

**PERBANDINGAN KUALITAS PELAYANAN PADA PASIEN JAMKESMAS DI PUSKESMAS KENTEN DENGAN PUSKESMAS DEMPO PALEMBANG**

*COMPARISON SERVICES QUALITY OF PATIENT COMMUNITY HEALTH INSURANCE WITH PUBLIC HEALTH CENTER DEMPO KENTEN PALEMBANG*

**Fitrianti<sup>1</sup>, Misnaniarti<sup>2</sup>, Rico Januar Sitorus<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

<sup>2</sup> Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

**ABSTRACT**

**Background:** Quality health service can provide a satisfactory service for service users. Clinic Kenten and Clinic Dempo have made good improvement, but the increases aren't accompanied by increased utilization. Therefore, this study aims to know service quality in how the General Our Patient Clinic Kenten and Clinic Dempo Public Health Center of Palembang City.

**Method:** This is quantitative research while the data collected is cross-sectional data. The data processed by using SPSS program and performed univariate and bivariate analysis. This sample patients of community health insurance in General Our Patient Clinic Kenten and Clinic Dempo Public Health Center of Palembang City, from January – March 2011 with 97 people.

**Result:** The results of these studies show that Mann-Whitney test of the five dimensions obtained 2 dimensional quality that no significant differences in patient satisfaction levels are the dimensions reliability (p-value= 0,002) and tangibles (p-value= 0,000) and three-dimensional Jamkesmas that do not show a significant relationship are the dimensions responsiveness (p-value=0,706), assurance (p-value=0,494), and empathy (p-value=0,054)

**Conclusion:** There are two dimensions that have different levels of reliability and satisfaction are the dimensions of Physical Evidence Advice to the Health Center Kenten to improve the performance of the dimensions of responsiveness and physical evidence. While the Health Center of dimension Dempo reliability, responsiveness, empathy. Way to supervise the implementation of the services provided and to reward staff who excel.

**Keywords:** The satisfaction of patient, Quality of service, Community health insurance.

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pemakai jasa pelayanan. Puskesmas Kenten dan Puskesmas Dempo telah melakukan peningkatan kualitas namun tidak diiringi dengan peningkatan pemanfaatannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan di Balai Pengobatan Umum Puskesmas Kenten dan Puskesmas Dempo Palembang.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, data yang dikumpulkan adalah data *cross-sectional*. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan program SPSS dan dilakukan analisa univariat dan bivariat. Sampel pasien Jamkesmas di Balai Pengobatan Umum Puskesmas Kenten dan Puskesmas Dempo Palembang, bulan Januari – Maret 2011 yaitu sebanyak 97 orang.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari hasil uji *Mann-Whitney* dari 5 dimensi kualitas diperoleh 2 dimensi yang ada perbedaan signifikan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas yaitu dimensi kehandalan (p-value=0,002) dan bukti fisik (p-value=0,000) dan 3 dimensi yang tidak menunjukkan hubungan yang signifikan yaitu dimensi ketanggapan (p-value=0,706), jaminan (p-value=0,494), dan empati (p-value=0,054).

**Kesimpulan:** Ada dua dimensi yang mempunyai perbedaan tingkat kepuasan yaitu dimensi Kehandalan dan Bukti Fisik. Saran kepada Puskesmas Kenten agar meningkatkan kinerja dari dimensi ketanggapan dan bukti fisik. Sedangkan Puskesmas Dempo dari dimensi kehandalan, ketanggapan, empati. Dengan cara melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan yang diberikan serta memberikan penghargaan kepada petugas yang berprestasi.

**Kata Kunci:** Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan, Jamkesmas

## PENDAHULUAN

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional, pemerintah sebagai institusi tertinggi yang bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan harus pula memenuhi kewajiban dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Sebagaimana diketahui pembangunan kesehatan merupakan kunci sukses yang mendasari pembangunan lainnya, dengan kata lain kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama dan menjadi prioritas yang mendasar bagi kehidupan. Namun pada kenyataannya, tingkat derajat kesehatan masyarakat Indonesia terutama masyarakat miskin dan kurang mampu masih rendah.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2007 derajat kesehatan masyarakat miskin berdasarkan indikator Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, masih cukup tinggi, yaitu AKB sebesar 26,9 per 1000 kelahiran hidup dan AKI sebesar 248 per 100.000 kelahiran hidup, serta Umur Harapan Hidup 70 tahun.<sup>1</sup>

Derajat kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah tersebut diakibatkan karena sulitnya masyarakat miskin maupun kurang mampu mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan. Salah satu faktornya yaitu tidak adanya kemampuan secara ekonomi dikarenakan biaya kesehatan yang mahal. Oleh karena itu, pada awal pemerintahan Susilo Bambang Yudiyono dan Jusuf Kalla telah diambil kebijakan strategis untuk memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin. Sejak 1 Januari 2005 program ini menjadi program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) yang populer dengan nama Askeskin.<sup>2</sup>

