera.³ Namun, Poli kesehatan indera yang ada belum memiliki perlengkapan dan pelayanan yang memadai maupun mumpuni untuk kebutuhan pasien penderita gangguan indera. Oleh karena itu jika dilihat dari sudut pandang bisnis, ekonomi, dan letak Kota Semarang yang strategis di Jawa Tengah maka pelayanan

kesehatan yang khusus melayani kesehatan indera sangatlah diperlukan, mengingat cukup tingginya jumlah pasien gangguan indera di Kota Semarang.⁵

Balai Kesehatan Indera Masyarakat (BKIM) hadir sebagai salah satu unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2002 yang mempunyai tanggung jawab dalam peningkatan derajat kesehatan indera masyarakat melalui pelayanan, pendidikan, penelitian dan memberikan masukan pemikiran sebagai dasar kebijakan pemerintah dalam menurunkan kebutaan dan ketulian. BKIM ini memiliki skala pelayanan kotamadya/kabupaten, sehingga BKIM dapat menjadi pilihan pelayanan kesehatan indera bagi masyarakat Kota Semarang.⁶

Tercatat bahwa jumlah pasien BKIM meningkat dari tahun 2014 sebesar 37.942 pasien hingga tahun 2016 sebesar 42.776 pasien. Jumlah pasien tersebut terbagi menurut 4 jenis pembayaran (Umum, BPJS, Jamkeskot, dan Telkom) dimana pasien Umum dan BPJS memiliki jumlah terbanyak yaitu sebesar 20.588 pasien umum dan 20.378 pasien BPJS. Dengan banyaknya jumlah pasien, BKIM harus selalu berorientasi kepada kebutuhan setiap pelanggannya dan lebih responsif.⁶

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menyatakan bahwa penyelenggara berkewajiban melakukan penilaian kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dengan baik secara berkala yang meliputi 14 unsur yaitu, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, prosedur pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, persyaratan pelayanan,

kejelasan petugas pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, keadilan mendapatkan pelayanan, tanggung jawab petugas pelayanan, keamanan pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, dan kenyamanan lingkungan.⁷

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan peneliti bahwa 4 dari 5 pasien umum mengatakan bahwa waktu tunggu saat pendaftaran pelayanan sangatlah lama. Belum lagi mereka harus menunggu saat akan masuk ke ruang periksa. Padahal standar waktu tunggu pada pelayanan instalasi rawat jalan adalah ≤ 60 menit.⁸ Namun, dalam penemuan selanjutnya, dihasilkan bahwa pasien 3 dari 5 pasien BPJS menyatakan bahwa keramahan petugas di BKIM sangatlah buruk. Banyaknya petugas yang terlihat cuek dan beberapa kali tidak berada di tempat ketika pasien membutuhkan membuat pasien BPJS merasa tidak dilayani dengan baik.

Dalam survei kepuasan pasien yang dilakukan oleh BKIM, aspek kepuasan yang masuk ke dalam domain *responsiveness* dan masih menjadi perhatian adalah aspek keramahan petugas, kenyamanan pasien, dan kerahasiaan pasien. Hal ini juga terbukti melalui observasi yang dilakukan peneliti dalam studi pendahuluan yang ternyata 4 dari 6 pasien umum dan BPJS yang ditemui mengaku bahwa kenyamanan di BKIM masih belum terasa, mengingat fasilitas parkir yang sangat terbatas dan kecil. Ruang tunggu yang tidak dapat menampung banyak pasien juga membuat ruang tunggu di BKIM sesak dan penuh. Jumlah kursi yang tidak sebanding dengan jumlah pasien, membuat beberapa pasien terkadang berdiri ketika menunggu

panggilan (pemeriksaan maupun obat).⁹

Responsiveness merupakan bagian penting dalam menjalankan sistem pelayanan kesehatan karena sangat berhubungan dalam perbaikan dan pemeliharaan kesehatan

masyarakat. *Responsiveness* adalah aspek-aspek non medis yang berhubungan dengan bagaimana cara seseorang diperlakukan dan bagaimana kondisi lingkungan dimana orang tersebut diperlakukan. Kepuasan pasien serta kualitas pelayanan menjadi pedoman WHO mengidentifikasi delapan aspek pengukuran *responsiveness* dari sisi pasien. Aspek tersebut yaitu keramahan petugas, keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan, waktu tunggu, kejelasan informasi, kenyamanan, pilihan pasien terhadap pemberi pelayanan, kerahasiaan pasien dan kemudahan untuk dikunjungi.¹⁰

