

CUSTOMER GAP PELAYANAN BPJS KESEHATAN CENTER

CUSTOMER GAP IN BPJS KESEHATAN CENTER SERVICE

Indira Probo Handini, Djazuly Chalidyanto

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

E-mail: indiraprobo@gmail.com

ABSTRACT

After almost 2 years implementation of National Health Insurance (JKN) held by Health Social Insurance Organizing Board (BPJS Kesehatan), many evaluation needs to be done. One of them is BPJS Kesehatan Center located in hospital that provide direct service for patients who referred by the First Level Health Care (FKTP). This study aim to analyze customer gap between expected service and perceived service patients in BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya. This is an observational study and cross sectional analytic design. Sample were in equal to 95 people and collected by systematic random sampling. Samples were outpatients who ever used BPJS Kesehatan Center service in RSAL dr. Ramelan Surabaya. Data were collected by questionnaires and calculated by Customer Gap to identify the differences between expected service and perceived service. Data were processed by Wilcoxon Sign Rank Test ($\alpha = 0,05$). The results showed most respondents had very high expectations and received quite good services. Wilcoxon Sign Rank Test showed there is a difference between the expected service and perceived service ($p = 0,000$). This study concluded that customer gap in all aspects of BPJS Kesehatan Center service, such as competency, responsiveness, assurance, empathy, communication, caring, dan physical environment. Negative result indicates that expected service (ES) is greater than the perceived service (PS). Respondents are not satisfied with the overall perceived service at BPJS Kesehatan Center.

Keywords : BPJS Kesehatan Center, customer gap, expected service, perceived service

PENDAHULUAN

Sejak dimulai era JKN yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) beragam persoalan muncul dan masih banyak evaluasi yang perlu dilakukan. Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL), pasien masih perlu diberikan penjelasan dan sosialisasi mengenai alur rujukan dan prosedur administratif untuk berobat lebih lanjut. Minimnya sosialisasi mengenai hal tersebut merupakan alasan utama banyaknya keluhan pasien terhadap pelayanan BPJS Kesehatan di rumah sakit.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Center (BPJS Kesehatan Center) merupakan salah satu unit kerja BPJS Kesehatan yang ditempatkan di RSAL dr. Ramelan Surabaya yang bertugas membantu penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya bertugas mensosialisasikan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSAL dr. Ramelan Surabaya sesuai dengan perjanjian kerja sama yang sudah disepakati antara RSAL dr. Ramelan Surabaya dengan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Surabaya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Handini (2015), proporsi pasien pengguna BPJS Kesehatan merupakan separuh dari total pasien di RSAL dr. Ramelan Surabaya. Karena utilisasi pasien BPJS Kesehatan yang tinggi sehingga perlu dilakukan pengukuran kepuasan pasien terhadap pelayanan BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya. Survei pendahuluan dilakukan untuk mengetahui mutu pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan BPJS Kesehatan Center di

RSAL dr. Ramelan Surabaya. Survei dilakukan kepada 30 pasien rawat jalan pengguna BPJS Kesehatan di pelayanan BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya pada tahun 2014. Hasil survei pendahuluan menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya secara keseluruhan yaitu pasien yang tidak puas cukup besar yaitu 63,33%. Prosedur administratif yang panjang dan rumit, serta kecepatan pelayanan BPJS Kesehatan Center yang lama sehingga menunggu antrian panjang merupakan alasan utama yang menimbulkan ketidakpuasan pasien.

Berdasarkan data ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya, adanya ketidakpuasan kemungkinan dapat disebabkan perbedaan pelayanan yang diharapkan dan pelayanan yang diterima oleh pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pelayanan yang diharapkan pasien (*Expected Service*) dan pelayanan yang diterima pasien (*Perceived Service*), kemudian menganalisis *Customer Gap* untuk mengetahui perbedaan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima oleh pasien yang berdampak pada kepuasan pasien. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi proses manajemen dalam upaya peningkatan kepuasan pasien BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya.

