

KEPUASAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS) BERDASARKAN DIMENSI KERAMAHAN DI PUSKESMAS PANTOLOAN KOTA PALU

I Kadek Wartana¹

¹Prodi Kesehatan Masyarakat STIK IJ Palu

ABSTRACT

Government efforts to help the poor and can not afford to provide health services through Community Health Insurance (JAMKESMAS). Through this Jamkesmas are expected for the poor in particular, can improve their health in order not to lag from other citizens who are better able to meet their needs for health. However, all that different from the reality in the field, a lot of poor people who can not get decent health care. The purpose of this research is the relationship between convivial dimension Knowledgeable health with a health card user satisfaction in Pantoloan Health Centers of Palu City.

Kind of research is analytic study (cross-sectional). The variable in this study is convivial dimension (independent variable) and patient satisfaction (dependent variable). The data used are primary and secondary data Analysis is this research using univariate and bivariate analysis (chi-square test). The sample in this study amounted to 43 patients a health card. The sampling method by accidental sampling

The results of the study showed that the chi-square test statistics obtained value of $p=0.011$ ($p > 0.05$) then H_0 is rejected which means that there is a significant correlation between patient satisfaction with convivial dimension. Odds ratio of value to note that jamkesmas patients who the convivial dimension are bad have opportunities 7 times (95% CI 1.706 to 24.766) to less satisfied than patients who the convivial dimension are jamkesmas good.

There was a significant association between convivial dimension to patient satisfaction. It is expected that the Pantoloan Health Center to further enhance the quality of service to patients, especially Jamkesmas patients through customer-oriented services by developing and manufacturing procedures generally friendly, time saving, and uncomplicated.

Keywords: convivial Dimension, Satisfaction, Patient, Jamkesmas.

PENDAHULUAN

Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO/World Health Organization), Undang Undang No. 36 Tahun 2009, menetapkan bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap warga. Oleh karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan negara bertanggung jawab mengatur agar masyarakat terpenuhi hak hidup sehat. Pembangunan kesehatan selama lima dekade dilakukan melalui pengembangan dan perluasan jaringan pelayanan kesehatan agar berada sedekat mungkin dengan penduduk yang membutuhkannya. Perubahan dalam bidang kesehatan baik pola penyakit, teknologi, dan pola pembiayaan serta subsidi untuk semua lini pelayanan mendorong peningkatan biaya kesehatan. Krisis moneter yang terjadi sekitar tahun 1997 telah meningkatkan jumlah penduduk miskin dan meningkatkan biaya kesehatan, sehingga menekan akses penduduk terutama penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan.

Kemiskinan merupakan permasalahan yang menyebabkan masyarakat mengalami kesulitan. untuk memenuhi kebutuhan hidup, termasuk dalam hal pelayanan kesehatan. Kondisi kesehatan

yang baik, masih sulit dicapai oleh sebagian masyarakat di Indonesia. Oleh karena itu, upaya pemerintah membantu masyarakat miskin dan tidak mampu untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS). Melalui program ini diharapkan bagi masyarakat miskin, khususnya, dapat meningkatkan kesehatannya agar tidak mengalami ketertinggalan dari warga masyarakat lainnya yang lebih mampu untuk memenuhi kebutuhan mereka akan kesehatan. Akan tetapi, semua itu berbeda dengan kenyataan yang ada di lapangan, banyak orang-orang miskin yang tidak bisa mendapatkan pelayanan kesehatan secara layak.

Untuk memperluas jangkauan, mengatasi ketidak-adilan, pemeratakan layanan, Pemerintah Indonesia menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin di seluruh wilayah Indonesia Tahun 2010, Kementerian Kesehatan mengelola program jamkesmas untuk 76,4 juta orang miskin se-Indonesia. Selama tiga tahun berturut-turut, sejak 1 Januari 2005 Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan PT. Askes (Persero) untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dengan

nama Askeskin. Selanjutnya, tahun 2008, Kementerian Kesehatan menghentikan kerjasama dengan PT. Askes (Persero) dan mengelola sendiri program jaminan kesehatan. Sejak itu, Program Askeskin berganti nama menjadi Jamkesmas

