

**PERBEDAAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KESEHATAN ANTARA  
PASIEN PENJAMIN PEMBAYARAN JAMKESMAS  
DENGAN MANDIRI DI RUANG RAWAT  
INAP RSUD KABUPATEN BATANG  
TAHUN 2013**

Oleh : M. Hadi Sultoni dan Takwid

***Abstrak***

Persepsi pasien masyarakat tentang pelayanan kesehatan ditentukan oleh sistem pembayaran. Pelayanan yang diberikan menghasilkan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan. Pembiayaan pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Batang terdiri dari penjamin asuransi seperti Jamkesmas dan mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pelayanan kesehatan antara pasien penjamin pembayaran jamkesmas dengan mandiri di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Batang. Desain penelitian menggunakan study komparatif, pendekatan *cros sectional*. Sampel penelitian adalah pasien rawat inap kelas III di RSUD Kabupaten Batang bulan April 2013 sebanyak 85 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil analisa univariat diketahui tingkat kepuasan pasien Jamkesmas yaitu 28 orang (65,1%) cukup puas dan 15 orang (34,9%) puas. Tingkat kepuasan pasien mandiri yaitu 31 orang (73,8%) cukup puas dan 11 orang (26,2%) kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat, dokter, petugas analis dan petugas gizi seperti memberikan salam, menjelaskan tindakan keperawatan dan mendengarkan keluhan pasien dengan sabar. Hasil uji *mann whitney* diketahui ada perbedaan tingkat kepuasan antara pasien jamkesmas dengan mandiri dengan  $\rho$  *value* sebesar  $0,023 < 0,05$ . Pihak rumah sakit sebaiknya melakukan peningkatan kualitas pelayanan bagi pasien terutama pasien kelas III sehingga kepuasan pasien dapat terpenuhi sesuai standar pelayanan yang berlaku.

Kata kunci : Jaminan Pembayaran, Kepuasan Pasien

**PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan. Rumah sakit yaitu tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat (Raharja 2010, h.4).

Pada umumnya pelayanan kesehatan terfokus pada konsep pelayanan kesehatan

dengan tiga landasan utama yaitu mutu, akses dan biaya (Al-Assaf 2009, h.1). Peningkatan mutu pelayanan kesehatan primer di rumah sakit tingkat kabupaten harus sesuai indikator penerapan kebijakan baru di bidang pelayanan kesehatan seperti sumber pembiayaan kesehatan (Effendi & Makhfudli 2009, h.38).

Aspek finansial memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan karena

pelayanan kesehatan masyarakat yang sepenuhnya dijamin oleh perusahaan akan selalu ada kecenderungan menghabiskan biaya yang lebih besar karena tidak ada risiko pembiayaan atau beban pribadi (Sulastomo 2007, h.11).

Salah satu pembiayaan pelayanan kesehatan dalam bentuk asuransi kesehatan yang diselenggarakan pemerintah adalah program jamkesmas. Program ini sesungguhnya merupakan upaya untuk memperluas pemberian pelayanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat miskin, namun pada pelaksanaannya masih belum tercapai *universal coverage*. Program tersebut belum mencakup sebagian besar penduduk, terutama pada masyarakat yang tidak termasuk masyarakat miskin, sedangkan biaya kesehatan yang tinggi akan menimbulkan dampak ekonomi keluarga (Sulastomo 2011, h.64).

Pengelolaan rumah sakit baik pemerintah atau pun swasta pada akhir-akhir ini disoroti oleh berbagai lapisan masyarakat. Keluhan-keluhan masyarakat terutama yang pernah merasa kecewa dengan pelayanan rumah sakit, baik dari segi mutu, kemudahan maupun pelayanan (Wijaya dalam Isbandoro, 2008). Pelayanan kesehatan akan menghasilkan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, yang dapat diketahui dari lima dimensi terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu

dimensi *tangible* (bukti langsung), *responsivness* (ketanggapan), *reliability* (keandalan) *emphaty* (rasa peduli), *assurance*. Pada umumnya pasien menuntut kesembuhan. Pasien dan keluarga mengharapkan dapat merasakan bahwa pelayanan yang telah diberikan oleh petugas dapat memberikan kepuasan (ramah, profesional, kesempatan berkomunikasi cukup dan sebagainya) (Cahyono 2008, h.114). Pasien yang merasa puas dengan asuhan pelayanan yang profesional tersebut akan cenderung menggunakan pelayanan di waktu mendatang (Roughman, 1979 dalam Morrison 2009, h.32).

Rumusan masalah penelitian adalah “Perbedaan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Penjamin Pembayaran Jamkesmas dengan Mandiri di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Batang Tahun 2013”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan desain *study komparatif* yaitu mengkaji perbandingan terhadap pengaruh (efek) pada kelompok subyek tanpa adanya suatu perlakuan atau rekayasa dari peneliti (Nursalam 2003, h.83). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari antara

variabel bebas dengan variabel terikat, dengan cara pemberian kuesioner atau pengumpulan data sekaligus pada saat yang sama (*point time approach*) (Notoatmodjo 2005, h.146). Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat inap kelas III di RSUD Kabupaten Batang bulan April 2013 sebanyak 85 orang.