PUSTAKA

Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja

atau hasil yang dirasakan dengan harapan (Kotler, 2008). Definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa agar dapat memuaskan pelanggan maka harus diidentifikasi dahulu apa keinginan, kebutuhan dan harapan pelanggan sehingga pengorbanan yang telah dikeluarkan pelanggan sebanding yang didapatkan bahkan lebih.

Kepuasan pelanggan tergantung pada sejauh mana anggapan kinerja produk memenuhi harapan pelanggan (Kotler et al., 2008). Bila kinerja produk lebih rendah ketimbang harapan pelanggan, pembeli tidak puas. Bila prestasinya sesuai atau melebihi harapan, pembelinya merasa puas.

Bentuk kepuasan pelanggan dapat dinilai berdasarkan kualitas pelayanan (*service quality*) yang dirasakan oleh pelanggan. salah satu bentuk kualitas pelayanan adalah *functional quality*. *Functional quality* merupakan persepsi konsumen terhadap pelayanan yang diterima. Aspek *Functional Quality* antara lain *Competency* yaitu kemampuan dan keterampilan pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan, *Responsiveness* berupa ketersediaan dan ketanggapan pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan, *Assurance* atau kepercayaan pelayanan yang diberikan pemberi pelayanan, *Empathy* sebagai bentuk perhatian pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan, *Communication* atau informasi yang diberikan oleh pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan *Caring* yaitu kepedulian pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan serta *Physical Environment* atau bentuk fisik pelayanan pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan, seperti fasilitas fisik dan perlengkapan peralatan.

Menurut Zeithaml (2000), harapan pelanggan didefinisikan sebagai keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk jasa yang akan dijadikannya standar acuan dalam menilai kinerja produk atau jasa bersangkutan. Pelanggan memiliki beberapa tipe harapan yang berbeda yaitu jasa yang diinginkan (*desired service*) dan jasa yang dianggap cukup (*adequate service*) (Lovelock dan Wright, 2002). *Desired service* merupakan perpaduan antara apa yang diyakini pelanggan dapat (*can be*) dan seharusnya (*should be*) diterima. Sehingga dapat dinyatakan bahwa *desired service* merupakan tingkat kinerja yang diinginkan atau diharapkan diterima oleh pelanggan. *Adequate service* yaitu tingkatan pelayanan minimal yang masih dapat diterima pelanggan. Di antara kedua tipe harapan tersebut terdapat zona toleransi dimana pelanggan masih dapat menerima variasi dari kualitas pelayanan. Zona ini dapat melebar maupun menyempit pada seorang pelanggan dan berbeda antara pelanggan satu dengan yang lain.

Customer Gap merupakan bagian dari *quality gap* yang disebabkan adanya perbedaan antara pelayanan yang diharapkan (*Expected Service*) dan pelayanan yang diterima (*Perceived Service*) oleh pelanggan. Gap ini merupakan suatu adaptasi model persepsi dan harapan pelanggan terhadap kualitas pelayanan jasa yang bernama *Customer Experience Gap Model* (Zeithaml, Parasuraman dan Barry, 2000). Jika kualitas pelayanan yang diharapkan dan yang diterima sama oleh pelanggan bahkan lebih baik dari harapan, maka perusahaan akan mendapat citra dan dampak

positif, karena pelanggan merasa puas. Namun bila kualitas pelayanan yang dirasakan lebih rendah dari yang diharapkan maka pelanggan tidak merasa puas, maka terdapat kesenjangan yang akan menimbulkan permasalahan bagi perusahaan.