Tiga propinsi dengan proporsi penduduk terlindungi program Jamkesmas tertinggi berturut-turut adalah Propinsi Papua (73,60%). Papua Barat (71,45%), dan NTT (61,65 %). Terdapat 14 propinsi dengan proporsi peserta Jamkesmas di atas rata-rata nasional yaitu Propinsi Papua Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Utara, Aceh, Nusa Tenggara Barni, Sulawesi Barat, Lampung, Sumsel, Gorontalo, Bengkulu, Kalimantan Barat, Jawa Tengah dan Sulawesi Tengah Jumlah peserta Jamkesmas di Sulawesi Tengah adalah 851.027 jiwa.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasmi (2010) di Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang menunjukkan bahwa ada masyarakat yang puas dan tidak puas atas program pelayanan pengguna Jamkesmas di lingkungan masyarakat Kelurahan Pasar Ambacang seperti kepuasan yang dirasakan oleh pengguna dalam kemudahan pelayanan yang diberikan terhadap pasien, kejelasan terhadap obat yang diberikan termasuk bagaimana pelayanan medis yang diberikan terhadap pasien dan Leramahan petugas saat memberikan pelayanan terhadap pasien. Sedangkan kurang-puasan program tersebut juga dirasakan oleh masyarakat yang berupa tentang bagaimana prosedur dan pelayanan dari petugas yang kurang ramah dan selain itu masyarakat juga merasakan obat yang diberikan oleh puskesmas tidak membuat mereka sembuh dari penyakit.

Berdasarkan data dari Puskesmas Pantoloan, jumlah kunjungan pasien jamkesmas tahun 2011 sebanyak 6.111 orang, jamkesda 9.630 orang dan askes 2.283 orang. Data ini menunjukkan besarnya kunjungan pasien jamkesmas ke Puskesmas Pantoloan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Dari hasil studi pendahuluan, peneliti mendapatkan tenaga kesehatan sering terlambat datang ke puskesmas sehingga jam pelayanan yang seharusnya dimulai jam 8 pagi menjadi jam 9 pagi baru pasien dilayani, serta obat yang seringkali tidak tersedia atau habis.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional, dimana variabel bebas dan variabel terikat diteliti pada saat yang sama' untuk melihat hubungan antara dimensi keramahan petugas kesehatan dengan kepuasan pasien jamkesmas di Puskesmas Pantoloan Kota Palu. Variabel dalam penelitian ini adalah dimensi keramahan (variabel

bebas) dan kepuasan pasien (variabel terikat).

Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dengan wawancara langsung terhadap pasien jamkesmas dengan menggunakan daftar pertanyaan atau kuesioner, dan data sekunder yang bersumber dari Puskesmas Pantoloan. Data diolah melalui tahapan editing, coding, entry, cleaning, dan describing. Analisa data dengan analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti serta analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik chi-square (CI 95%) untuk melihat hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Data yang sudah diolah disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan narasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien jamkesmas yang datang berobat ke Puskesmas Pantoloan pada saat dilakukan penelitian. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus estimasi proporsi yang jumlah populasinya tidak diketahui. Jumlah sampel adalah 43 orang pasien jamkesmas. Metode Pengambilan sampel dengan cara accidental sampling, dengan kriteria inklusi: usia pasien minimal 18 tahun, pasien bisa berkomunikasi dan baca tulis, pasien tidak dalam keadaan terburu buru, pasien kunjungan berulang.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian (Tabel 1) menunjukkan dari 43 orang pasien jamkesmas dalam penelitian, sebagian besar berumur 41-60 tahun yaitu 21 orang (48,8%). 20 orang (46,5%) berumur 21-40 tahun, dan 2 orang (4,7%) berumur > 60 tahun. Sebagian besar pasien yaitu 27 orang (62,8%) berpendidikan SMP. 8 orang (18,6%) responden berpendidikan SD. 7 orang (16,3%) responden berpendidikan SMA, dan 1 orang (2,3%) berpendidikan D3. Sebagian besar pasien adalah IRT yaitu 30 orang (69,8%), 8 orang (18,6%) adalah petani, dan 5 orang (11,6%) bekerja sebagai wiraswasta.

2. Dimensi Keramahan

Hasil penelitian (Tabel 2) menunjukkan bahwa dari 43 orang pasien jamkesmas yang menjadi responden penelitian, sebagian besar pasien yang merasa dimensi keramahan petugas baik yaitu 24 orang (55,8%) dan 19 orang (44,2%) yang merasa dimensi keramahan petugas kurang baik.

3. Kepuasan Pasien

Hasil penelitian (Tabel 3) menunjukkan bahwa 43 orang pasien jamkesmas, sebagian besar pasien merasa puas yaitu 24 orang (55,8%) dan 19 orang (44,2%) yang merasa kurang puas.

