

DETERMINAN PILIHAN NAIK KELAS PERAWATAN RUMAH SAKIT DARI KELAS I KE KELAS VIP

THE DETERMINANTS OF HOSPITAL SERVICE LEVEL UPGRADE FROM CLASS I TO VIP CLASS

Joys Karman Nike Palupi¹, Viera Wardhani², Sri Andarini²

¹BPJS Kesehatan Kediri

²Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

ABSTRACT

Background: The decision to upgrade service level in the era of National Health Insurance is a demand arising for health services. There are several factors that influence the demand for health services.

Objectives: The aims of the study are to determine the influence of income level, availability of care classes, hospital common rates, service quality, comfort, privacy, the completeness of facilities and additional insurance against the upgrading service level selection of Healthcare and Social Security Agency (BPJS Kesehatan) inpatients from class I to VIP class and the most dominant factor.

Research Methods: This study was an observational study with cross-sectional design of the 284 respondents were divided proportionally from 6 hospitals in Kediri in collaboration with the BPJS Kesehatan Kediri Branch. The research was conducted by interviewing the respondents using a questionnaire at the time of going home from the hospital or during outpatient control.

Results: The results showed eight independent variables can influence on the model simultaneously. Factors that are statistically significant influence patient choice grade is hospital common rates factor ($p=0.001$); ($r^2=0.208$). This may imply that the choice of grade-patient tends to grow at 20.8% every hospitals common rates reduction.

Conclusions: Hospitals reasonable rates will make patients reconsider their ability to pay. Rates adjustment and standardization of hospital services, monitoring of class availability in hospital, as well as the National Health Insurance premium adjustment is required in order to implement better social security.

Keywords: inpatients, service level upgrading, BPJS Kesehatan

ABSTRAK

Latar belakang: Keputusan untuk memilih naik kelas rawat pada era Jaminan Kesehatan Nasional merupakan permintaan yang timbul terhadap pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dalam permintaan pelayanan kesehatan.

Tujuan: Mengetahui pengaruh faktor tingkat pendapatan, ketersediaan kelas perawatan, tarif rumah sakit, kualitas pelayanan, kenyamanan, privasi, kelengkapan fasilitas dan asuransi tambahan terhadap pilihan pasien rawat inap BPJS Kesehatan naik kelas perawatan dari kelas I ke kelas VIP dan faktor yang paling dominan.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian

observasional dengan rancangan *cross-sectional* pada 284 responden yang dibagi secara proporsional dari 6 rumah sakit di Kota Kediri yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Cabang Kediri. Penelitian dilaksanakan dengan melakukan wawancara pada responden menggunakan kuisioner pada saat hendak pulang dari rumah sakit maupun pada saat kontrol rawat jalan.

Hasil: Penelitian menunjukkan kedelapan variabel independen dapat memberikan pengaruh terhadap model secara simultan. Faktor yang secara statistik signifikan mempengaruhi pilihan naik kelas rawat adalah faktor tarif umum rumah sakit ($p=0.001$); ($r^2=0.208$). Hal ini dapat diartikan bahwa pilihan naik kelas rawat cenderung bertambah sebesar 20,8% setiap ada penurunan tarif umum rumah sakit.

Kesimpulan: Tarif rumah sakit yang wajar akan membuat pasien berpikir ulang tentang kemampuannya dalam membayar. Penyesuaian tarif dan standarisasi pelayanan rumah sakit, monitoring ketersediaan kelas rawat di rumah sakit, serta penyesuaian iuran Jaminan Kesehatan Nasional diperlukan dalam rangka pelaksanaan jaminan sosial yang lebih baik.

Kata kunci: pasien rawat inap, naik kelas rawat, BPJS Kesehatan

PENGANTAR

Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), jumlah peserta yang terdaftar di BPJS Kesehatan semakin banyak. Sampai dengan tanggal 3 Oktober 2014 peserta JKN telah mencapai 129.3 juta jiwa¹. Jumlah pasien BPJS Kesehatan yang menjalani rawat inap di rumah sakit mengalami peningkatan hampir 300% dari lebih kurang 2500 pasien tiap bulan di akhir tahun 2013 menjadi diatas 10.000 pasien tiap bulan di akhir tahun 2014.

Jumlah total rumah sakit menurut data Kementerian Kesehatan sebanyak 2.421 rumah sakit. Rumah sakit yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sejak tanggal 10 Oktober 2014 sebanyak 1.592 rumah sakit (65,75 %) diantaranya terdapat 617 rumah sakit swasta (40%) sebagai fasilitas kesehatan rujukan BPJS Kesehatan¹. Data Profil BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Kediri tahun 2015 menunjukkan khusus untuk wilayah Kota Kediri terdapat tujuh rumah sakit dari 14 rumah sakit (50%)

yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Rumah sakit tersebut terdiri dari dua RS Pemerintah, dua RS TNI/POLRI dan tiga RS Swasta.

Bagi pasien yang cukup mampu, mereka dapat meningkatkan kenyamanannya saat di rawat inap dengan cara naik kelas perawatan. Menurut data yang telah dikumpulkan oleh peneliti, di wilayah Kota Kediri jumlah pasien maupun keluarganya yang memilih naik kelas rawat mencapai 20% dari jumlah total kunjungan rawat inap di beberapa rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Sepuluh persen diantaranya memutuskan naik kelas perawatan ke kelas VIP. Pada bulan Desember 2014 saja dari 1956 pasien yang naik kelas 880 (44,98%) diantaranya naik ke kelas VIP.