Pengukuran *Customer Gap* merupakan pengukuran kepuasan pelanggan yang dilakukan untuk mengetahui besarnya kesenjangan yang terjadi antara harapan pelanggan dan kinerja pelayanan yang dihasilkan. *Customer Gap* ini dapat terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja/prestasi perusahaan berdasarkan kriteria yang berbeda, atau justru pelanggan keliru menginterpretasikan kualitas jasa tersebut.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasionalanalitik untuk menganalisis dan mengetahui perbedaan antara variabel yang telah ditentukan terhadap kepuasan pasien pada pelayanan BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya. Penelitian ini menggunakan rancang bangun *cross sectional*.

Populasi penelitian adalah pasien pelayanan BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya. Berdasarkan data pada tahun 2014 terdapat rata-rata 718.602 kunjungan oleh pasien pengguna BPJS Kesehatan di pelayanan BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya. Penentuan besar populasi didasarkan pada data tersebut, sehingga dalam satu bulan rata-rata kunjungan sebanyak 15.050 kunjungan. Hasil wawancara terhadap petugas RSAL dr. Ramelan Surabaya diketahui bahwa rata-rata untuk satu

kasus penyakit, pasien akan mengunjungi rumah sakit sebanyak dua kali dalam jangka waktu dekat. Berdasarkan data tersebut, maka jumlah kunjungan dibagi 2 untuk mengetahui jumlah populasi yang sebenarnya. Sehingga didapatkan populasi sebanyak 7.525 pasien.

Besar sampel penelitian ini adalah 95 orang yang dipilih menggunakan teknik *systematic random sampling* ($\alpha=0,05$). Pertimbangan kondisi responden yang dinamis dan batasan waktu pengambilan data dilakukan penghitungan rata-rata jumlah pasien dalam sehari yaitu 156 pasien. Sedangkan dengan waktu pengambilan data selama 2 minggu atau sekitar 10 hari aktif, maka untuk memenuhi 95 sampel diperlukan 10 responden setiap hari. Interval pengambilan sampel yaitu $k = 16$. Titik awal pengacakan adalah 1, berarti responden pertama adalah pasien pertama. Interval $k = 16$ maka responden selanjutnya adalah pasien ketujuhbelas. Demikian seterusnya sampai terpenuhi sepuluh responden setiap harinya.

Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner yang dikembangkan berdasarkan kualitas pelayanan (*service quality*) dan perbandingan aspek *functional quality* antara pelayanan yang diharapkan dan pelayanan yang diterima pasien pada pelayanan BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya. Data dianalisis dengan menggunakan uji komparasi satu sampel berpasangan Wilcoxon Sign Rank Test untuk menguji apakah ada perbedaan antara pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dengan pelayanan yang diterima pasien (*perceived service*). Analisis *Customer Gap* dihitung berdasarkan selisih antara pelayanan yang

diharapkan (ES) dengan pelayanan yang diterima pasien (PS). Total PS dikurangi dengan total ES. Dengan ketentuan sebagai berikut. Jika nilainya kurang dari 0 maka $ES > PS$, berarti pelanggan kurang puas dengan pelayanan yang diterima. Jika nilainya sama dengan 0 maka $ES = PS$, berarti pelanggan cukup puas dengan pelayanan yang diterima. Jika nilainya lebih dari 0 maka $ES < PS$, berarti pelanggan sangat atau lebih dari puas dengan pelayanan yang diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Center (BPJS Kesehatan Center) merupakan salah satu unit kerja BPJS Kesehatan yang ditempatkan di RSAL dr. Ramelan Surabaya yang bertugas membantu penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan. Dalam pelaksanaannya, BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya mensosialisasikan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSAL dr. Ramelan Surabaya sesuai dengan perjanjian kerja sama yang sudah disepakati antara RSAL dr. Ramelan Surabaya dengan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Surabaya.