Tabel 1
Karakteristik Pasien Jamkesmas di Puskesmas

Karakteristik	PKM Pantoloan	
	Jumlah	%
Umur		
21-40 tahun	20	46,5
41-60 tahun	21	48,8
> 60 tahun	2	4,7
Pendidikan		
SD	8	18,6
SMP	27	62,8
SMA	7	16,3
D3	1	2,3
Pekerjaan		
Petani	8	18,8
Wiraswasta	5	11,6
IRT	30	69,8

Sumber Data : Primer

Tabel 2
Distribusi Pasien Jamkesmas Menurut Dimensi Keramahan
Di Puskesmas Pantoloan

No	Dimensi Keramahan	Jumlah	Persentase(%)
1.	Kurang Baik	19	44,2
2.	Baik	24	55,8
	Total	43	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3
Distribusi Pasien Jamkesmas Menurut Dimensi
Keramahan Di Puskesmas Pantoloan

No	Dimensi Keramahan	Jumlah	Persentase(%)
1.	Kurang Baik	19	44,2
2.	Baik	24	55,8
	Total	43	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4
Hubungan Dimensi Keramahan dengan Kepuasan Pasien Jamkesmas
Di Puskesmas Pantoloan

Dimensi Keramahan	Kepuasan Pasien				Total n		P Value	OR (CI 95%)
	Kurang Puas		Puas		N	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	13	68,4	6	31,6	19	100	0,011	6,500 (1,706_24, 766)
Baik	6	25,0	18	75,0	24	100		
Jumlah	19	44,2	24	55,8	43	100		

Sumber Data : Primer

4. Hubungan Dimensi Keramahan dengan Kepuasan Pasien Jamkesmas

Hasil penelitian pada Tabel 4 menunjukkan bahwa pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya kurang baik lebih banyak yang kurang puas dibandingkan dengan yang puas dengan proporsi 68,4%. Sedangkan pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya baik, lebih banyak yang merasa puas dibandingkan dengan yang kurang puas dengan proporsi 75%.

Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p=0,011$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dimensi keramahan dengan kepuasan pasien jamkesmas. Dari nilai odds ratio dapat diketahui bahwa pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya kurang baik mempunyai peluang 7 kali (95% CI 1,706 24,766) untuk kurang puas dibandingkan dengan pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Dimensi Keramahan dengan Kepuasan Pasien Jamkesmas

Hasil analisis univariat (Tabel 3) menunjukkan sebagian besar pasien jamkesmas merasa dimensi keramahan petugas baik yaitu 24 orang (55,8%) dan 19 orang (44,2%) yang merasa dimensi keramahan petugas kurang baik. Hal ini menunjukkan jumlah pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya baik lebih banyak dibandingkan dengan yang kurang baik.

Hasil analisis bivariat (Tabel 4), dengan uji statistik chi-square diperoleh nilai $p = 0,011$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dimensi keramahan dengan kepuasan pasien jamkesmas. Dari nilai odds ratio dapat diketahui bahwa pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya kurang baik mempunyai peluang 7 kali (95% CI 1,706

24,766) untuk kurang puas dibandingkan dengan pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya baik.

Asumsi peneliti, pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya baik dikarenakan pada saat dilayani oleh petugas kesehatan di puskesmas petugas bersikap ramah, sopan, memberikan senyum, serta mendengarkan keluhan yang disampaikan pasien. Sedangkan pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya kurang baik dikarenakan mereka tidak diberikan informasi yang jelas oleh petugas kesehatan mengenai prosedur pelayanan, petugas tidak memberikan saran untuk mempercepat kesembuhan serta petugas tidak menyampaikan terima kasih atas kunjungan pasien.

Adanya hubungan dimensi keramahan dengan kepuasan pasien dikarenakan pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya kurang baik lebih banyak yang kurang puas dibandingkan dengan yang puas, sedangkan pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya baik, lebih banyak yang merasa puas dibandingkan dengan yang kurang puas.

Kepuasan pelanggan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap mutu, kinerja hasil (luaran klinis), dan pertimbangan biaya yang dikeluarkan dengan manfaat yang diperoleh dari produk atau pelayanan yang diterima. Dengan demikian, kepuasan terjadi karena penilaian terhadap manfaat serta kenikmatan yang diperoleh lebih dari yang dibutuhkan atau diharapkan. Jika petugas memberikan pelayanan pada pasien dengan ramah dan sopan maka pasien akan merasa puas.