Ketentuan naik kelas perawatan diatur oleh Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan pasal 24. Ketentuan tersebut diperjelas dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 28/2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Bab IV bagian E tentang Peningkatan Kelas Perawatan. Bagi pasien yang naik kelas perawatan maka besaran iur biaya adalah selisih antara biaya kelas yang diminta dikurangi biaya kelas sesuai haknya. Peserta dapat juga memutuskan naik kelas perawatan akibat kamar yang sesuai hak kelas rawat penuh. Ini bisa saja terjadi bila kapasitas tempat tidur dan kebutuhannya pada kelas yang ada tidak berimbang pada sebuah rumah sakit. Banyaknya permintaan tidak selalu diimbangi dengan ketersediaan ruang kelas rawat yang sesuai².

Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya³. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak hal yaitu tingkat pendidikan, latar belakang sosial ekonomi, pekerjaan, lingkungan secara fisik, budaya, pengalaman hidup pasien serta kepribadian pasien. Pengukuran terhadap kepuasan pasien banyak dilakukan namun sulit untuk dilakukan karena sifatnya yang subyektif.

Saat pasien memutuskan naik kelas maka pasien tersebut sudah memiliki ekspektasi terhadap pelayanan dan jumlah iur biaya yang akan dibayarkan. Bila ekspektasi yang diharapkan tidak sesuai dengan kenyataan maka muncul ketidakpuasan³. Iur biaya digunakan oleh banyak perusahaan asuransi untuk mencegah pelayanan kesehatan yang berlebihan dan mengontrol biaya. Muncul kritik bahwa iur biaya akan menyebabkan penurunan pelayanan kesehatan yang didapatkan dan menyebabkan keadaan kesehatan pasien menjadi lebih buruk.

Terdapat beberapa keluhan terhadap RS yang berhubungan dengan iur biaya pelayanan rawat inap. Keluhan muncul karena biaya rawat inap yang dikenakan terlalu tinggi tanpa ada penjelasan sebelumnya dari pihak RS. Keluhan lebih banyak didapatkan pada pasien rawat inap BPJS Kesehatan yang naik kelas perawatan dari kelas I ke kelas VIP. Hal tersebut dimungkinkan karena selisih tarif umum rumah sakit dengan tarif sesuai hak kelas rawat lebih sulit diprediksi daripada selisih tarif antar kelas rawat.

Saat pasien maupun keluarganya memilih naik kelas rawat tentunya ada berbagai faktor yang dipertimbangkan sebagai dasar mempertimbangkan *benefit* dan *cost*. Hal ini sesuai dengan teori pilihan rasional. Rasionalitas mengarahkan individu untuk mencari cara yang paling efektif untuk mencapai tujuan tertentu tanpa mengurangi nilai tujuan tersebut. Setiap orang harus membuat pilihan untuk mewujudkan pilihannya dan menerima konsekuensi yang didapatkan.

Keputusan untuk memilih naik kelas rawat merupakan permintaan yang timbul terhadap pelayanan kesehatan. Pasien maupun keluarga harus memiliki kesediaan (*willingness*) dan kemampuan (*ability*) untuk membeli atau membayar pelayanan yang dilakukan. Meskipun demikian juga terdapat keadaan yang membuat mereka terpaksa (*force*) untuk membayar pelayanan tersebut.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dalam permintaan pelayanan kesehatan. Berbagai faktor yang mempengaruhi adalah kebutuhan berbasis fisiologis, penilaian pribadi akan status kesehatan, variabel-variabel ekonomi seperti tarif, penghasilan masyarakat, asuransi kesehatan dan jaminan kesehatan, variabel-variabel demografis dan umur, serta jenis kelamin. Variabel yang berperan dalam permintaan pelayanan kesehatan adalah tingkat pendapatan. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan semakin tinggi tingkat pendapatan semakin tinggi kelas rawat yang diminati. Faktor kelas perawatan yang tersedia di rumah sakit juga memiliki pengaruh. Bila kelas perawatan tidak sesuai harapan dan kemampuan pasien namun kebutuhan akan status kesehatan mengharuskan maka pasien terpaksa memilih dan membayar pelayanan tersebut¹. Umumnya pelayanan rawat inap di rumah sakit dibagi menjadi beberapa kelas perawatan yaitu kelas VIP, kelas I, kelas II dan kelas III. Peranan tarif rumah sakit cukup besar dalam permintaan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian oleh Hutapea (2009) tarif rumah sakit berpengaruh terhadap pemilihan kelas rawat di rumah sakit. Begitu pula faktor kualitas pelayanan. Kualitas memberikan dorongan kepada pelanggan

untuk menjalin hubungan yang kuat dengan rumah sakit¹¹. Pilihan pasien untuk dilayani lebih baik dan persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh sebelumnya terhadap kualitas pelayanan akan berperan dalam menentukan pilihan naik kelas rawat inap ke kelas VIP¹².

Terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi pilihan naik kelas rawat. Faktor tersebut adalah kenyamanan, privasi, kelengkapan fasilitas dan asuransi tambahan. Faktor kenyamanan dapat dikaitkan dengan kondisi lingkungan fisik meliputi pencahayaan, kebisingan, suhu udara, sirkulasi udara, kelembapan udara, bau-bauan, getaran mekanis, dan warna. Kondisi lingkungan fisik dapat berpengaruh secara signifikan terhadap manusia dan hasil kerjanya². Faktor privasi adalah hak untuk tidak diganggu. Privasi berhubungan dengan konsep ruang personal serta teritorialitas. Pengambilan jarak yang tepat ketika berinteraksi dengan individu lain merupakan suatu cara untuk memenuhi kebutuhan akan privasi¹³. Pasien yang memilih kelas perawatan memiliki harapan fasilitas yang disediakan akan lebih lengkap. Kelengkapan fasilitas di ruang VIP berbeda dengan kelengkapan fasilitas di ruang kelas I¹. Asuransi tambahan berhubungan dengan kemampuan pasien untuk melakukan pembayaran. Hal ini dikarenakan adanya manfaat tambahan yang diberikan oleh pihak asuransi diluar jaminan kesehatan utama yang dimiliki¹.