Sampel dalam penelitian adalah pasien rawat inap kelas III di RSUD Kabupaten Batang bulan April 2013 sebanyak 85 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* sebanyak 85 orang. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner dengan cara teknik angket.

Pengolahan data melalui langkah-langkah *editing, coding dan, tabulating*. Penelitian ini menggunakan analisa univariat untuk mengetahui tingkat kepuasan pelayanan kesehatan pasien penjamin pembayaran jamkesmas dan tingkat kepuasan pelayanan kesehatan pasien mandiri menggunakan pembayaran mandiri dan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik yang adalah *Mann-Whitney*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Penjamin Pembayaran Jamkesmas di Ruang Rawat

Inap RSUD Kabupaten Batang Tahun 2013

Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas	Jumlah	(%)
Puas	15	34,9
Cukup puas	28	65,1
Kurang puas	0	0
Total	43	100

Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Penjamin Pembayaran Mandiri di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Batang Tahun 2013

Tingkat Kepuasan Pasien Mandiri	Jumlah	(%)
Puas	0	0
Cukup puas	31	73,8
Kurang puas	11	26,2
Total	42	100

Perbedaan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Penjamin Pembayaran Jamkesmas dengan Mandiri di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Batang Tahun 2013

Tingkat Kepuasan	N	Mean Rank	Sum of Ranks	$\rho$ value
Jamkesmas	43	48,99	2106,50	0,023
Mandiri	42	36,87	1548,50	
Total	85			

### B. Pembahasan

1. Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Penjamin Pembayaran Jamkesmas

Jamkesmas merupakan bentuk belanja bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi fakir miskin dan tidak mampu serta peserta lainnya yang iurannya dibayar oleh Pemerintah. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin (Depkes 2010, h. 7).

Kepuasan terhadap pelayanan pada pasien dengan jaminan pembayaran Jamkesmas yang puas meliputi pelayanan perawat, dokter, petugas analis, petugas gizi.

Wood (2009, h.2334) menyatakan bahwa salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam suatu organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan adalah sikap yaitu dengan mengucapkan salam. Pertemuan dan salam adalah salah satu bagian penting dari layanan pasien. Diri kita dan petugas kesehatan kita akan dinilai oleh pasien sejak detik pertama. Proses ini akan terjadi *meet and greet*, dan pastikan proses ini berlangsung cepat, bersahabat dan membangkitkan kepercayaan.

Kepuasan pasien mencakup ketiga indikator kepuasan yaitu

kepuasan terhadap akses pelayanan kesehatan, mutu pelayanan dan proses layanan kesehatan (Pohan 2007, hh. 152-153). Pasien merasa cukup puas disebabkan persepsi yang terbentuk dalam diri pasien tentang mutu pelayanan dan proses pelayanan yang diterima selama menjalani rawat inap dan pasien dengan pembayaran Jamkesmas memperoleh pelayanan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam petunjuk teknis Program Jamkesmas yaitu pasien Jamkesmas dapat memperoleh pelayanan kesehatan di ruang rawat inap Kelas III.

## 2. Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Penjamin Pembayaran Mandiri

Kepuasan terhadap pelayanan pada pasien dengan jaminan pembayaran mandiri yang puas meliputi pelayanan perawat, dokter, petugas analis, petugas gizi.

Wood (2009, h.2334) menyatakan bahwa hal-hal yang perlu diperhatikan dalam suatu organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan adalah berbicara. Berbicara dengan petugas kesehatan setelah pengalaman layanan pasien yang baik merupakan

kesempatan untuk memuji petugas kesehatan untuk service mereka yang luar biasa.

Pasien dan keluarga sebenarnya membutuhkan waktu untuk dapat tanya jawab tentang kondisi kesehatannya, namun dokter atau perawat tidak selalu dapat memberikan waktu yang cukup bagi pasien.

Hal ini sesuai dengan Morison (2009, h.34-36) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pemberian informasi dalam asuhan pasien. Pemberian informasi sebagai sebuah komponen asuhan psikologis, asuhan yang bersifat informatif untuk pasien dan keluarganya. Terdapat efek positif dari pemberian informasi untuk pasien dan keluarganya. Informasi yang diberikan pada pasien mengenai penatalaksanaan dan asuhan adalah strategi yang sangat efektif dalam hal kepuasan pasien terhadap asuhan dan penghematan biaya.

### 3. Perbedaan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Penjamin Pembayaran Jamkesmas dengan Mandiri

Hasil uji *mann whitney* diperoleh  $\rho$  *value* sebesar  $0,023 < 0,05$ , maka  $H_0$

ditolak, berarti ada perbedaan tingkat kepuasan pelayanan kesehatan antara pasien penjamin pembayaran jamkesmas dengan mandiri di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Batang Tahun 2013.