Penjabaran di atas sangat jelas menjelaskan bahwa seluruh permasalahan yang ditemukan di BKIM masuk kedalam aspek *responsiveness* yang menjadi bagian penting dalam menjalankan sistem pelayanan kesehatan. Untuk itu, diperlukan suatu analisis komprehensif terhadap *responsiveness* pelayanan kesehatan rawat jalan di Balai Kesehatan Indera Masyarakat (BKIM) mengingat BKIM adalah unit pelaksana yang menjadi salah satu pusat rujukan indera masyarakat khususnya kepada pasien umum dan pasien BPJS yang dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional* studi dimana penelitian

yang dilakukan secara satu titik waktu tertentu pada populasi penelitian atau pada sampel yang merupakan bagian dari populasi, dengan pendekatan kuantitatif.¹¹ Bersifat *descriptive* karena untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu fenomena, kejadian, kondisi, fakta, dan lain-lain.²⁴ Populasi dalam penelitian ini adalah pasien umum dan pasien BPJS di Instalasi rawat jalan di Balai Kesehatan Indera Masyarakat (BKIM) Prov. Jawa Tengah periode 3 bulan terakhir tahun 2017. Untuk pasien umum sebanyak 442 pasien dan untuk pasien BPJS sebanyak 483 pasien di Klinik Mata.³ Dihitung menggunakan rumus Slovin didapatkan sebanyak 82 pasien umum dan 83 pasien BPJS. Dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan.

Uji beda yang digunakan adalah uji *Mann Whitney U-test*. *Mann Whitney U-Test* adalah uji non parametris yang digunakan untuk mengetahui perbedaan median 2 kelompok bebas apabila skaladata variabel terikat adalah ordinal atau interval/ratio tetapi tidak berdistribusi normal.¹¹ Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Ho: Tidak ada perbedaan bermakna pada aspek *responsiveness* antara pasien umum dan pasien BPJS.

Ha: Ada perbedaan bermakna pada aspek *responsiveness* antara pasien umum dan pasien BPJS.

Dasar pengambilan keputusan:¹¹

- Jika nilai Sig. (p Value) > 0,05, maka Ho diterima dan Ha ditolak.
- Jika nilai Sig. (p Value) < 0,05, maka Ho ditolak dan Ha diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Pasien	Pasien Umum	Pasien BPJS
	f (%)	f (%)
Jenis Kelamin		
Pria	53(65%)	39 (47%)
Wanita	29(35%)	44 (53%)
Umur		
12 – 25	2(2%)	1 (1%)
26 – 45	18(22%)	20 (24%)
46 – 65	18(22%)	23 (28%)
65 ke atas	44(54%)	39 (48%)
Pendidikan		
SD	3(4%)	6 (7%)
SMP	9(11%)	7 (8%)
SMA/SMK	52(63%)	33 (40%)
Perguruan Tinggi/Diploma	12(15%)	28 (34%)
Tidak Sekolah	6(7%)	9 (11%)
Pekerjaan		
PNS	7(9%)	6 (7%)
Karyawan Swasta	16(19%)	6(7%)
Wiraswasta/Pedagang	21(26%)	12 (15%)
Buruh	18(22%)	25 (30%)
Ibu Rumah Tangga	20(24%)	34(41%)

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden pasien umum yang paling banyak adalah responden pria sebanyak 53 responden (65%). Kelompok umur responden yang paling banyak adalah usia > 65 tahun sebanyak 44 responden (53%). Untuk pendidikan responden yang paling banyak adalah pendidikan SMA/SMK sebanyak 52 responden (63%). Pekerjaan responden yang paling banyak adalah Wiraswasta/Pedagang sebanyak 21 responden (26%).