Banyak pasien maupun keluarganya memilih naik kelas rawat inap walaupun ada konsekuensi iur biaya didalamnya. Disisi lain banyak pula keluhan yang muncul akibat adanya iur biaya yang dianggap terlalu besar terutama pada kelas VIP. Melihat kondisi di atas maka perlu untuk diketahui pengaruh faktor-faktor yang ada terhadap pilihan pasien rawat inap BPJS Kesehatan naik kelas perawatan dari kelas I ke kelas VIP dan faktor mana yang paling dominan. Faktor-faktor tersebut adalah tingkat pendapatan, ketersediaan kelas perawatan, tarif umum rumah sakit, kualitas pelayanan, kenyamanan, privasi, kelengkapan fasilitas dan asuransi tambahan.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional study*. Penelitian dilaksanakan di enam rumah sakit di wilayah Kota Kediri yaitu RS Gambiran, RS Bhayangkara Kediri, RS Ahmad Dahlan, RS Ratih dan RS DKT. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai September 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap BPJS Kesehatan yang memiliki hak kelas I di

enam rumah sakit di wilayah Kota Kediri yaitu RS Gambiran, RS Bhayangkara Kediri, RS Baptis Kediri, RS Ahmad Dahlan, RS Ratih dan RS DKT sejumlah 9.996 pasien mulai Januari 2014 sampai dengan April 2015. Populasi yang diambil adalah populasi tiga bulan yaitu 1977 pasien. Alasan pengambilan populasi tiga bulan dikarenakan jangka waktu pasien rawat inap dan kontrol rawat jalan setelah rawat inap adalah maksimal dalam waktu tiga bulan.

Metode sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *proporsional consecutive sampling* dengan menggunakan kriteria tertentu. Setiap pasien BPJS Kesehatan yang pernah dirawat inap dan memiliki hak kelas I pada waktu penelitian berlangsung diambil sebagai sampel. Kriteria sampel adalah pasien atau keluarga yang bertanggung jawab terhadap pasien yang telah dirawat 1 x 24 jam atau lebih dan bersedia diwawancarai. Perhitungan ukuran sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin. Estimasi kesalahan ditentukan sebesar 5% (0,05). Ukuran besar sampel yang diperoleh sebanyak 284 sampel. Proporsi pembagian jumlah pengambilan sampel tiap rumah sakit didasarkan pada jumlah kasus rawat inap pasien yang memiliki hak kelas I dibandingkan dengan jumlah kasus rawat inap total di enam rumah sakit pada periode satu tahun. Berdasarkan perbandingan tersebut didapatkan prosentase tiap rumah sakit. Prosentase tersebut dikalikan dengan jumlah total sampel sehingga didapatkan jumlah sampel untuk tiap rumah sakit.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang memuat identitas dan daftar pertanyaan berhubungan dengan variabel-variabel yang dianalisis. Kuesioner diuji validitas dan reliabilitas menggunakan program *Statistical Program for Society Science* (SPSS). Uji validitas menggunakan korelasi non parametrik. Uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach*.

Penelitian dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap pasien menggunakan kuesioner. Wawancara dilakukan dengan bantuan surveyor. Masing-masing surveyor bertugas di rumah sakit yang menjadi tanggung jawabnya sesuai kesepakatan. Sebelum penelitian dimulai diterangkan maksud dan tujuan penelitian serta hal-hal yang terdapat dalam kuesioner. Wawancara dilakukan pada saat pasien hendak pulang dari rumah sakit maupun pada saat kontrol rawat jalan.

Penelitian ini menggunakan analisis regresi untuk menganalisis berbagai faktor yang mempengaruhi pilihan pasien rawat inap BPJS

Kesehatan naik kelas rawat ke kelas VIP. Pada dasarnya analisis regresi merupakan suatu analisis yang berkaitan dengan studi ketergantungan². Analisis yang digunakan adalah regresi logistik. Pada regresi logistik variabel dependen memiliki skala kategorik (non metrik). Variabel dependen pada penelitian ini adalah pilihan naik kelas rawat menggunakan skala interval yang dijumlahkan dan dilakukan penyesuaian menjadi skala nominal. Setelah dilakukan perhitungan dengan lima skala (nilai minimal 8 dan maksimal 40) didapatkan rerata. Nilai diatas rerata menggambarkan kesediaan naik kelas rawat. Nilai dibawah rerata menggambarkan tidak bersedia naik kelas rawat. Responden yang tidak bersedia naik kelas dikode 0 dan responden yang bersedia naik kelas dikode 1. Variabel independen meliputi tingkat pendapatan dengan skala rasio, ketersediaan kelas rawat dan asuransi tambahan dengan skala nominal, kelengkapan fasilitas, tarif umum rumah sakit, kualitas pelayanan, kenyamanan dan privasi dengan skala interval.