Pada awal tahun 2005 sasaran program JPKMM berjumlah 36,1 juta jiwa penduduk miskin di seluruh Indonesia. Sejalan dengan usulan Pemerintah Daerah, mulai pertengahan tahun 2005 sampai tahun 2006 sasaran disesuaikan dengan jumlah rumah tangga (RTM) atau sekitar 76,4 juta jiwa. Masyarakat miskin memperoleh pelayanan kesehatan secara berjenjang mulai dari rawat jalan dan rawat inap di puskesmas, sampai rujukan rawat spesifikasi dan rawat inap di kelas tiga rumah sakit.<sup>3</sup> Pada tahun 2008 program Askeskin diubah namanya menjadi Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang tidak mengubah jumlah sasaran. Nama program tersebut berubah dari Askeskin menjadi Jamkesmas, dikarenakan adanya perubahan dalam sistem penyelenggaraannya yaitu dengan pemisahan fungsi pengelola dengan fungsi pembayarannya, yang didukung dengan penempatan tenaga verifikator di setiap rumah sakit. Program ini bertujuan untuk memberi akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat sangat miskin, miskin, dan mendekati miskin berjumlah 76,4 juta jiwa pada tahun 2010 yang dijadikan dasar penetapan jumlah sasaran peserta secara nasional oleh Menteri Kesehatan RI.<sup>4</sup>

Survey Kesehatan Nasional 2004 melaporkan bahwa masyarakat cenderung berupaya mengobati dirinya sendiri daripada datang ke penyedia pelayanan kesehatan dengan alasan rendahnya mutu pelayanan yang diberikan. Hal ini berkaitan dengan kepuasan pasien yang ditentukan oleh kualitas barang atau jasa yang dikehendaki oleh pasien, sehingga jaminan kualitas menjadi prioritas utama bagi setiap rumah sakit untuk dijadikan sebagai tolak ukur keunggulan daya saing dari berbagai pelayanan kesehatan yang diberikan.<sup>5</sup>

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 menilai kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin sudah jauh lebih baik dibandingkan tahun 2003. Hal ini dinilai berdasarkan lama waktu tunggu, kemudahan kunjungan, keramahan petugas, kejelasan informasi, kebebasan memilih fasilitas, kecepatan pengambilan keputusan, dan kebersihan fasilitas kesehatan.<sup>6</sup>

Meskipun demikian, hasil riset *Citizen Reort Card* (CRC) yang berfokus pada Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang dilakukan oleh *Indonesian Corruption Watch* (ICW) menilai bahwa pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui program Jamkesmas masih rendah. Hal ini terbukti dari adanya antrian panjang pendaftaran, sempitnya ruang tunggu, rumitnya administrasi, masih mengeluarkan biaya, dan lamanya menunggu dokter menjadi hambatan pelayanan Jamkesmas. Selain itu, masih adanya penolakan dari pihak penyedia jasa pelayanan yang merupakan cermin kegagalan dari program Jamkesmas.<sup>7</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Instansi Rawat Jalan RSUD Cilegon Banten terdapat perbedaan tingkat kepuasan antara pasien Jamkesmas dan pasien umum terhadap dimensi mutu, dimana pasien umum memiliki tingkat kepuasan lebih baik daripada pasien Jamkesmas.

Untuk penduduk Provinsi Sumatera Selatan jumlah rumah tangga miskin pada tahun 2009 yaitu 683.181 jiwa dan jumlah anggota rumah tangga miskin yaitu 2.793.317 jiwa. Khusus untuk wilayah Kota Palembang jumlah rumah tangga miskin pada tahun 2009 yaitu 99.396 jiwa dan jumlah anggota rumah tangga miskin yaitu 465.695 jiwa.<sup>8</sup>

Puskesmas Kenten berada di Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang, memiliki wilayah kerja di kelurahan 8 Ilir dan

Kuto Batu. Melaksanakan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dengan jumlah peserta Jamkesmas sebesar 17.978 jiwa (54,61%) dari total jumlah penduduk sebesar 39.609 jiwa. Sedangkan Puskesmas Dempo berada di Kecamatan Ilir Timur I Kota Palembang, memiliki wilayah kerja di delapan kelurahan, yaitu kelurahan 13 Ilir, 14 Ilir, 15 Ilir, 16 Ilir, 17 Ilir, 18 Ilir, Kelurahan Kepandean Baru, dan Kelurahan 20 Ilir D-I. Melaksanakan program Jamkesmas dengan jumlah peserta Jamkesmas sebesar 14.419 jiwa (58,03 %) dari total jumlah penduduk sebesar 34.361 jiwa.<sup>9</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari Laporan Pelaksanaan Program Jamkesmas tahun 2009 dan tahun 2010 Puskesmas Kenten diketahui jumlah kunjungan pasien Jamkesmas di Balai Pengobatan Umum pada tahun 2009 sebesar 6.809 jiwa dan tahun 2010 sebesar 1.740 jiwa. Dari data tersebut, diperoleh adanya penurunan jumlah kunjungan sebesar 74,44%. Selain itu, berdasarkan Laporan Bulanan Pelaksanaan Program Jamkesmas pada bulan Januari sampai bulan Maret 2011 jumlah kunjungan pasien Jamkesmas sebesar 418 jiwa. Sedangkan, untuk Puskesmas Dempo jumlah kunjungan pasien Jamkesmas di Balai Pengobatan Umum pada tahun 2009 sebesar 8.535 jiwa, dan tahun 2010 sebesar 3.706 jiwa, serta untuk bulan Januari sampai Maret 2011 jumlah kunjungan pasien Jamkesmas sebesar 394 jiwa. Penurunan jumlah kunjungan dapat berdampak terhadap kuantitas dan kualitas pelayanan Jamkesmas yang diberikan oleh puskesmas, serta akan memunculkan beberapa keluhan yang telah dirasakan oleh pasien. Namun, hingga program ini berjalan belum ada penelitian yang menganalisa sejauh mana tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di wilayah