Tugas pokok dan fungsi BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya meliputi menyelesaikan komplain pasien peserta BPJS yang timbul akibat dari ketidakpuasan pelayanan, membuat pengajuan klaim atau tagihan secara kolektif setiap bulan kepada BPJS Kantor Cabang Utama Surabaya, membuat daftar pecah medis atau daftar distribusi jasa medis/pengelolaan perolehan

Tabel 1 Distribusi Aspek Pelayanan yang Diharapkan (*expected service*) Pasien di Pelayanan BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya

Aspek	Kurang Diharapkan		Cukup Diharapkan		Sangat Diharapkan		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Communication	0	0 %	21	22,1 %	74	77,9 %	95	100 %
Caring	0	0 %	25	26,3 %	70	73,7 %	95	100 %
Empathy	0	0 %	26	27,4 %	69	72,6 %	95	100 %
Responsiveness	0	0 %	31	32,6 %	64	67,4 %	95	100 %
Competency	0	0 %	35	36,8 %	60	63,2 %	95	100 %
Physical Environment	0	0 %	35	36,8 %	60	63,2 %	95	100 %
Assurance	2	2,1 %	36	37,9 %	57	60,0 %	95	100 %

dari pendapatan BPJS, membuat Surat Eligibilitas Peserta (SEP) rawat jalan dan rawat inap pasien sesuai rujukan serta melengkapi berkas pasien sesuai sistem INA CBG's untuk selanjutnya berkas diserahkan untuk verifikasi oleh verifikator BPJS Kesehatan Center.

Perbedaan pelayanan yang diharapkan (*Expected Service*) dan pelayanan yang diterima (*Perceived Service*) pasien

Perbedaan pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan pelayanan yang diterima (*perceived service*) pasien diukur dengan cara membandingkan 7 atribut *functional quality*. Hasil penilaian pasien berdasarkan aspek pelayanan yang diharapkan (*expected service*) pasien di pelayanan BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya sebagai berikut.

Mayoritas lebih dari separuh responden memiliki harapan sangat tinggi berdasarkan keseluruhan aspek pelayanan BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya. Harapan responden yang sangat tinggi terkait pada aspek *communication* seperti kejelasan informasi dan prosedur pelayanan BPJS Kesehatan Center. Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) seperti ini di

pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) sangat diperlukan kejelasan informasi mengenai alur pelayanan mulai pasien datang, mengakses BPJS Kesehatan Center, berobat hingga keluar rumah sakit (Handini, 2015). Informasi mengenai prosedur pelayanan BPJS

Kesehatan Center yang jelas dan tidak membingungkan pasien juga sangat diharapkan. Banyak responden mengharapkan penjelasan informasi berbentuk papan atau media informasi tertulis, sehingga dapat memudahkan pasien mengakses informasi secara langsung, tanpa harus bertanya atau dijelaskan secara lisan oleh petugas BPJS Kesehatan Center. Kejelasan komunikasi petugas BPJS Kesehatan Center dengan pasien juga sangat diharapkan responden. Seperti kebenaran informasi yang disampaikan petugas, ketanggapan petugas dalam menjawab pertanyaan pasien serta menanggapi kritik dan masukan pasien.

Aspek *caring* juga sangat diharapkan oleh banyak responden contohnya seperti keramahan dan kesopanan petugas BPJS Kesehatan Center kepada pasien. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan merupakan salah satu atribut penting yang perlu diperhatikan dalam

peningkatan kualitas jasa. Citra pelayanan industri jasa sangat ditentukan oleh orang-orang yang berada pada *front line* dalam melayani langsung pelanggan eksternal (Gaspersz, 2007). BPJS Kesehatan merupakan asuransi sosial sehingga dalam melayani peserta perlu adanya interaksi atau kontak sosial, sehingga menimbulkan kepercayaan peserta pada lembaga asuransi yang berjalan setahun ini. Kontak sosial merupakan komponen yang membentuk interaksi sosial (Sudarma, 2008). Kontak sosial misalnya komunikasi antara pasien dan petugas kesehatan di rumah sakit. Banyak responden sangat mengharapkan keramahan dan kesopanan petugas sebagai bentuk kontak sosial dalam memberikan pelayanan BPJS Kesehatan Center. Karena keramahan dan kesopanan merupakan hal utama yang diharapkan pasien ketika berhadapan langsung dengan pemberi pelayanan.