Pada regresi logistik digunakan *Omnibus test* untuk melihat pengaruh variabel independen secara simultan. *Cox and Snell* dan *Nagelkerke R Square* untuk mengukur pengaruh bersama. *Hosmer and Lemeshow* test digunakan untuk menentukan model yang digunakan sudah tepat atau tidak. Bila nilai *Chi Square* hitung lebih kecil dari *Chi Square* tabel menunjukkan model dapat diterima dan pengujian dapat dilakukan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Jumlah total responden sebanyak 284 responden. Kelas rawat VIP ditempati oleh 196 responden (69,1%). Kelas rawat kelas I ditempati oleh 88 responden (30,9%). Status responden sebanyak 152 pasien (53,5%) dan 132 keluarga pasien (46,5%). Usia responden kurang dari 21 tahun sejumlah 23 responden (8,1%), usia 21 sampai 60 tahun sejumlah 168 responden (59,1%) dan usia lebih dari 60 tahun sejumlah 93 responden (32,8%). Gambaran karakteristik responden tiap rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Tabel Karakteristik Responden Tiap Rumah Sakit Periode Juli-September 2015

Karakteristik Responden	RS G		RS BY		RS BK		RS AD		RS R		RS DKT	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kelas Rawat												
VIP	65	61,3	102	83,6	10	45,5	13	72,2	4	44,4	2	28,6
Kelas I	41	38,7	20	16,4	12	54,5	5	27,8	5	55,6	5	71,4
Status												
Pasien	59	55,7	63	51,6	9	40,9	9	50,0	8	88,9	4	57,1
Keluarga	47	44,3	59	48,4	13	59,1	9	50,0	1	11,1	3	42,9
Usia												
<21 tahun	5	4,7	8	6,5	6	27,3	2	11,1	1	11,1	1	14,2
21-60 tahun	64	60,4	68	55,7	13	59,1	12	66,7	8	88,9	3	42,9
>60 tahun	37	34,9	46	37,8	3	13,6	4	22,2	0	0	3	42,9
Total	106	100	122	100	22	100	18	100	9	100	7	100

Sumber: Data olahan statistik

Keterangan: G = Gambiran, BY = Bhayangkara Kediri, BK = Baptis Kediri, AD = Ahmad Dahlan, R = Ratih, DKT = DKT Tingkat IV Kediri

Persentase responden yang menghuni kelas rawat VIP terbesar didapatkan di RS Bhayangkara Kediri (86,3%). Persentase terkecil didapatkan pada RS DKT Tingkat IV Kediri (28,6%). Pada RS Ratih hampir seluruh responden adalah pasien. Usia pasien yang dirawat masuk dalam kisaran usia produktif yaitu 21-60 tahun. RS Ratih sedikit berbeda karena tidak ada satu pun pasien yang berusia di atas 60 tahun.

Pilihan naik kelas rawat terbesar didapatkan pada pertanyaan tentang ketersediaan kelas rawat sejumlah 236 responden (83,09%) diikuti privasi

sejumlah 206 responden (72,5%), kelengkapan fasilitas sejumlah 205 responden (72,2%), tingkat pendapatan didapatkan sejumlah 202 responden (71,1%), kualitas pelayanan sejumlah 155 responden (54,6%), tarif umum rumah sakit sejumlah 153 responden (53,9%), asuransi tambahan sejumlah 145 responden (51,1%), kenyamanan sejumlah 143 responden (50,3%). Saat dipisahkan dalam dua skala maka pilihan naik kelas rawat berdasarkan nilai rerata didapatkan secara umum pada 153 responden (53,9%). Gambaran pilihan naik kelas rawat tiap rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Tabel Gambaran Pilihan Naik Kelas Rawat Tiap Rumah Sakit Periode Juli-September 2015

Pilihan Naik Kelas Rawat	RS G		RS BY		RS BK		RS AD		RS R		RS DKT	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bersedia	54	50,9	74	60,7	8	36,4	9	50	3	33,3	5	71,4
Tidak bersedia	52	49,1	48	39,3	14	63,6	9	50	6	66,7	2	28,6

Sumber: Data olahan statistik

Keterangan: G = Gambiran AD = Ahmad Dahlan
 BY = Bhayangkara Kediri R = Ratih
 BK = Baptis Kediri DKT = DKT Tingkat IV Kediri

Gambaran pilihan naik kelas rawat cukup terlihat pada tiga rumah sakit yaitu RS Bhayangkara Kediri, RS Gambiran dan RS DKT Tk. IV Kediri. Pada ketiga rumah sakit tersebut prosentase kesediaan mencapai lebih dari separuh responden. Pada tiga rumah sakit lainnya prosentase kesediaan hanya mencapai separuh bahkan kurang dari separuh responden.

Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Pilihan Naik Kelas Rawat

Terdapat delapan faktor yang mempengaruhi pilihan naik kelas rawat. Gambaran faktor-faktor tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Tabel Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Pilihan Naik Kelas Rawat Tiap Rumah Sakit Periode Juli-September 2015

Faktor yang Mempengaruhi Pilihan Naik Kelas Rawat	RS G	RS BY	RS BK	RS AD	RS R	RS DKT	Total
Ketersediaan kelas rawat	Jumlah (%) 74 (69.81)	Jumlah (%) 83 (68.03)	Jumlah (%) 19 (86.36)	Jumlah (%) 13 (72.22)	Jumlah (%) 8 (88.89)	Jumlah (%) 7 (100)	Jumlah (%) 204 (71.83)
Asuransi tambahan	9 (8.49)	14 (11.47)	2 (9.09)	3 (16.67)	1 (11.11)	0 (0.00)	29 (10.21)
Tingkat pendapatan (jt)	Mean (SD) 3.93 (2.63)	Mean (SD) 5.21 (3.53)	Mean (SD) 7.20(10.43)	Mean (SD) 4.41 (3.08)	Mean (SD) 4.02 (3.14)	Mean (SD) 3.16 (3.14)	Mean (SD) 3.16 (2.01)
Kelengkapan fasilitas	12.42(1.49)	13.16(1.38)	12.09(2.11)	12.33(1.71)	13.11(1.27)	11.86(1.57)	12.72(1.56)
Tarif umum RS	14.47(2.80)	15.34(2.24)	15.50(1.14)	15.17(1.76)	15.44(2.40)	16.57(1.51)	15.05(2.41)
Kualitas pelayanan	47.40(5.63)	49.48(5.37)	49.32(6.94)	49.78(5.78)	46.67(4.44)	47.29(3.55)	48.57(5.63)
Kenyamanan	18.93(3.03)	19.55(2.54)	20.00(2.54)	20.67(2.40)	19.22(2.17)	19.43(1.27)	19.41(2.72)
Privasi	21.89(3.72)	23.00(3.11)	22.50(3.49)	23.28(4.34)	21.78(2.39)	23.00(1.91)	22.52(3.44)