puskesmas. Berdasarkan hal tersebut, perlu diteliti adakah perbedaan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas terhadap pelayanan yang diberikan di Balai Pengobatan Umum, dimana dikaitkan dengan dimensi kualitas yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti langsung antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo Kota Palembang sebagai pembanding.

Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas pada 5 dimensi kualitas pelayanan kesehatan di Balai Pengobatan Umum Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo Palembang, yaitu dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik.

**BAHAN DAN CARA PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain studi *cross-sectional*. Analisa data menggunakan pendekatan kuantitatif berdasarkan hasil kuisisioner, untuk menghitung skor tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di Balai Pengobatan Umum

Puskesmas Kenten dan Puskesmas Dempo Palembang, pada dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik.

Pengambilan data yang diperoleh dengan wawancara langsung dengan responden menggunakan alat bantu berupa kuisisioner. Dengan melibatkan 97 pasien Jamkesmas yaitu 51 orang dari Puskesmas Kenten dan 46 orang dari Puskesmas Dempo Palembang. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan metode Uji *Mann-Whitney U-Test* untuk menguji signifikansi hipotesis komparatif dua sampel independen dengan tingkat kepercayaan 95%.

**HASIL PENELITIAN**

**Dimensi Kehandalan**

Hasil analisa bivariat yang dilakukan dengan menggunakan Uji *Mann-Whitney* yaitu untuk menguji pada dua kelompok independen dari populasi yang sama, diperoleh hasil berikut:

**Tabel 1.**  
**Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas Pada Dimensi Kehandalan Pelayanan Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo**

Puskesmas	Kehandalan				Total		Mean/ Median	Kolmogorov- Smirnov (Sig.)	Asymp. Sig. (2-tailed)
	Puas		Tidak Puas		N	%			
	N	%	N	%					
Kenten	27	52,9	24	47,1	51	100	4,04	0,000	0,002
Dempo	37	80,4	9	19,6	46	100	3,00		
<b>Total</b>	64	65,98	33	34,02	97	100			

Hasil analisis perbedaan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas terhadap dimensi kehandalan antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo, diketahui 27 orang (52,9%) pasien Puskesmas Kenten puas terhadap dimensi kehandalan pelayanan yang diberikan. Sedangkan 37 orang (80,4%) pasien Puskesmas Dempo puas

terhadap dimensi kehandalan pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan Tabel 1. di atas bahwa dari hasil sebaran perhitungan pada uji *Test of Normality Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai  $p = 0,000$ . Karena nilai  $p < 0,05$  artinya sebaran data pada dimensi kehandalan pelayanan berdistribusi tidak

normal, maka yang dipakai adalah median = 3,00. Dan dari hasil Uji *Mann-Whitney*, diperoleh angka *Significancy* 0,002. Karena nilai  $p < 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna kepuasan pasien jamkesmas pada dimensi kehandalan antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo.

### Dimensi Ketanggapan

Hasil analisa bivariat yang dilakukan dengan menggunakan Uji *Mann-Whitney* yaitu untuk menguji pada dua kelompok independen dari populasi yang sama, diperoleh hasil berikut:

**Tabel 2.**  
**Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas Pada Dimensi Ketanggapan Pelayanan Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo**

Puskesmas	Ketanggapan				Total		Mean/ Median	Kolmogorov- Smirnov (Sig.)	Asymp. Sig. (2-tailed)
	Puas		Tidak Puas		N	%			
	N	%	N	%					
Kenten	38	74,5	13	25,5	51	100	2,88	0,000	0,706
Dempo	32	69,6	14	30,4	46	100	2,00		
<b>Total</b>	70	72,2	27	27,8	97	100			

Hasil analisis perbedaan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas terhadap dimensi ketanggapan antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo, diperoleh 38 orang (74,5%) pasien Puskesmas Kenten puas terhadap dimensi ketanggapan pelayanan yang diberikan.

Sedangkan 32 orang (69,6%) pasien Puskesmas Dempo puas terhadap dimensi ketanggapan pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan Tabel 2. di atas bahwa dari hasil sebaran perhitungan pada uji *Test of Normality Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai  $p = 0,000$ . Karena nilai  $p < 0,05$  artinya sebaran data pada dimensi ketanggapan pelayanan berdistribusi tidak

normal, maka yang dipakai adalah median = 2,00. Dan dari hasil Uji *Mann-Whitney*, diperoleh angka *Significancy* 0,706. Karena nilai  $p > 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna kepuasan pasien jamkesmas pada dimensi ketanggapan antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo.