Kepuasan pasien penjamin pembayaran jamkesmas maupun pembayaran mandiri baik yang puas, cukup puas dan kurang puas terbentuk setelah mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Batang. Kualitas pelayanan yang diberikan tersebut sesuai atau tidak sesuai dengan harapan pasien. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dapat tercapai jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien. Hal ini sesuai dengan Barata (2003, h.38) bahwa bila kinerja pelayanan ini dikaitkan dengan harapan (*expectation*) dan kepuasan (*satisfaction*) maka  $\text{kinerja} = \text{harapan}$  ( $\text{performance} = \text{expectation}$ ), bila kinerja layanan menunjukkan sama atau sesuai dengan yang diharapkan pasien, maka pelayanan dianggap memuaskan, tetapi tingkat kepuasannya adalah minimal karena pada keadaan seperti ini dapat dianggap belum ada keistimewaan

layanan. Jadi layanan dianggap biasa dan wajar-wajar saja.

Pelayanan terhadap pasien rawat inap yang baik akan menumbuhkan dan membentuk kepuasan pada pasien. Hal ini sangat penting bagi institusi yang bergerak di bidang jasa pelayanan seperti rumah sakit. Kepuasan yang diperoleh pasien akan diinformasikan kepada orang lain, keluarga atau kerabatnya sehingga secara tidak langsung rumah sakit telah melakukan marketing tidak langsung pada konsumen. Hal ini sesuai dengan Aritonang (2005, hh.25-26) menyatakan bahwa suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila mampu menimbulkan kepuasan bagi pasien yang dilayani. Kualitas pelayanan menjadi kunci dalam mencapai kepuasan.

### C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menghadapi kesulitan dalam pengambilan sampel dengan penjamin pembayaran mandiri, karena seringkali pasien pindah ke ruang kelas lain sebelum mendapatkan pelayanan selama tiga hari yang merupakan kriteria inklusi dalam penelitian ini, sehingga peneliti harus memperpanjang waktu penelitian untuk memenuhi jumlah sampel yang berimbang.

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Perbedaan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Penjamin Pembayaran Jamkesmas dengan Mandiri di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Batang Tahun 2013” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat kepuasan pasien dengan jaminan pembayaran jamkesmas diketahui yang cukup puas sebanyak 28 orang (65,1%), puas sebanyak 15 orang (34,9%) dan tidak ada responden yang menyatakan kurang puas.
2. Tingkat kepuasan pasien penjamin pembayaran mandiri yang cukup puas sebanyak 31 orang (73,8%) dan kurang puas sebanyak 11 orang (26,2%), namun tidak ada pasien yang menyatakan puas.
3. Ada perbedaan tingkat kepuasan pelayanan kesehatan antara pasien penjamin pembayaran jamkesmas dengan mandiri di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Batang Tahun 2013 dengan  $\rho$  *value* sebesar 0,023  $< 0,05$ .

### SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sehingga dapat digunakan dalam peningkatan kualitas pelayanan.
- b. Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi kebijakan tentang mutu pelayanan bagi pasien dengan pembayaran mandiri sebagai upaya meningkatkan kepuasan pasien.
- e. Petugas analis sebaiknya merapikan kembali pasien setelah melakukan tindakan
- f. Petugas gizi sebaiknya menjelaskan tentang porsi makan yang sebaiknya dihabiskan oleh pasien dan jenis makanan yang tidak boleh dikonsumsi oleh pasien

## 2. Bagi Petugas Kesehatan

- a. Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang kepuasan pasien mandiri terhadap mutu pelayanan yang diberikan di kelas III
- b. Penelitian ini sebaiknya dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien rawat inap kelas III yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien.
- c. Perawat sebaiknya dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan sikap yang baik seperti memberikan salam dan senyuman pada pasien
- d. Dokter sebaiknya menjelaskan tindakan yang dilakukan dan menyampaikan hasil pemeriksaan pada pasien dengan jelas

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Assaf, 2009, *Mutu Pelayanan Kesehatan: Perspektif Internasional*, EGC, Jakarta
- Cahyono 2008, *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktik Kedokteran*, Penerbit Kanisius, Yogyakarta
- Depkes, 2010, *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Effendi & Makhfudli, 2009, *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Lubis, 2009, *Ekonomi Kesehatan* USU Press, Medan
- Morrison & Burnand, 2009, *Caring and Communication: Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan*, EGC, Jakarta
- Notoatmodjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam, 2003, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta

Pohan, 2007, *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Penerapan dalam Pelayanan Kesehatan*, Kesaint Blanck, Bekasi, Indonesia

Sulastomo, 2011, *Sistem Jaminan Sosial Nasional: Mewujudkan Amanat Konstitusi*, PT, Kompas Media Nusantara, Jakarta

Wood, 2009, *Layanan Pelanggan: Cara Praktis, Murah dan Inspiratif Memuaskan Pelanggan Anda*, Penerbit Graha Ilmu, Jakarta