Empathy yang sangat diharapkan responden berupa kesabaran petugas BPJS Kesehatan Center dalam melayani pasien. Perhatian dan kepedulian petugas juga bagian dari aspek *empathy* yang diharapkan responden. Responden sangat mengharapkan petugas bersikap ramah dan

sabar dalam memberikan pelayanan kepada banyak pasien setiap harinya di BPJS Kesehatan Center. Perhatian dan kepedulian petugas diharapkan responden berupa kemauan petugas untuk menjawab dan menjelaskan berbagai macam pertanyaan pasien. Sikap atau *attitude* merupakan salah satu bentuk pelayanan prima (*service excellent*) (Barata, 2004).

Hasil penilaian pasien berdasarkan aspek pelayanan yang diterima (*perceived service*) pasien di pelayanan BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya pada tabel 2.

Sebagian besar responden menerima pelayanan yang cukup dari aspek *competency* seperti kompetensi dan pengetahuan petugas BPJS Kesehatan Center cukup baik. Kompetensi petugas dirasa cukup baik dalam memberikan pelayanan BPJS Kesehatan Center. Petugas BPJS Kesehatan Center cukup baik dalam mengerjakan pekerjaannya seperti dalam hal merekap kelengkapan berkas administrasi pasien dan membuat SEP rawat jalan. Hal ini sesuai dengan pendapat Amriyati dkk (2003) menyatakan bahwa kompetensi kinerja merupakan hasil perilaku karyawan dalam perspektif teori harapan (*expectancy*).

Tabel 2 Distribusi Aspek Pelayanan yang Diterima (*perceived service*) Pasien di Pelayanan BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya

Aspek	Kurang Diterima		Cukup Diterima		Sangat Diterima		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Competency	5	5,3 %	71	74,7 %	19	20,0 %	95	100 %
Responsiveness	28	29,5 %	50	52,6 %	17	17,9 %	95	100 %
Empathy	16	15,8 %	63	66,3 %	16	16,8 %	95	100 %
Assurance	21	22,1 %	59	62,1 %	15	15,8 %	95	100 %
Caring	16	16,8 %	65	68,4 %	14	14,7 %	95	100 %
Communication	29	30,5 %	59	62,1 %	7	7,4 %	95	100 %
Physical Environment	26	27,4 %	63	66,3 %	6	6,3 %	95	100 %

Akan tetapi masih banyak pula responden yang menerima pelayanan yang kurang baik dari aspek *responsiveness* seperti kecepatan petugas dan waktu tunggu di pelayanan BPJS Kesehatan Center kurang baik. Hal ini disebabkan karena loket BPJS Kesehatan Center yang dibuka hanya berjumlah 4 loket dan petugas BPJS Kesehatan Center terbatas, sedangkan jumlah pasien rawat jalan sangat banyak. Sehingga menyebabkan antrian dan waktu tunggu di pelayanan BPJS Kesehatan Center cukup lama. Antrian timbul karena ketidakseimbangan antara yang dilayani dengan pelayannya (Siagian, 2004).

Penerimaan aspek *empathy* pelayanan cukup didapatkan oleh pasien. Tetapi bentuk *empathy* pada pelayanan yang diterima berupa kepedulian dan kesabaran petugas kurang sebanding dengan harapan pasien terhadap aspek *empathy* pelayanan. Hal ini dapat disebabkan karena jumlah pasien pelayanan BPJS Kesehatan Center sangat banyak, sedangkan jumlah petugas yang melayani terbatas. Sehingga aspek *empathy* petugas yang diterima pasien cukup, walaupun terpaut dibawah harapan pasien yang sangat tinggi.