Sumber: Data olahan statistik

Keterangan: G = Gambiran AD = Ahmad Dahlan
 BY = Bhayangkara Kediri R = Ratih
 BK = Baptis Kediri DKT = DKT Tingkat IV Kediri

Ketersediaan kelas rawat di masing masing rumah sakit berbeda beda. Ketersediaan ruang rawat kelas I terendah terdapat di RS Bhayangkara Kediri, lalu diikuti RS Gambiran dan RS Ahmad Dahlan. Secara keseluruhan, responden yang saat rawat inap mendapat alternatif ruang rawat kelas I sebesar 71,83% dari total responden. Asuransi tambahan hanya dimiliki oleh 29 orang responden (10,21%). Rerata tingkat pendapatan tertinggi ada di RS Baptis Kediri yaitu 7,2 juta. Rerata kelengkapan fasilitas

tertinggi dimiliki RS Bhayangkara Kediri. Dari sisi kewajaran tarif rumah sakit, RS DKT memiliki rerata tertinggi. Kualitas pelayanan hampir berimbang di tiga rumah sakit yaitu RS Ahmad Dahlan, RS Bhayangkara Kediri dan RS Baptis Kediri. Dalam hal kenyamanan RS Ahmad Dahlan mendapatkan rerata tertinggi diikuti RS Baptis Kediri. Dalam hal privasi hampir berimbang di tiga RS yaitu RS Ahmad Dahlan, RS Bhayangkara Kediri dan RS DKT.

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pilihan Naik Kelas Rawat

Jumlah sampel sebanyak 284 responden. *Omnibus test* nilai X^2 33.830 > X^2 tabel pada DF 8 yaitu 15.507 dengan $p=0.000$ yang menunjukkan bahwa variabel independen dapat memberikan pengaruh terhadap model sehingga ada pengaruh signifikan secara simultan delapan variabel independen terhadap pilihan naik kelas rawat.

Cox and Snell R square sebesar 0.112 dan *Nagelkerke R square* sebesar 0.150 dimana terdapat 85% faktor lain yang menjelaskan pilihan naik kelas rawat. *Hosmer and Lemeshow test* digunakan untuk menentukan model yang digunakan sudah tepat atau tidak. Nilai *Chi square* hitung 8.155 < *Chi square* tabel DF 8 yaitu 15.507 yang menunjukkan model dapat diterima dan pengujian dapat dilakukan. Berdasarkan tabel klasifikasi didapatkan persentase keseluruhan sebanyak 65,1% yang berarti ketepatan model penelitian sebesar 65,1%.

Tabel 4. Tabel Pengaruh Faktor yang Mempengaruhi Pilihan Naik Kelas Rawat Periode Juli-September 2015

Faktor yang Mempengaruhi Pilihan Naik Kelas Rawat	β	Sig.	Exp (β)
Tingkat pendapatan	0.000	0.654	1.000
Ketersediaan kelas rawat	-0.198	0.496	0.820
Kelengkapan fasilitas	0.254	0.052	1.290
Asuransi tambahan	0.449	0.306	1.566
Tarif umum RS	0.208	0.001	1.231
Kualitas pelayanan	0.010	0.736	1.011
Kenyamanan	-0.008	0.912	0.992
Privasi	0.062	0.217	1.064
Constant	-5.995	0.000	0.002

Sumber: Data olahan statistik

Konstanta -5.995 menyatakan bahwa jika tidak ada perubahan pada faktor yang diteliti maka konsumen tidak akan naik kelas rawat. Faktor yang paling signifikan mempengaruhi pilihan naik kelas rawat adalah faktor tarif umum rumah sakit dengan signifikansi 0.001 (< 0.05). Koefisien ² pada faktor ini adalah 0.208. Hal ini dapat diartikan bahwa pilihan naik kelas rawat cenderung bertambah sebesar 20,8% setiap ada penurunan tarif umum rumah sakit.

PEMBAHASAN

Pada era Jaminan Kesehatan Nasional, peserta yang cukup mampu dapat meningkatkan kelas perawatan saat dirawat inap. Sebelum menentukan pilihan seperti naik kelas rawat, peserta juga memikirkan kemungkinan-kemungkinan lain seperti biaya yang mahal, layanan kesehatan yang ada dan oportunitas ekonomi yang didapatkan dari pilihannya.

Pilihan Naik Kelas Rawat

Pilihan naik kelas rawat terbesar didapatkan pada pertanyaan tentang ketersediaan kelas rawat sejumlah 236 responden (83,09%). Hal ini relevan dengan keterpaksaan membayar. Kondisi terjadi pada keadaan kelas rawat sesuai hak penuh. Bila

kelas perawatan tidak sesuai harapan dan kemampuan pasien namun kebutuhan akan status kesehatan mengharuskan maka pasien terpaksa memilih dan membayar pelayanan tersebut¹ p .

Gambaran pilihan naik kelas rawat cukup terlihat pada tiga rumah sakit yaitu RS Bhayangkara Kediri, RS Gambiran dan RS DKT Tk. IV Kediri. Pada ketiga rumah sakit tersebut prosentase kesediaan mencapai lebih dari separuh responden. Bila dilihat lebih lanjut terhadap masing-masing faktor maka pada RS Gambiran dan RS Bhayangkara Kediri prosentase ketersediaan kelas rawat sesuai hak lebih sedikit daripada rumah sakit lain. Terbatasnya ruang kelas rawat sesuai hak tentu akan memaksa pasien untuk naik kelas perawatan¹ p . Pada RS DKT walaupun kelas rawat sesuai hak tersedia dan rerata tingkat pendapatan responden terendah di antara rumah sakit lain namun responden bersedia untuk naik kelas untuk mendapatkan fasilitas yang lebih lengkap dan kualitas pelayanan yang lebih baik. Hal tersebut terlihat dari rerata kelengkapan fasilitas dan kualitas pelayanan yang lebih rendah dari rumah sakit lain. Kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu terkait dengan kemauan membayar yang didasari persepsi terhadap layanan¹².