### Dimensi Jaminan Pelayanan

Hasil analisa bivariat yang dilakukan dengan menggunakan Uji *Mann-Whitney* yaitu untuk menguji pada dua kelompok independen dari populasi yang sama, diperoleh hasil berikut:

**Tabel 3.**  
**Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas Pada Dimensi Jaminan Pelayanan Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo**

Puskesmas	Jaminan				Total		Mean/ Median	Kolmogorov- Smirnov (Sig.)	Asymp. Sig. (2-tailed)
	Puas		Tidak Puas		N	%			
	N	%	N	%					
Kenten	35	68,6	16	31,4	51	100	4,02		
Dempo	28	60,9	18	39,1	46	100	4,00	0,000	0,494
<b>Total</b>	63	64,95	34	35,05	97	100			

Hasil analisis perbedaan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas terhadap dimensi jaminan antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo, diperoleh 35 orang dari 51 orang (68,6%) pasien Puskesmas Kenten puas terhadap dimensi jaminan pelayanan yang diberikan. Sedangkan 28 orang dari 46 orang (60,9%) pasien Puskesmas Dempo puas terhadap dimensi jaminan pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan Tabel 3. di atas bahwa dari hasil sebaran perhitungan pada uji *Test of Normality Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai  $p = 0,000$ . Karena nilai  $p < 0,05$  artinya sebaran data pada dimensi ketanggapan pelayanan berdistribusi tidak normal, maka

yang dipakai adalah median = 4,00. Dan dari hasil Uji *Mann-Whitney*, diperoleh angka *Significancy* 0,494. Karena nilai  $p > 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna kepuasan pasien jamkesmas pada dimensi jaminan pelayanan antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo.

#### Dimensi Empati Pelayanan

Hasil analisa bivariat yang dilakukan dengan menggunakan Uji *Mann-Whitney* yaitu untuk menguji pada dua kelompok independen dari populasi yang sama. diperoleh hasil berikut:

**Tabel 4.**  
**Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas Pada Dimensi Empati Pelayanan Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo**

Puskesmas	Empati				Total		Mean/ Median	Kolmogorov- Smirnov (Sig.)	Asymp. Sig. (2-tailed)
	Puas		Tidak Puas		N	%			
	N	%	N	%					
Kenten	34	66,66	17	33,33	51	100	2,88	0,000	0,054
Dempo	35	76,1	11	23,9	46	100	2,00		
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>71,1</b>	<b>28</b>	<b>28,9</b>	<b>97</b>	<b>100</b>			

Hasil analisis perbedaan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas terhadap dimensi empati antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo, diperoleh 34 orang dari 51 orang (66,66%) pasien

Puskesmas Kenten puas terhadap dimensi empati pelayanan yang diberikan. Sedangkan 35 orang dari 46 orang (76,1%) pasien Puskesmas Dempo puas terhadap dimensi empati pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan Tabel 4. di atas bahwa dari hasil sebaran perhitungan pada uji *Test of Normality Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai  $p = 0,000$ . Karena nilai  $p < 0,05$  artinya sebaran data pada dimensi empati pelayanan

berdistribusi tidak normal, maka yang dipakai adalah median = 2,00. Dan dari hasil Uji *Mann-Whitney*, diperoleh angka *Significancy* 0,054. Karena nilai  $p > 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna kepuasan pasien jamkesmas pada dimensi empati antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo.

#### Dimensi Bukti Fisik

Hasil analisa bivariat yang dilakukan dengan menggunakan Uji *Mann-Whitney* yaitu untuk menguji pada dua kelompok independen dari populasi yang sama, diperoleh hasil berikut :

**Tabel 5.**  
**Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas Pada Dimensi Bukti Fisik Pelayanan Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo**

Puskesmas	Bukti Fisik				Total		Mean/ Median	Kolmogorov- Smirnov (Sig.)	Asymp. Sig. (2-tailed)
	Puas		Tidak Puas		N	%			
	N	%	N	%					
Kenten	44	86,3	7	13,7	51	100	-0,16	0,000	0,000
Dempo	29	63,1	17	36,9	46	100	0,00		
<b>Total</b>	73	75,3	24	24,7	97	100			

Hasil analisis perbedaan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas terhadap dimensi bukti fisik antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo, diperoleh 44 orang dari 51 orang (86,3%) pasien Puskesmas Kenten puas terhadap dimensi bukti fisik pelayanan yang diberikan. Sedangkan 29 orang dari 46 orang (63,1%) pasien Puskesmas Dempo puas terhadap dimensi bukti fisik pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan Tabel 5. di atas bahwa dari hasil sebaran perhitungan pada uji *Test of Normality Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai  $p = 0,000$ . Karena nilai  $p < 0,05$  artinya sebaran data pada dimensi ketanggapan pelayanan berdistribusi tidak normal, maka yang dipakai adalah median = 0,00. Dan dari hasil Uji *Mann-Whitney*, diperoleh angka *Significancy* 0,000. Karena nilai  $p < 0,05$  dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna kepuasan pasien jamkesmas pada dimensi bukti fisik antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kepuasan pasien Jamkesmas pada dimensi kehandalan antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo.