Sedangkan untuk pasien BPJS yang paling banyak adalah responden wanita sebanyak 44 responden (53%). Kelompok umur responden yang paling banyak adalah usia > 65 tahun sebanyak 39 responden (48%). Pendidikan responden yang paling banyak adalah pendidikan SMA/SMK sebanyak 33 responden (40%). Pekerjaan responden yang paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 34 responden (41%).

Gambaran dan Perbandingan Tujuh Aspek Responsiveness Pelayanan Rawat Jalan pada Pasien Umum dan Pasien BPJS

Setelah melakukan distribusi jawaban responden atas kuesioner pada ketujuh aspek serta tingkat responsiveness pasien umum dan pasien BPJS, dilakukan uji normalitas secara statistik. Didapati bahwa seluruh hasil data distribusi jawaban pasien umum dan pasien BPJS tidak normal, sehingga untuk menentukan penilaian seluruh aspek serta tingkat responsiveness menggunakan nilai median.

Selanjutnya seluruh aspek responsiveness dilakukan uji beda menggunakan Uji Mann Whitney U-Test dan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel. 2. Rekapitulasi Hasil serta Perbandingan Aspek Responsiveness antara Pasien Umum dan Pasien BPJS

Aspek Responsiveness	Pasien Umum f (%)	Pasien BPJS f (%)	p value
Keramahan Petugas			
Tidak Ramah	34 (41,5%)	49 (59,0%)	0,024
Ramah	48 (58,5%)	34 (41,0%)	
Waktu Tunggu			
Kurang Cepat	50	27	0,000

Aspek Responsiveness	Pasien Umum f (%)	Pasien BPJS f (%)	p value
Cepat	32 (39,0%)	56 (67,5%)	
Kejelasan Informasi			
Kurang Jelas	20 (24,4%)	33 (39,8%)	0,035
Jelas	62 (75,6%)	50 (60,2%)	
Keterlibatan Pasien dalam Pengambilan Keputusan			
Tidak Dilibatkan	10 (12,2%)	21 (25,3%)	0,691
Dilibatkan	72 (87,8%)	62 (74,7%)	
Kebebasan Pasien dalam Memilih Fasilitas			
Kurang Diberikan Pilihan	16 (19,5%)	52 (62,7%)	0,000
Diberikan Pilihan	66 (80,5%)	31 (37,3%)	
Kenyamanan Pasien			
Kurang Pasien Nyaman	44 (53,7%)	47 (56,6%)	0,006
Nyaman	38 (46,3%)	36 (43,3%)	
Kerahasiaan Pasien			
Kurang Dirahasiakan	15 (18,3%)	41 (49,4%)	0,000
Dirahasiakan	67 (81,7%)	42 (50,6%)	
Tingkat Responsiveness			
Kurang Responsif	18 (22%)	60 (72,3%)	0,048
Responsif	64 (78%)	23 (27,7%)	

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa aspek keramahan petugas, waktu tunggu, kejelasan informasi, kebebasan pasien dalam memilih fasilitas, kenyamanan pasien, kerahasiaan pasien dan tingkat responsiveness memiliki nilai sig. (p value) < 0,05 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, terdapat perbedaan aspek responsiveness antara pasien umum dan pasien BPJS.

Secara perhitungan distribusi penilaian pasien umum dan pasien BPJS, ditemukan bahwa aspek responsiveness yang memiliki

perbedaan jauh yang cukup jauh adalah aspek keramahan petugas, waktu tunggu, kebebasan pasien dalam pengambilan keputusan, kenyamanan pasien dan kerahasiaan pasien.

1. Aspek Keramahan Petugas

Sebanyak 48 responden (58,5%) pasien umum menilai keramahan petugas di BKIM ramah. Namun sebanyak 49 responden (59,0%) pasien BPJS menilai keramahan petugas di BKIM masih kurang ramah. Aspek keramahan petugas merupakan salah satu aspek *responsiveness* yang memiliki perbedaan cukup banyak dari pasien umum dan pasien BPJS.