Pada RS Baptis Kediri walaupun rerata tingkat pendapatan tinggi, banyak responden tidak bersedia naik kelas. Ini dapat dikarenakan tersedianya kelas rawat sesuai hak dan responden telah cukup puas dengan kualitas pelayanan serta kenyamanan yang didapatkan. Hal tersebut terlihat dari prosentase ketersediaan kelas rawat, rerata kualitas pelayanan dan kenyamanan yang cukup tinggi. Pada RS Ratih meskipun kualitas layanan tidak sebaik rumah sakit lain namun ketersediaan kelas rawat dan kelengkapan fasilitas membuat responden tidak banyak yang bersedia naik kelas. Pada RS Ahmad Dahlan kondisinya cukup berimbang. Ketersediaan kelas perawatan sesuai hak yang terbatas, tarif umum rumah sakit yang lebih tinggi dari rumah sakit lain, adanya asuransi tambahan dibandingkan kualitas pelayanan, kenyamanan dan privasi yang lebih baik dari rumah sakit lain menjadikan pasien mempertimbangkan pilihan kelas rawat secara rasional. Disinilah perspektif pilihan rasional berlaku. Pada perspektif ini perilaku seseorang maupun kelompok masyarakat akan dilihat berdasarkan kemampuannya dalam mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari pilihan tindakan yang akan dilakukan.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pilihan Naik Kelas Perawatan

Faktor tingkat pendapatan, ketersediaan kelas perawatan, tarif rumah sakit, kualitas pelayanan, kenyamanan, privasi, kelengkapan fasilitas dan asuransi tambahan memiliki pengaruh simultan terhadap pilihan pasien rawat inap BPJS Kesehatan naik kelas perawatan dari kelas I ke kelas VIP. Pengaruh tampak pada hasil secara keseluruhan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa permintaan pelayanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor namun dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut berpengaruh sesuai kondisi pasien.

Tingkat pendapatan secara statistik tidak signifikan mempengaruhi pilihan naik kelas rawat. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan semakin tinggi tingkat pendapatan semakin tinggi kelas rawat yang diminati. Hal ini bisa saja terjadi karena penelitian Hutapea di tiga rumah sakit kelas A di wilayah Kota Surabaya dilakukan pada pasien non asuransi. Pasien non asuransi akan membayar pelayanan kesehatan murni dari pendapatan sehingga pemilihan kelas rawat sangat dipengaruhi oleh penghasilan yang dimiliki. Ini tentu berbeda dengan pasien asuransi khususnya pasien BPJS Kesehatan. Hasil

penelitian menunjukkan meskipun memiliki pendapatan yang tinggi tidak selalu seiring dengan pilihan naik kelas rawat. Kondisi tersebut paling terlihat pada RS Baptis Kediri. Di RS Baptis Kediri responden memiliki penghasilan dengan rerata tinggi (7,2 juta) namun kesediaan untuk naik kelas rawat rendah (36,4%). Pada RS DKT meskipun rerata tingkat pendapatan paling rendah namun kesediaan naik kelas rawat mencapai 71,4%.

Ketersediaan kelas rawat sesuai hak secara statistik tidak signifikan mempengaruhi pilihan naik kelas rawat ke kelas VIP pasien rawat inap BPJS Kesehatan di enam rumah sakit wilayah Kota Kediri. Namun secara deskriptif dapat diulas bahwa semakin tersedia kelas rawat sesuai hak maka pilihan naik kelas rawat cenderung semakin turun. Bila kelas perawatan tidak sesuai harapan dan kemampuan pasien namun kebutuhan akan status kesehatan mengharuskan maka pasien terpaksa memilih dan membayar pelayanan tersebut. Ketersediaan kelas rawat di masing-masing rumah sakit berbeda-beda. Ketersediaan ruang rawat kelas I terendah terdapat di RS Bhayangkara Kediri, lalu diikuti RS Gambiran dan RS Ahmad Dahlan. Secara keseluruhan, responden yang saat rawat inap mendapat alternatif ruang rawat kelas I sebesar 71,83% dari total responden.

Tarif umum rumah sakit secara statistik signifikan dan cenderung berpengaruh positif terhadap pilihan naik kelas rawat ke kelas VIP pasien rawat inap BPJS Kesehatan di enam rumah sakit wilayah Kota Kediri. Semakin murah tarif umum RS maka pilihan naik kelas rawat semakin meningkat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tarif rumah sakit berpengaruh terhadap pemilihan kelas rawat rumah sakit. Semakin tinggi kelas perawatan maka semakin mahal tarif kamar dan tindakan yang diberikan kepada pasien. Prosentase responden yang menganggap tarif umum rumah sakit wajar cukup besar (90,2%). Meskipun demikian, tetap banyak yang tidak bersedia naik kelas (71%). Salah satu dasar yang digunakan pasien untuk memilih kelas rawat inap di rumah sakit adalah kesesuaian antara tarif dengan kualitas yang ditawarkan. Disinilah pilihan rasional pasien mulai berjalan.

Kualitas pelayanan secara statistik tidak signifikan mempengaruhi pilihan naik kelas rawat ke kelas VIP pasien rawat inap BPJS Kesehatan di tujuh rumah sakit wilayah kota Kediri. Meskipun demikian kualitas pelayanan di RS tetap perlu diperhatikan. Kualitas pelayanan sebuah rumah sakit sangat berpengaruh terhadap citra rumah sakit.