Dimensi keramahan yang perlu diperhatikan di dalam memberikan pelayanan yang baik kepada pelanggan. Dimensi keramahan adalah dimensi yang melibatkan aliran produk/jasa kepada pelanggan dan bersifat interpersonal. Dimensi ini melibatkan sikap, perilaku, dan kemampuan verbal petugas dalam interaksi dengan pelanggan'. Menurut Martin dalam Sinaga 2003, terdapat

dua dimensi yang perlu diperhatikan di dalam memberikan pelayanan yang baik kepada pelanggan yaitu dimensi prosedural dan dimensi keramahan. Kedua dimensi ini pada akhirnya akan mempengaruhi kepuasan pelanggan. Dimensi Prosedural (Procedural Dimension) menekankan pada sistem dan mekanisme menjual dan menyalurkan produk/jasa kepada pelanggan. Dimensi ini meliputi beberapa faktor, yaitu: Ketepatan waktu (Timeliness), Akomodasi (Accommodation), Komunikasi (Communication), Respon konsumen (Customer Feedback). Dimensi Keramahan (Convivial Dimension) adalah dimensi yang melibatkan aliran produk/jasa kepada pelanggan dan bersifat interpersonal. Dimensi ini melibatkan sikap, perilaku, dan kemampuan verbal petugas dalam interaksi dengan pelanggan. Sikap (Attitude). Sikap staf pelayanan akan mempengaruhi sikap pelanggan. Sikap positif petugas pelayanan akan menarik pelanggan. Mempertahankan sikap positif yang ditunjukkan melalui sikap, cara berpakaian, dan isyarat verbal merupakan hal penting dalam menentukan mutu pelayanan dan akan membentuk kesan yang baik di mata pelanggan.

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan perlu memperhatikan akses pelanggan untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhannya. Berbagai media dapat digunakan oleh perusahaan untuk menampung hal tersebut. Informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan masukan yang berharga bagi perusahaan sehingga memungkinkan untuk memberikan respon secara cepat terhadap setiap masalah yang timbul.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara dimensi keramahan petugas kesehatan dengan kepuasan pengguna kartu jamkesmas di Puskesmas Pantoloan Kota Palu, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: ada hubungan yang bermakna antara dimensi keramahan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Pantoloan, dimana pasien jamkesmas yang dimensi keramahannya kurang baik mempunyai peluang 7 kali untuk kurang puas dibandingkan dengan pasien jamkesmas yang keramahannya baik.

SARAN

1. Diharapkan kepada pihak Puskesmas Pantoloan agar lebih meningkatkan mutu pelayanannya kepada pasien terutama pasien jamkesmas melalui pelayanan yang berorientasi pelanggan dengan cara pengembangan dan pembuatan prosedur yang bersahabat, hemat waktu, dan tidak rumit.
2. Diharapkan kepada petugas kesehatan, agar lebih meningkatkan dimensi keramahannya karena dengan keramahan pada saat memberikan pelayanan pasien akan merasa puas dan bisa berkunjung kembali ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
3. Diharapkan kepada peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan dimensi prosedural dan dimensi keramahan dengan kepuasan pasien di tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kustia. 2006. Analisis Kepuasan Pengguna Kartu Askeskin terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas Tanjungsari Sumedang. Institut Pertanian Bogor.
2. Lasmi. 2010. Kepuasan dan Kekurang-puasan Masyarakat Miskin Terhadap Pelayanan Kesehatan bagi Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang. Universitas Andalas. Medan.
3. Depkes. 2011. Statistik Jaminan Sosial. www.jamsosindonesia.com. Diakses tanggal 10 Juli 2012.
4. PKM Pantoloan. 2011. Profil Kesehatan Puskesmas Pantoloan Tahun 2011. Palu. 5.
5. Azwar. 2002. Metode Penelitian Kuantitatif. Rajawali Pers. Jakarta.
6. Koentjoro, T. (2007). Regulasi Kesehatan di Indonesia. Andi Offset. Yogyakarta. 7.
7. Sinaga, S. 2003. Nilai Kepuasan Pelanggan terhadap Mutu Pelayanan dan Mutu Produk di Restoran Cepat Saji Mc. Donald's Cabang Bogor. Fakultas Pertanian, IPB.
8. Tjiptono, F. (2000). Manajemen Jasa, Penerbit Andi, Yogyakarta.