Salah satu tujuan penelitian ini yaitu untuk melihat perbedaan antara pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan pelayanan yang diterima (*perceived service*). Hasil uji Wilcoxon Sign Rank Test menunjukkan terdapat perbedaan antara pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan yang diterima (*perceived service*)(sig=0,000). Total *Perceived Service* < Total *Expected Service* (*Negative Ranks*)

sebanyak 64 responden. Total *Perceived Service* > Total *Expected Service* (*Positive Ranks*) sebanyak 3 responden. Total *Perceived Service* = Total *Expected Service* (*Ties*) sebanyak 28 responden. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki harapan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pelayanan yang diterima. Karena pelayanan yang diterima kurang sesuai dengan harapannya sehingga dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pelayanan yang didapatkan antara pasien umum dan pasien rujukan BPJS Kesehatan di rumah sakit disebabkan karena rendahnya mutu pelayanan kepada pasien secara keseluruhan, bukan karena diskriminasi rumah sakit antara pasien umum dan pasien BPJS Kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari (2015) menunjukkan adanya perbedaan tingkat kepuasan antara pasien BPJS non Penerima Bantuan Iuran (non PBI) dengan pasien umum terhadap pelayanan RSUD Ambarawa. Begitu juga dengan penelitian Rizkiyanto (2014) menyimpulkan terdapat perbedaan proporsi mutu pelayanan keperawatan pada pasien BPJS PBI dan Umum di Ruang Rawat Inap Kelas III RSD dr. Soebandi Jember. Apabila secara umum mutu pelayanan rumah sakit buruk, maka pasien rujukan BPJS Kesehatan akan semakin merasakan dampaknya karena prosedur administratif yang lebih kompleks dibandingkan dengan pasien umum. Hal ini disebabkan karena kebutuhan dan utilisasi pasien BPJS Kesehatan yang semakin besar.

Tabel 3 *Customer Gap* di Pelayanan BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya

Aspek	<i>Expected Service (ES)</i>	<i>Perceived Service (PS)</i>	<i>Customer Gap*</i>	Kesimpulan
<i>Competency</i>	250	204	-46	ES > PS
<i>Responsiveness</i>	254	179	-75	ES > PS
<i>Assurance</i>	245	184	-61	ES > PS
<i>Empathy</i>	309	189	-120	ES > PS
<i>Communication</i>	264	158	-106	ES > PS
<i>Caring</i>	260	188	-72	ES > PS
<i>Physical Environment</i>	250	170	-80	ES > PS
Total	1832	1272	-560	Total ES > Total PS

**Customer Gap* = *Perceived Service (PS)* - *Expected Service (ES)*

Penilaian *customer gap* diperoleh dari selisih antara pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan yang diterima (*perceived service*). Setiap aspek pelayanan diberi bobot dan diakumulasikan dengan tingkatan harapan serta tingkatan penerimaan pelayanan oleh pasien. Hasil *Customer Gap* berdasarkan identifikasi ketujuh aspek pelayanan menunjukkan hasil negatif. Berarti bahwa *expected service (ES)* lebih besar daripada *perceived service (PS)*, atau harapan pasien jauh lebih tinggi daripada pelayanan yang diterima pasien. Kesimpulannya responden tidak puas dengan keseluruhan pelayanan yang diterima pada BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya.

Secara sederhana, pelayanan prima (*excellent service*) dapat diartikan sebagai suatu pelayanan yang terbaik dalam memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan. Dengan kata lain, pelayanan prima merupakan suatu pelayanan yang memenuhi standar kualitas. Layanan prima adalah pelayanan yang sangat baik dan melampaui harapan pelanggan. (Rahmayanty, 2010). Awalnya pelanggan memiliki harapan sederhana dan sementara dengan standar umum namun ternyata

ada pelayanan ekstra tak diduga dari perusahaan. Dalam hal ini, BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya belum memberikan pelayanan prima (*excellent service*) bagi pasien karena pelayanan yang diharapkan pasien lebih tinggi daripada pelayanan yang diterima pasien.