Puskesmas Dempo memiliki tingkat kepuasan pasien Jamkesmas yang lebih tinggi

pada dimensi kehandalan pelayanan di Balai Pengobatan Umum yaitu sebesar 80,4%, namun hanya 52,9% tingkat kepuasan pasien Jamkesmas pada Puskesmas Kenten terhadap dimensi kehandalan pelayanan.

Adanya perbedaan tingkat kepuasan yang dirasakan pasien Jamkesmas pada dimensi ini dikarenakan pasien Jamkesmas di Puskesmas Kenten merasa petugas kesehatan seperti dokter dan perawat di Balai Pengobatan Umum lambat dalam memberikan pelayanan dan pemeriksaan, dimana pasien Jamkesmas merasa bahwa prosedur administrasi penerimaan pasien di Balai Pengobatan Umum dilakukan dengan lambat dan proses yang rumit, sehingga membuat pasien Jamkesmas harus menunggu lama dalam menerima pelayanan. Sedangkan di Puskesmas Dempo pelayanan yang diberikan pada dimensi kehandalan baik dari petugas administrasi, dokter, maupun perawatnya dalam memberikan pelayanan dan pengobatan kepada pasien Jamkesmas sudah dirasakan puas. Hal ini terbukti dari prosedur administrasi yang dilakukan dengan cepat dan mudah, perawat dalam melakukan pengobatan dan pemeriksaan dengan cepat dan tepat, serta prosedur pelayanan yang dilakukan tidak rumit.

Suatu pelayanan bisa diukur dari prosedur pelayanan pasien yang cepat dan tepat. Jika prosedur pelayanan sederhana dan lancar maka akan dapat mempengaruhi

penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan yang ada.<sup>10</sup>

Setiap pasien menginginkan masalah kesehatannya cepat dan segera diatasi. Dimana harapan utama saat pasien datang berobat adalah kesembuhan dari penyakit yang dideritanya. Kesembuhan merupakan salah satu bukti keberhasilan kinerja pelayanan klinis, sehingga bila pasien sembuh bukan saja menunjukkan keberhasilan kinerja pelayanan, tetapi juga membuat pasien puas karena tujuan utamanya tercapai.<sup>11</sup>

Dimensi mutu pelayanan yang dipandang paling penting bagi seorang pasien adalah efisiensi pelayanan kesehatan yang kemudian disusul dengan perhatian dokter secara pribadi terhadap pasien, pengetahuan ilmiah dan keterampilan yang dimiliki dokter serta kenyamanan pelayanan yang dirasakan oleh pasien.<sup>12</sup>

Hal ini berarti, dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan dan pemeriksaan kepada pasien Jamkesmas seharusnya lebih diperhatikan oleh pihak Puskesmas Kerten karena merupakan dimensi mutu pelayanan yang dipandang paling penting bagi pasien.

Ketidakpuasan pasien Jamkesmas pada dimensi kehandalan ini harus menjadi perhatian bagi pihak Puskesmas Kerten agar dapat memperhatikan dan meningkatkan kinerja petugas kesehatan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat. Diperlukan juga pengawasan dari pimpinan puskesmas agar petugas kesehatan di Balai Pengobatan Umum dapat melaksanakan pelayanan kepada pasien Jamkesmas dengan cepat dan tepat.

Menurut hasil penelitian Tjiptono, juga menyatakan bahwa akan sulit mendapatkan kualitas pelayanan yang baik pada dimensi kehandalan karena dalam industri jasa seperti

pelayanan kesehatan di puskesmas bergantung pada manusia yang susah untuk konsisten dan lebih sulit lagi karena jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Oleh sebab itu, petugas kesehatan harus memiliki motivasi yang tinggi terhadap pelayanan yang diberikan sehingga pasien dapat memperoleh jasa yang sama.

Hasil penelitian di Puskesmas Kerten ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Banyumas tahun 2007 dimana tingkat kepuasan pasien pada dimensi kehandalan sebesar 62,32% yang lebih rendah dari rata-rata tingkat kepuasan sebesar 76,03% yang berarti pasien Jamkesmas tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan.<sup>13</sup>

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* diperoleh hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan kepuasan pasien Jamkesmas pada dimensi ketanggapan antara Puskesmas Kerten dengan Puskesmas Dempo.