Berdasarkan hasil wawancara saat penyebaran kuesioner pasien umum merasa bahwa keramahan petugas sudah cukup ramah. Banyak pasien umum yang merasa bahwa masih wajar jika petugas terlihat beberapa kali tidak berada di tempat karena memang banyak sekali pasien yang bekunjung. Begitu juga dengan keramahan seperti senyum, salam dan sapa petugas. Beberapa pasien umum menilai bahwa aspek keramahan petugas sudah cukup baik untuk melayani pasien. Hanya saja beberapa dari mereka kurang nyaman karena petugas terkadang berkata dengan nada tinggi ketika melayani lansia. Mereka mengatakan bahwa kurang etis untuk dilakukan seorang petugas pelayanan kesehatan.

Berbeda dengan pendapat pasien BPJS. Kebanyakan pasien BPJS menilai bahwa keramahan petugas di BKIM belum ramah. Hal ini terlihat dari banyaknya pasien BPJS yang mengaku bahwa dokter di ruang pemeriksaan kurang ramah,

tidak memberi senyuman dan tidak menyapa. Sama halnya dengan petugas pendaftaran dan petugas informasi yang banyak dinilai oleh pasien BPJS kurang memberikan kesan ramah.

2. Aspek Waktu Tunggu

Dari 82 responden pasien umum, sebanyak 50 (61,0%) responden menilai bahwa waktu tunggu di rawat jalan BKIM kurang cepat dan sebanyak 32 (39,0%) responden menilai bahwa waktu tunggu di rawat jalan BKIM sudah cepat. Berbeda dengan pasien BPJS, sebanyak 27 (32,5%) responden menilai bahwa waktu tunggu di rawat jalan BKIM kurang cepat dan sebanyak 56 (67,5%) responden menilai bahwa waktu tunggu di rawat jalan BKIM sudah cepat.

Berdasarkan hasil penilaian responden ketika mengisi kuesioner menunjukkan bahwa aspek waktu tunggu di BKIM sudah berjalan cukup baik. Namun beberapa pasien umum yang ternyata menilai waktu tunggu masih kurang cepat yang lebih banyak, mengatakan bahwa waktu tunggu saat menunggu antrian mulai dari pendaftaran sampai dengan pelayanan pemberian obat masih sangat lama. Banyak pasien umum yang mengaku bahwa ketika mereka sudah menunggu lama, di dalam ruang pemeriksaan tidak begitu lama dan pelayanan yang diberikan seperti kurang memuaskan. Salah seorang pasien umum mengaku bahwa mereka sudah merasa membayar pelayanan seharusnya diberikan pelayanan dengan maksimal dengan tidak membuat pasien menunggu lama.

Waktu tunggu adalah keseluruhan waktu yang dihabiskan oleh pasien dalam menunggu suatu layanan rawat jalan mulai dari

pertama kali pasien melakukan pendaftaran hingga pemeriksaan pasien oleh dokter, dan waktu yang berlalu antara waktu perjanjian yang telah ditetapkan hingga pasien mendapatkan evaluasi. Menurut Candra dalam Khairani dalam pada penelitian tesisnya, salah satu indikator kepuasan pasien hasilnya adalah waktu tunggu. Waktu tunggu yang lama terhadap pelayanan medis maupun non medis pada unit rawat jalan dan rawat inap akan mengurangi kepuasan pasien.¹²

3. Kebebasan Pasien terhadap Pemberi Layanan Kesehatan

Hasil jawaban dari 82 responden menilai sebesar 66 (80,5%) responden memilih pasien umum diberikan pilihan terhadap pemberi layanan dan sebanyak 16 (19,5%) responden memilih pasien umum belum diikutsertakan dalam kebebasan memilih pemberi layanan. Namun, berbeda dengan jawaban pasien BPJS yang sebanyak 31 (37,3%) responden memilih pasien diberikan pilihan terhadap pemberi layanan dan sebanyak 52 (62,7%) responden memilih bahwa pasien kurang dilibatkan dalam kebebasan pilihan terhadap pemberi layanan. Dari perbedaan tersebut, maka terlihat bahwa pasien BPJS kurang diberikan pilihan terhadap pemberi layanan.