SIMPULAN

Mayoritas responden sangat mengharapkan pelayanan BPJS Kesehatan Center atau memiliki harapan sangat tinggi terhadap semua aspek pelayanan BPJS Kesehatan Center terutama aspek *communication*, dan *caring*. Mayoritas responden menerima pelayanan BPJS Kesehatan Center yang cukup baik terutama aspek *competency*. Tetapi masih banyak pula responden yang menerima pelayanan yang kurang baik dari aspek *responsiveness*.

Semua aspek pelayanan BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya menunjukkan adanya *Customer Gap*, antara lain aspek *Competency, Responsiveness, Assurance, Empathy, Communication, Caring*, dan *Physical Environment*. Berarti bahwa *Expected Service (ES)* lebih besar daripada *Perceived Service (PS)*, atau harapan

pasien jauh lebih tinggi daripada pelayanan yang diterima pasien. Kesimpulannya responden tidak puas dengan keseluruhan pelayanan yang diterima pada BPJS Kesehatan Center di RSAL dr. Ramelan Surabaya.

Peningkatan kepuasan pasien dapat dilakukan dengan survei kepuasan pelanggan secara berkala untuk mengetahui harapan pasien. Salah satu pelayanan yang diterima pasien dengan kurang baik yaitu aspek *responsiveness*. Sehingga untuk meningkatkan *responsiveness* pelayanan dapat dilakukan penambahan jumlah loket serta kejelasan nomor dan panggilan antrian. Salah satu *customer gap* pelayanan terdapat pada aspek *communication*. Sehingga untuk meminimalisir *gap* tersebut dapat diberikan sosialisasi atau media tentang syarat administratif, alur dan prosedur pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan mulai dari pasien datang hingga pasien keluar rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Amriyati. (2003). Kinerja Perawat Ditinjau dari Lingkungan Kerja dan Karakteristik Individu. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Vol 6 No 1.

- Batara, Ateep Adya. (2002). *Dasar-dasar Pelayanan Prima*. Jakarta, PT Elex Media Komputindo.
- Gaspersz, Vincent. (2003). *Lean Six Sigma for Manufacturing and Service Industries*. Jakarta, Gramedia Pustaka Utama.
- Handini, Indira Probo. (2015). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan yang Diharapkan (Expected Service) dan Pelayanan yang Diterima (Perceived Service) Pasien Studi di BPJS Kesehatan Center RSAL dr. Ramelan Surabaya. *Skripsi*. Universitas Airlangga Surabaya.
- Kurniasari, Sisilia Rindi. (2015). Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan antara Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Non PBI dan Pasien Umum Terhadap Mutu Pelayanan di RSUD Ambarawa. *Thesis*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Kotler & Keller. (2008). *Manajemen Pemasaran edisi 12 jilid 1*. New Jersey, Prentice Hall
- Lovelock, C.H., & Wright, L.K. (2002). *Principles of Service Marketing and Management. Second Edition*. New Jersey, Prentice Hall.
- Rahmayanty, Nina. (2010). *Manajemen Pelayanan Prima dan Membangun Customer Loyalty*. Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Rizkiyanto. (2014). Mutu pelayanan keperawatan pada pasien BPJS PBI dan Umum di Ruang Rawat Inap Kelas III RSD dr. Soebandi Jember. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Siagian. (2004). *Penelitian Operasional dan Praktek*. Jakarta, Universitas Indonesia Press.
- Sudarma, Momon. (2008). *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta, Penerbit Salemba Medika.
- Yanuaria, Myrra., & Wulandari, R.D. (2013). Penyusunan Upaya Peningkatan Pelayanan Antenatal Care berdasarkan Voice of Customer. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Vol 1 No 1. pp 66-74.
- Zeithaml, Valerie A., Parasuraman A., & Berry, Leonard. (2000). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perception and Expectation*. New York, The Free Press.