Hal ini dapat dilihat dari kepuasan yang dirasakan pasien Jamkesmas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien Jamkesmas pada dimensi ketanggapan tidak berbeda antara puskesmas Kerten dengan puskesmas Dempo yaitu untuk Puskesmas Kerten tingkat kepuasan pasien Jamkesmas sebesar 74,5% dan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di Puskesmas Dempo sebesar 69,6%. Dimana pasien Jamkesmas pada puskesmas Kerten dan puskesmas Dempo sama-sama sudah merasa puas pada pelayanan yang diberikan dari dimensi ketanggapan, yaitu petugas kesehatan dalam menyampaikan informasi kepada pasien Jamkesmas dengan jelas, dan dalam memberikan pelayanan rujukan kepada pasien Jamkesmas dengan cepat dan tanggap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD



Banyumas terhadap pasien Jamkesmas, dimana tingkat kepuasan pada dimensi ketanggapan adalah 86,96% yang lebih tinggi dari nilai rata-rata secara keseluruhan sebesar 76,03%, berarti pasien Jamkesmas merasa puas terhadap dimensi ketanggapan.

Akan tetapi, masih ada pasien Jamkesmas yang merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan pada dimensi ini dikarenakan tidak jarang pasien dilayani bukan oleh dokter. Ketidakpuasan itu seperti, ketidaktanggapan dokter dalam melayani keluhan pasien Jamkesmas di kedua puskesmas tersebut. Ketidakpuasan ini disebabkan karena kurangnya tenaga dokter umum dimana dokter umum di Balai Pengobatan Umum hanya 1 orang yang harus menangani semua pasien yang datang berkunjung untuk berobat di Balai Pengobatan Umum, serta kurangnya tingkat kepekaan dokter terhadap kebutuhan pasien. Selain itu ketidakpuasan yang dirasakan pasien Jamkesmas yaitu kurangnya perhatian yang diberikan dalam melayani keluhan pasien Jamkesmas oleh dokter. Hal ini disebabkan karena banyaknya pasien yang berobat di puskesmas dengan waktu buka puskesmas yang terbatas, sehingga dapat mempengaruhi ketelitian dokter dalam menangani keluhan pasiennya. Serta kehadiran dokter di puskesmas tidak selalu ada dan tidak jarang digantikan oleh petugas kesehatan lainnya seperti bidan atau perawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Raden Soedjati Soemordiarjo Kabupaten Grobongan terhadap pasien Askeskin/Jamkesmas, dimana tingkat kepuasan pada dimensi ketanggapan adalah 71,04% yang lebih rendah dari nilai rata-rata secara keseluruhan sebesar 84,3% yang berarti pasien tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan.<sup>14</sup> Ketidakpuasan pasien Jamkesmas

pada dimensi ini disebabkan pasien Jamkesmas merasa petugas kesehatan tidak tanggap dalam melayani keluhan dan kebutuhan pasien seperti ketanggapan dokter dan perawat dalam melayani keluhan pasien Jamkesmas.

Keramahan petugas dalam memberikan penjelasan terhadap keluhan pasien Jamkesmas merupakan faktor yang penting karena dapat mempengaruhi kepercayaan pasien dalam pelayanan kesehatan. Sejalan dengan pendapat Azrul, yang menyatakan bahwa kepuasan bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan berhubungan dengan kesanggupan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dan pasien serta perhatian dan keramahan petugas dalam melayani pasien atau kesembuhan penyakit pasien. Oleh karena itu, petugas kesehatan di puskesmas sebaiknya lebih memperhatikan terhadap kebutuhan pasien, serta bersedia membantu memecahkan persoalan yang dihadapi pasien dan menanggapi setiap keluhan pasien secara serius.

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* diperoleh hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan kepuasan pasien jamkesmas pada dimensi jaminan antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo.

Tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di Puskesmas Kenten pada dimensi ini yaitu sebesar 68,6% dan Puskesmas Dempo sebesar 60,9%. Dari jumlah persentase tersebut untuk kedua puskesmas berarti pasien Jamkesmas merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan pada dimensi jaminan pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Banyumas terhadap pasien Askeskin dimana tingkat kepuasan pasien pada dimensi jaminan 76,08% lebih tinggi dari rata-rata keseluruhan

tingkat kepuasan sebesar 73,03% yang berarti pasien Askeskin puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Banyumas terutama dalam hal keramahan petugas dan jaminan keamanan yang diberikan.<sup>15</sup>

Kepuasan pasien Jamkesmas pada dimensi jaminan pelayanan di puskesmas Kenten dan puskesmas Dempo disebabkan pasien Jamkesmas merasa terjamin keamanan dan kepercayaannya terhadap pelayanan yang diberikan di dua puskesmas tersebut. Hal tersebut dapat dilihat dari pengetahuan yang tinggi dari petugas kesehatan dalam memberikan penjelasan kepada pasien Jamkesmas. Sehingga tidak akan ada ketakutan atau kecemasan pasien akan kesalahan pelayanan yang diberikan, maka pihak Puskesmas Kenten dan Puskesmas Dempo harus mempertahankan dan meningkatkan kepercayaan yang telah diberikan oleh pasien Jamkesmas.

Kepercayaan atau keyakinan merupakan suatu hal yang penting dalam mengembangkan hubungan jangka panjang agar dapat menciptakan, memelihara, dan mempererat tingkat hubungan dengan pasien.<sup>16</sup>

Kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, pelayanan yang sopan dan ramah, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien merupakan salah satu indikator untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan (Kepuasan Pasien).<sup>17</sup>

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* diperoleh hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan kepuasan pasien jamkesmas pada dimensi empati antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo.

Tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di Puskesmas Kenten pada dimensi ini yaitu sebesar 66,66% dan Puskesmas Dempo

sebesar 76,1%. Dari jumlah persentase tersebut untuk kedua puskesmas berarti pasien Jamkesmas merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan pada dimensi jaminan pelayanan.

Hal ini dapat dilihat dari pasien Jamkesmas di Puskesmas Kenten dan Puskesmas Dempo sama-sama merasa puas terhadap empati pelayanan yang dirasakan. Kepuasan ini disebabkan karena pasien Jamkesmas merasa pelayanan yang diberikan tanpa membedakan status sosial, adanya kesungguhan perawat/dokter dalam membantu mengatasi penyakit pasien, serta kesungguhan petugas administrasi dalam memberikan rujukan. Namun, masih ada ketidakpuasan yang dirasakan oleh pasien Jamkesmas di Balai Pengobatan Umum Puskesmas Kenten dan Puskesmas Dempo pada pelayanan yang diberikan yaitu kurangnya komunikasi yang baik antara pasien dengan petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryati, di Puskesmas Pinang Jaya terhadap pasien Askeskin dimana tingkat kepuasannya dibawah rata-rata tingkat kepuasan secara keseluruhan yaitu 54,31%. Hal ini berarti pasien Askeskin merasa tidak puas terhadap sikap empati yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Bagi pemakai jasa kesehatan sangat terkait pada keramahtamahan petugas dalam melayani pasien, daya tanggap dalam memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, serta harapan yang lain adalah peningkatan ketelitian dokter.<sup>18</sup>

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kepuasan pasien Jamkesmas pada dimensi bukti fisik

antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo.

Puskesmas Kenten memiliki tingkat kepuasan pasien Jamkesmas yang lebih tinggi pada dimensi bukti fisik pelayanan di Balai Pengobatan Umum yaitu sebesar 86,3%, namun hanya 63,1% tingkat kepuasan pasien Jamkesmas pada Puskesmas Dempo terhadap dimensi bukti fisik pelayanan. Adanya perbedaan ini disebabkan karena pasien Jamkesmas di Puskesmas Kenten merasa puas terhadap bukti fisik pelayanan yang dirasakan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Petaling, yang menyatakan pasien Jamkesmas puas terhadap pelayanan bukti fisik yang diberikan. Kepuasan pasien Jamkesmas terhadap bukti fisik pelayanan sangat tinggi disebabkan terpenuhinya semua kebutuhan dan harapan pasien Jamkesmas terhadap kinerja atau pelaksanaan pelayanan yang diberikan di Puskesmas Petaling.<sup>19</sup>

Namun, untuk Puskesmas Dempo masih ada pernyataan yang tidak puas, yaitu pada aspek ketidaknyamanan ruang tunggu di puskesmas, yang dapat menyebabkan pasien Jamkesmas merasa tidak nyaman mendapat pelayanan.

Dimensi bukti fisik penting diperlukan sebagai ukuran terhadap pelayanan dimana pasien dapat melihat untuk menilai suatu kualitas pelayanan. Bukti fisik yang baik akan mempengaruhi persepsi awal pasien, sehingga konsumen akan memperhatikan benda berwujud yang memberi layanan sebagai patokan terhadap kualitas jasa yang ditawarkan.<sup>20</sup>

Hasil penelitian ini sejalan untuk penelitian di Puskesmas Dempo dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Banyumas terhadap pasien Askeskin dimana dimensi bukti fisik tingkat kepuasaannya

rendah sebesar 39,13% dari rata-rata keseluruhan tingkat kepuasan sebesar 76,03% yang berarti pasien Askeskin tidak puas terhadap bukti fisik pelayanan yang diberikan.

Namun, untuk kepuasan pasien Jamkesmas terhadap dimensi bukti fisik harus dapat dipertahankan oleh Puskesmas Kenten dan menjadi perhatian bagi Puskesmas Dempo, karena bukti fisik yang baik menyebabkan harapan pasien terhadap pelayanan menjadi lebih tinggi.<sup>21</sup>

Sarana merupakan salah satu unsur pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, untuk mencapai hasil kerja yang baik, sarana yang tersedia harus cukup dan sesuai fungsi yang akan dilakukan.<sup>22</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka diperoleh hasil bahwa dari lima dimensi mutu pelayanan yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik, ada dua dimensi mutu pelayanan yaitu kehandalan ( $p\text{-value}=0,002$ ) dan bukti fisik ( $p\text{-value}=0,000$ ) mempunyai perbedaan yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di Balai Pengobatan Umum antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo Palembang. Sedangkan tiga dimensi yang tidak ada perbedaan signifikan terhadap tingkat kepuasaan pasien Jamkesmas antara Puskesmas Kenten dengan Puskesmas Dempo yaitu dimensi ketanggapan ( $p\text{-value}=0,706$ ), jaminan ( $p\text{-value}=0,494$ ), dan empati ( $p\text{-value}=0,054$ ).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kenten dan Puskesmas Dempo Palembang, maka ada beberapa saran yang dapat diberikan peneliti diantaranya:

1. Pihak Dinas Kesehatan Kota Palembang perlu memperhatikan kualitas pelayanan Jamkesmas yang ada di puskesmas, dengan cara meningkatkan mutu sarana dan prasana yang tidak ada di puskesmas, menerapkan kedisiplinan tenaga kerja puskesmas.
2. Pihak Puskesmas Dempo Palembang perlu memperhatikan dan mengadakan perbaikan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada dimensi bukti fisik. Pihak Puskesmas Dempo juga perlu mempertahankan kinerja terhadap pelayanan yang telah memuaskan pasien Jamkesmas pada dimensi kehandalan dan empati petugas kesehatan.
3. Pihak Puskesmas Kenten Palembang perlu memperhatikan dan mengadakan perbaikan pada pelayanan kesehatan yang diberikan khususnya pada dimensi kehandalan. Pihak Puskesmas Kenten juga perlu mempertahankan kinerja terhadap pelayanan yang telah memuaskan pasien Jamkesmas pada dimensi bukti fisik pelayanan kesehatan.
4. Pihak masyarakat, khususnya bagi pasien Jamkesmas, hendaknya lebih mentaati peraturan yang telah ditetapkan oleh pihak Dinas Kesehatan dan puskesmas pada saat berobat di puskesmas, seperti membawa kartu peserta Jamkesmas.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Argadiredja, DS. *Program Penanggulangan Kemiskinan Bidang Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI. 2008.
2. Keputusan Menteri Kesehatan No.125/Menkes/SK/II/2008 Tanggal 6 Februari 2008 Tentang *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat*. 2008.
3. Trisnah, N. *Dilema Puskesmas Tarif Versus Mutu*. [online]. Dari <http://healthcon.blogspot.com/>. 2006. [15 Mei 2011].
4. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI. *Petunjuk Teknis Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Puskesmas dan Jaringannya Tahun 2008*. Jakarta: Depkes RI. 2008.
5. Indonesia Corruption Watch. *Jamkesmas: Hak Sehat Warga Miskin Masih Terabaikan*. [online]. Dari [www.antikorupsi.org](http://www.antikorupsi.org). 2009. [12 Mei 2011].
6. \_\_\_\_\_ *Jamkesmas Dinilai Tidak Optimal*. 2009. [online]. Dari [www.antikorupsi.org](http://www.antikorupsi.org). [12 Mei 2011].
7. Zulfa, E. *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jamkesmas dan Pasien Umum di Instalasi Rawat Jalan RSUD Cilegon Banten*. 2009. [online]. Dari: <http://medicine.uin.ac.id/index.php/Karya-Tulis-Ilmiah-KTI/>. [16 Juni 2009].
8. Dinas Kesehatan Kota Palembang. *Data Dasar Kesehatan Kota Palembang*. 2010.
9. Supriyanto, S. *Strategi Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan 2*. Jakarta: Tim Teknisi FKM UI. 2002.
10. Kuntjoro. *Kinerja Pelayanan Klinis*. Jakarta : CV. Mandar Maju. 2005.
11. Tjiptono, F. *Prinsip-Pinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi. 2008.
12. Budayanti, S. *Mutu Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Askeskin Berdasarkan Standar Pelayanan Publik Studi di RSUD Bayumas*. Tesis Magister Manajemen Universitas Jend. Soedirman Purwokerto. 2007. [online]. Dari <http://mm.unsoed.net/>. [16 Juni 2011].
13. Purwodadi. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Askeskin di RSUD Dr. Raden Soedjati Soermordiarjo Kab. Grobongan Tahun 2007*. Skripsi. 2007.

14. Azwar, A. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi-3*. Jakarta: Binarupa Aksara. 2008.
15. \_\_\_\_\_ *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. 1996.
16. Nuryati. *Kesesuaian Anatara Harapan dan Kenyataan Mutu Pelayanan Pasien Askeskin di Puskesmas Pinang Jaya Tahun 2006*. Skripsi. FKM UI. 2006.
17. Kotler, P. *Manajemen Pemasaran Edisi Milenium*. Jakarta: PT Ikrar Mandiri Abadi. 2002.
18. Kartikasari, E. *Kepuasan Pasien Jamkesmas Terhadap Pelayanan di Puskesmas Petaling Kecamatan Mendo Barat Kabupaten Bangka Tahun 2009*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. 2009.
19. Alma, D. *Komunikasi Perawat*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG. 2007.
20. Beni. *Menjaga Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: PERSI. 2001.
21. Chotimah, S. *Persepsi Pengguna Jamkesmas Terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Haji Medan*. Skripsi. Fisip Universitas Sumatera Utara. 2009.
22. Karsono. "Peran Mediasi Kepuasan Pelanggan, Citra Perusahaan dan Biaya Switching dalam Pengaruh Kualitas Pelayanan pada Kesetiaan Pelanggan". Fokus Manajerial Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan. Vol.06. No. 02. September. Hal 10–29. 2008.