Aspek kebebasan pilihan pasien terhadap pemberi layanan seperti pasien dapat memilih pelayanan kesehatan seperti; kebebasan memilih jenis pelayanan kesehatan; pasien dapat memilih petugas kesehatan seperti yang diinginkan; dan pelayanan kesehatan dapat dijangkau oleh pasien tanpa kesulitan. Berdasarkan hasil wawancara pada responden saat

menyebarkan kuesioner, pasien BPJS merasa kesulitan dalam memilih suatu pilihan terhadap pemberi layanan. Karena, pasien BPJS merasa mereka memiliki akses yang terbatas. Karena seluruh pemberi layanan sudah ditentukan oleh ketentuan yang berlaku untuk pasien BPJS.

Dalam hal ini pasien umum maupun BPJS di BKIM tidak ada pilihan secara langsung untuk menentukan petugas yang akan memberikan pelayanan terhadap mereka. Karena pada kebanyakan system kesehatan, kebebasan untuk memilih penyedia jasa (petugas kesehatan) sangat terbatas sebab berhubungan dengan masalah finansial dan geografis dan cara pandang mengenai organisasi kesehatan.

4. Kenyamanan Pasien

Sebanyak 38 responden (46,3%) pasien umum dan 36 responden (43,4%) pasien BPJS menilai bahwa kenyamanan di BKIM sudah cukup nyaman. Namun, sebagian besar pasien umum dan pasien BPJS masih menilai bahwa kenyamanan di BKIM masih kurang yakni sebanyak 44 responden (53,7%) pasien umum dan 47 responden pasien BPJS (56,6%).

Dari hasil kuesioner yang disebar oleh peneliti, terlihat bahwa masih banyak pasien yang belum nyaman berada di ruang tunggu maupun ruang pemeriksaan di BKIM. Banyaknya pasien yang hadir setiap harinya membuat BKIM memiliki tempat yang dapat menampung pasien lebih banyak sehingga dapat meningkatkan kenyamanan serta kepuasan pasien. Palsunya terbukti banyak pasien, pasien umum maupun pasien BPJS, yang menilai bahwa kursi yang dimiliki BKIM di ruang tunggu masih sedikit, lalu

kurang luasnya ruang tunggu dan tempat parkir, lalu kurang bersihnya ruang pemeriksaan membuat pasien kurang nyaman.

Kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektifitas layanan kesehatan, namun dapat memengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk berobat kembali ke tempat tersebut. Kenyamanan dapat menimbulkan kepercayaan klien terhadap organisasi layanan kesehatan. Aspek ini berhubungan dengan infrastruktur fisik unit pelayanan kesehatan dan lingkungan yang mendukungnya.¹³

5. Kerahasiaan Pasien

Sebanyak 67 responden (81,7%) pasien umum, menilai bahwa kerahasiaan pasien sudah cukup dirahasiakan oleh BKIM dan sebanyak 15 responden (18,3%) pasien umum menilai bahwa kerahasiaan pasien belum cukup dirahasiakan oleh BKIM. Namun, sebanyak 42 (50,6%) responden pasien BPJS menyatakan bahwa kerahasiaan pasien sudah cukup dirahasiakan oleh BKIM dan sebanyak 41 (49,4%) responden pasien BPJS menyatakan bahwa pasien kurang dirahasiakan.

Banyak pasien BPJS yang menyatakan bahwa petugas masih seringkali membicarakan mengenai riwayat penyakitnya didepan petugas lain ataupun dalam kondisi tempat yang tidak *privacy*. Dan pasien merasa bahwa kerahasiaan pasien kurang terjaga. Namun banyak juga pasien umum maupun BPJS yang masih belum memahami mengenai kerahasiaan pasien.