Kualitas memberikan dorongan kepada pelanggan untuk menjalin hubungan yang kuat dengan rumah sakit¹¹. Secara total mayoritas responden merasa mendapatkan kualitas pelayanan yang baik. Kondisi ini terlihat pada seluruh rumah sakit. Kualitas pelayanan hampir berimbang di tiga rumah sakit yaitu RS Ahmad Dahlan, RS Bhayangkara Kediri dan RS Baptis Kediri.

Kenyamanan secara statistik tidak signifikan mempengaruhi pilihan naik kelas rawat ke kelas VIP pasien rawat inap BPJS Kesehatan di enam rumah sakit wilayah kota Kediri. Kenyamanan belum menjadi prioritas utama yang diperlukan pasien saat dirawat inap. Kondisi tersebut dapat disebabkan pasien sudah merasa nyaman dengan situasi dan kondisi yang ada pada ruang kelas rawat sesuai hak. Pasien merasa lingkungan fisik ruangan sesuai dengan mereka. Kondisi lingkungan fisik dapat berpengaruh secara signifikan terhadap manusia dan hasil kerjanya². Dalam hal kenyamanan RS Ahmad Dahlan mendapatkan rerata tertinggi diikuti RS Baptis Kediri. Pada kedua rumah sakit tersebut kesediaan naik kelas rawat lebih rendah dibandingkan rumah sakit yang lain.

Privasi secara statistik tidak signifikan mempengaruhi pilihan naik kelas rawat ke kelas VIP pasien rawat inap BPJS Kesehatan di enam rumah sakit wilayah kota Kediri. Meskipun demikian privasi tetap merupakan sebuah kebutuhan. Privasi sangat penting bagi individu. Privasi adalah hak untuk tidak diganggu. Privasi sangat erat dengan konsep ruang personal dan teritorialitas¹³. Dalam hal privasi hampir berimbang di tiga RS yaitu RS Ahmad Dahlan, RS Bhayangkara Kediri dan RS DKT. Rerata ketiga rumah sakit tersebut lebih tinggi daripada rerata total. Meskipun pasien telah mendapatkan privasi yang baik namun mereka tetap bersedia untuk naik kelas dengan harapan akan mendapatkan privasi yang lebih baik lagi. Ini semakin membuktikan bahwa privasi sangat bermakna bagi individu.

Kelengkapan fasilitas secara statistik tidak signifikan mempengaruhi pilihan naik kelas rawat ke kelas VIP pasien rawat inap BPJS Kesehatan di enam rumah sakit wilayah kota Kediri. Namun demikian faktor kelengkapan sarana dan fasilitas memiliki keterkaitan terhadap pemilihan kelas rawat. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa pasien yang memilih kelas perawatan lebih tinggi berharap fasilitas yang disediakan akan lebih lengkap. Pada RS Bhayangkara Kediri 89,2% responden yang bersedia naik kelas rawat menyatakan fasilitas rumah sakit lengkap. Prosentase tersebut paling besar diantara

lima rumah sakit lainnya. Rerata kelengkapan fasilitas tertinggi dimiliki RS Bhayangkara Kediri. Meskipun rumah sakit telah memiliki kelengkapan fasilitas yang baik, pasien tetap bersedia naik kelas dengan harapan akan mendapatkan fasilitas yang lebih baik lagi.

Asuransi tambahan secara statistik tidak signifikan mempengaruhi pilihan naik kelas rawat ke kelas VIP pasien rawat inap BPJS Kesehatan di enam rumah sakit wilayah kota Kediri. Namun demikian, asuransi tambahan dapat dikaitkan dengan pilihan naik kelas rawat. Pasien yang memiliki asuransi tambahan cenderung akan naik kelas perawatan. Asuransi tambahan berhubungan dengan kemampuan pasien untuk melakukan pembayaran. Hal ini dikarenakan adanya manfaat tambahan yang didapatkan diluar jaminan kesehatan utama yang dimiliki^{1p}. Asuransi tambahan hanya dimiliki oleh 10,21% responden. Pada enam rumah sakit yang diteliti tidak banyak responden yang memiliki asuransi tambahan. Pada RS DKT tidak ada satu pun responden yang memiliki asuransi tambahan.

Konstanta pada penelitian ini negatif. Konstanta negatif menyatakan bahwa jika tidak ada perubahan pada faktor yang diteliti maka konsumen tidak akan naik kelas rawat. Persepsi konsumen terhadap layanan tidak akan berubah selama tidak ada perubahan terhadap faktor-faktor yang ada. Kondisi ini sangat terkait dengan kemampuan, kemauan dan keterpaksaan dalam membayar^{1p}.

KESIMPULAN DAN SARAN

Permintaan pelayanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor namun dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tingkat pendapatan, ketersediaan kelas perawatan, tarif rumah sakit, kualitas pelayanan, kenyamanan, privasi, kelengkapan fasilitas dan asuransi tambahan memiliki pengaruh simultan terhadap pilihan pasien rawat inap BPJS Kesehatan naik kelas perawatan dari kelas I ke kelas VIP. Faktor yang secara statistik signifikan mempengaruhi pilihan naik kelas rawat adalah faktor tarif umum rumah sakit. Pilihan naik kelas rawat memiliki kecenderungan bertambah sebesar 20,8% setiap ada penurunan tarif umum rumah sakit. Tarif rumah sakit yang wajar akan membuat pasien berpikir ulang tentang kemampuannya dalam membayar. Hal tersebut terlihat pada tarif yang diberlakukan oleh rumah sakit. Sampai saat ini tarif yang diterapkan untuk umum belum sesuai dengan tarif yang diberlakukan dalam Jaminan Kesehatan Nasional namun rentang tarif yang ada cukup wajar dan terjangkau oleh pasien

jika dilihat dari tarif akomodasi. Semakin wajar tarif rumah sakit tentu akan semakin terjangkau. Kecenderungan untuk naik kelas perawatan pun akan semakin meningkat.