Kesimpulan dari hasil pembahasan bahwa untuk aspek kerahasiaan pasien sebagian besar pasien tidak mengetahui akan tetapi mereka merasa aman dengan

kerahasiaan pasien. Namun jika dilihat dari lapangan yang dilihat peneliti, pelaksanaan aspek kerahasiaan pasien sudah baik karena menyimpan dokumen rekam medis secara rahasia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. *Responsiveness* pelayanan kesehatan di instalasi rawat jalan BKIM Prov. Jateng pada pasien umum sebesar 78,0% sehingga dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan di instalasi rawat jalan di BKIM Prov. Jateng sudah responsif.
2. *Responsiveness* pelayanan kesehatan di instalasi rawat jalan BKIM Prov. Jateng pada pasien BPJS sebesar 27,7% sehingga dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan di instalasi rawat jalan di BKIM Prov. Jateng kurang responsif.
3. Terdapat perbedaan *responsiveness* antara *responsiveness* pasien umum dan pasien BPJS di instalasi rawat jalan di BKIM Prov. Jateng.
4. Aspek kenyamanan pasien pada pasien umum dan pasien BPJS adalah aspek yang paling banyak dinilai kurang baik.
5. Aspek keramahan petugas, waktu tunggu, kebebasan pasien dalam memilih fasilitas kesehatan, dan kerahasiaan pasien menjadi aspek-aspek dengan perbedaan paling banyak antara pasien umum dan pasien BPJS.

Saran

1. Balai Kesehatan Indera Masyarakat Provinsi Jawa Tengah dapat meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga

- menjadi pelayanan kesehatan yang responsif agar tetap menjadi UPT yang selalu dapat memenuhi harapan masyarakat sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien.
2. Seluruh petugas yang melayani pasien diharapkan selalu memperhatikan keramahan dengan cara saling mengingatkan untuk memberikan pelayanan yang ramah kepada pasien.
 3. Sebaiknya diadakan *reward* untuk menghargai petugas yang sudah melaksanakan tugas dengan baik.
 4. Sebaiknya dokter yang bertugas tidak terlalu acuh sehingga membuat pasien selalu nyaman dan tidak sungkan berbagi keluhan kepada dokter. Sebaiknya bisa diadakan evaluasi kinerja secara berkala untuk menunjang kinerja yang lebih baik.
 5. Tempat parkir dan kursi di ruang tunggu pasien yang menjadi fasilitas pasien sebaiknya dilakukan perluasan agar dapat meningkatkan kenyamanan pasien.
 6. Sebaiknya seluruh petugas dapat menjalankan aspek kerahasiaan lebih baik lagi agar pasien dapat merasa terjaga mengenai *privacy*-nya.
 3. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015
 4. Mita, Devi Nendes. *Analisis Faktor Risiko Tonsilitis Kronik*. Skripsi. 2016.
 5. Wicaksono, Catur Wahyu. *Rumah Sakit Mata Kota Semarang*. Skripsi. 2013.
 6. Profil Umum Balai Kesehatan Indera Masyarakat (BKIM) Provinsi Jawa Tengah tahun 2015
 7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
 8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit
 9. Angket Kepuasan Pasien Balai Kesehatan Indera Masyarakat (BKIM) Provinsi Jawa Tengah tahun 2015
 10. Silvia, Amalia de. *A Framework For Measuring Responsiveness. GPE Discussion Paper Series: No. 32. 2002.*
 11. Hamidi. *Metode Penelitian Kuantitatif: Pendekatan Penulisan Proposal dan Laporan Penelitian*. Malang. UMM Press. 2008
 12. Khairani L, Manjas M, dan Fendy R. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien rawat Jalan RSUD Pasaman Barat*. Tesis. Universitas Andalas. Padang. 2011
 13. Gostin, Lawrence., Hodge, James,. *The Domains of Health Responsiveness – A Human Right Analysis. Health and Human Rights Working Paper Series No. 2. 2003.*

DAFTAR PUSTAKA

1. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 tentang Sistem Indera
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1473/MENKES/SK/X/2005 tentang Rencana Strategi Nasional Penanggulangan Gangguan Pengelihan dan Kebutaan untuk Mencapai *Vision 2020*