Penelitian ini hanya menggambarkan sebagian kecil faktor yang berpengaruh. Masih banyak faktor-faktor lain yang perlu diteliti pengaruhnya terhadap pilihan naik kelas rawat dari kelas I ke kelas VIPx. Begitu pun kelas rawat yang diteliti. Setiap kelas perawatan menawarkan bermacam-macam hal yang berbeday. Antara satu ruangan dan ruangan yang lain memiliki fasilitas yang berbeda pula't. Pada penelitian ini terbatas hanya pada pasien dengan hak rawat kelas I. Alasan naik kelas secara spesifik pada tiap rumah sakit perlu diketahui karena kondisi tiap rumah sakit berbeda. Ini penting dilakukan untuk meningkatkan kepuasan pasien terutama pasien rawat inapt.

Saran dan Rekomendasi Kebijakan

Beberapa hal yang disarankan dari hasil analisis pada penelitian ditujukan untuk rumah sakit, Pemerintah dan BPJS Kesehatan.

- 1. Penyesuaian tarif dan standarisasi pelayanan rumah sakit.** Tarif umum rumah sakit merupakan faktor yang secara statistik signifikan mempengaruhi pilihan naik kelas rawat. Pilihan naik kelas rawat memiliki kecenderungan bertambah sebesar 20,8% setiap ada penurunan tarif umum rumah sakit. Oleh karena itu disarankan agar rumah sakit menyediakan kelas VIP dengan harga yang lebih terjangkau. Tentunya ini akan menguntungkan rumah sakit karena selain menurunkan keluhan juga meningkatkan keuntungan secara finansial.
- 2. Monitoring ketersediaan kelas rawat di rumah sakit.** Sesuai hasil penelitian 50,4% pasien awalnya tidak bersedia naik kelas kemudian memilih naik kelas diantaranya karena kelas rawat sesuai hak penuh. Pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan agar melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pemenuhan ketersediaan kelas rawat di rumah sakit. Hal tersebut diperlukan dalam rangka mengurangi kemungkinan tidak terlayannya penduduk yang sakit akibat kelas rawat penuh.
- 3. Penyesuaian iuran Jaminan Kesehatan Nasional.** Sesuai hasil dan analisis penelitian didapatkan fakta bahwa pasien BPJS Kesehatan memiliki kemampuan dan kesediaan untuk membayar iur biaya selama tarif yang

diberlakukan terjangkau. BPJS Kesehatan agar mengevaluasi kembali tentang perlunya peningkatan iuran dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan sesuai hak kelas rawat.

REFERENSI

1. Listyani, E. Dampak Implementasi JKN terhadap Provider Swasta. 2014. Tersedia di: <http://manajemenrumahsakit.net/2014/10/hari-2-16-oktober-2014/>. Diunduh pada 30 Desember 2014.
2. An-Nafi', A.F. (2009), Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III terhadap Kepuasan Pasien di RSUI Kustati Surakarta, Program Diploma IV Kesehatan Kerja, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
3. Fadli, U., Sulaeman, E., Mimin. "Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada RS Delima Asih Sisma Medika Karawang." *Jurnal Manajemen* 10.3 (2013):1178-1192.
4. Suryawati, C., Dharminto, Shaluhiah Z. "Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah." *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 9.4 (2006):177-184.
5. Wong, Y.N., Hamilton, O., Egleston, B., Salador, K., Murphy, C., Meropol, N.J. "Understanding How Out-of-Pocket Expenses, Treatment Value, and Patient Characteristics Influence Treatment Choice." *The Oncologist* 2010 15 (2010):566-576.
6. Wong, M.D., Andersen, R., Sherbourne, C.D., Hays, R.D., Shapiro, M.F. "Effects of Cost Sharing on Care Seeking and Health Status: Results from The Medical Outcome Study." *American Journal of Public Health* 91.11 (2001):1889-1894.
7. Putra, A.W. (2010), Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah di Kabupaten Semarang, *Skripsi tidak diterbitkan*, Fakultas Ekonomi, Universitas Diponegoro, Semarang.
8. Trisnantoro, L. (2005), Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit, Gajah Mada University Pers, Yogyakarta.
9. Hutapea, T.P. "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Permintaan (Demand) Masyarakat terhadap Pemilihan Kelas Perawatan pada Rumah Sakit." *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 12.2 (2009):94-101.

10. Lisnawaty (2008), Rasionalisasi Tarif Berdasarkan Analisis Biaya Satuan, ATP, WTP dan FTP sebagai Dasar Pemberian Subsidi Silang di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara, *Tesis tidak diterbitkan*, Program Pascasarjana, Universitas Hasanuddin, Makassar.
11. Tarmizi, A., Asmas, D. "Variabel-variabel yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Rawat Inap terhadap Kepuasan Pasien pada RSUD Raden Mattaher Jambi." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* (2012).
12. Ganap, I.M. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keputusan dalam Memilih Layanan Ruang Rawat Inap Kelas I, VIP dan VVIP di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok. 2014. Tersedia di: <http://lib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=76947&lokasi=lokal>. Diunduh pada 2 Januari 2015.
13. Yuwinanto, W.H. Kebijakan Informasi dan Privacy. 2014. Tersedia di: <http://web.unair.ac.id>. Diunduh pada 4 April 2015.
14. Ardiana, D.I. (2012), Perbandingan Pelayanan Kesehatan pada Pasien Kelas 1 dengan VIP di Pusat Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah RSUP Dr Kariadi, Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang.