

KEPUASAN PASIEN JAMKESMAS TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI POLI UMUM PUSKESMAS PETALING KABUPATEN BANGKA TAHUN 2009

Nur Alam Fajar¹, Erma Kartikasari², Asmaripa Ainy³

ABSTRACT

Community Health Insurance is the government's social assistance programs for the poor. Research from the Indonesian Corruption Watch (ICW) found out that the quality of health services for the poor through the program of community health insurance is still low. This problem can be seen from the report of implementation program JPKM ASKESKIN in 2007 and report on the implementation of public health insurance program in 2008 at Petaling Health Center that decreased the number of patient visits by 60,52%. Therefore, this study aims to determine patient satisfaction of community health insurance to quality health services at the General Out Patient Clinic Petaling Public Health Center of Bangka.

This research is a quantitative study using importance-performance analysis. This sample amount of 73 patients of community health insurance taken by purposive sampling technique. Tools of data collection primary data derived from the results of questionnaires and secondary data derived from health profiles Petaling Public Health Center.

The results of this study indicated that the average value of fitness levels for all dimensions are 82.49% which the level of concordance 78.47% reliability dimension, responsiveness 80.70%, assurance 85.01%, empathy 82.68% and tangible 85, 63%. Based on the importance-performance analysis of 25 factors which are investigated there are 8 (eight) factors that are in quadrant I, 7 (seven) factors in quadrant II, 3 (three) factors in quadrant III and 7 (seven) factors in quadrant IV.

Advice given to the Petaling Health Center of Bangka is to improve health worker performance in terms of reliability and responsiveness in a way to supervise the implementation of service provided and give awards to outstanding officers. In addition, health workers also need to maintain the performance of the services provided in terms of empathy, assurance and tangibles with means to evaluate the services routinely provided.

Keyword : *The satisfaction of patient, quality of service, community health insurance*

ABSTRAK

Jaminan Kesehatan Masyarakat adalah program bantuan sosial pemerintah bagi masyarakat miskin. Hasil riset *Indonesian Corruption Watch* (ICW) menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui Program JAMKESMAS masih rendah. Hal ini dapat dilihat dari laporan pelaksanaan Program JPKM-ASKESKIN tahun 2007 dan laporan pelaksanaan Program JAMKESMAS tahun 2008 di Puskesmas Petaling yang mengalami penurunan jumlah kunjungan sebesar 60,52% . Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien JAMKESMAS terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Poli Umum Puskesmas Petaling Kabupaten Bangka.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *importance-performance analysis*. Sampel penelitian ini berjumlah 73 pasien JAMKESMAS yang diambil melalui teknik *purposive sampling*. Alat pengumpulan data berupa data primer yang berasal dari hasil kuesioner dan data sekunder yang berasal dari profil kesehatan Puskesmas Petaling.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat kesesuaian seluruh dimensi yaitu 82,49% dimana dimensi keandalan 78,47%, ketanggapan 80,70%, jaminan 85,01%, empati 82,68% dan berwujud 85,63%. Berdasarkan *importance-performance analysis* dimana dari 25 faktor yang diteliti terdapat 8 (delapan) faktor yang berada di kuadran I, 7 (tujuh) faktor yang berada di kuadran II, 3 (tiga) faktor yang berada di kuadran III dan 7 (tujuh) faktor yang berada di kuadran IV.

Saran yang diberikan adalah meningkatkan kinerja petugas kesehatan dengan cara melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan yang diberikan serta memberikan penghargaan kepada petugas yang berprestasi. Selain itu, petugas kesehatan juga perlu mempertahankan kinerja dengan cara melakukan evaluasi secara rutin terhadap pelayanan yang diberikan.

Kata Kunci : Kepuasan pasien, kualitas pelayanan, JAMKESMAS

^{1,2,3} Fak.Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Jl. Raya Palembang-Prabumulih KM.32 Inderalaya Tlp. 0711-7322100 / HP. 0813-733 60 555

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak fundamental bagi setiap warga. Sebagaimana telah ditetapkan oleh Konstitusi Organisasi Kesehatan Sedunia. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H dan Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992 yang mengatakan bahwa setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatan serta negara bertanggung jawab mengatur agar masyarakat terpenuhi hak hidup sehat termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu¹.

Selama tiga dasawarsa terakhir, pemerintah telah berusaha melakukan upaya kesehatan dan peningkatan kesejahteraan bagi masyarakat. Dalam hal ini Kementerian Departemen Kesehatan telah menyelenggarakan serangkaian reformasi dibidang kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif, serta terjangkau oleh masyarakat².

Perhatian pemerintah terhadap masalah kesehatan terutama kesehatan masyarakat miskin telah diwujudkan dengan dibentuknya Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (PJKMM) yang diselenggarakan oleh Kementerian Departemen Kesehatan. Program yang telah berjalan selama empat tahun dinilai masih banyak terdapat kendala dalam pelaksanaannya,

sehingga program ini diperbaharui dari segi manajemen kepesertaan dan pelayanan kesehatan menjadi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat¹.

Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) merupakan program bantuan sosial pemerintah. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Jumlah sasaran peserta JAMKESMAS tahun 2008 seluruh Indonesia adalah 76,4 juta jiwa yang bersumber dari data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2006 yang dijadikan dasar penetapan jumlah sasaran peserta secara nasional oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia¹.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 menilai kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin sudah jauh lebih baik dibandingkan tahun 2003. Hal ini berdasarkan lama waktu tunggu, kemudahan kunjungan, keramahan petugas, kejelasan informasi, kebebasan memilih fasilitas, kecepatan pengambilan keputusan, dan kebersihan fasilitas kesehatan³.

Meskipun demikian, hasil riset *Citizen Reort Card* (CRC) yang berfokus pada Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) yang dilakukan oleh *Indonesian Corruption Watch* (ICW) menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui program JAMKESMAS

belum optimal dan kualitas pelayanan pasien JAMKESMAS masih rendah. Hal ini dapat dilihat dari antrian panjang pendaftaran, sempitnya ruang tunggu, rumitnya administrasi dan lamanya menunggu dokter menjadi hambatan pelayanan JAMKESMAS. Selain itu, Masih adanya penolakan dari pihak penyedia jasa pelayanan yang merupakan cermin kegagalan dari program JAMKESMAS⁴.

Puskesmas Petaling merupakan puskesmas yang terdapat di Kecamatan Mendo Barat Kabupaten Bangka dimana mencakup 13 Desa sebagai wilayah kerja. Puskesmas Petaling melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) dengan jumlah peserta JAMKESMAS sebesar 5.433 jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh dari laporan pelaksanaan Program JPKMM-ASKESKIN tahun 2007 dan laporan pelaksanaan Program JAMKESMAS tahun 2008 Puskesmas Petaling diketahui jumlah kunjungan pasien ASKESKIN sebesar 499 jiwa dan jumlah kunjungan pasien JAMKESMAS sebesar 197 jiwa. Dari data tersebut, diperoleh adanya penurunan jumlah kunjungan sebesar 60,52%.

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap pasien JAMKESMAS yang berkunjung di Puskesmas Petaling diketahui adanya beberapa keluhan seperti lamanya menunggu dokter dikarenakan keterlambatan dokter datang

ke puskesmas, pelayanan rujukan yang lambat, dan kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang program JAMKESMAS.

Berdasarkan uraian di atas diketahui terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien JAMKESMAS sebesar 60,52% serta adanya beberapa keluhan yang dirasakan oleh pasien JAMKESMAS sehingga tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat kepuasan pasien JAMKESMAS terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Poli Umum Puskesmas Petaling Kabupaten Bangka Tahun 2009.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *Importance-Performance Analysis*⁵. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien JAMKESMAS yang pernah berkunjung di Poli Umum Puskesmas Petaling yang berjumlah 73 orang. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi meliputi pasien bersedia menjadi responden, dewasa (berumur di atas 19 tahun) serta telah pernah berobat minimal dua kali di Poli Umum. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder, dengan menggunakan teknik wawancara melalui alat bantu berupa kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data penelitian ini menggunakan *Importance-Performance Analysis* (analisis tingkat kepentingan dan kinerja) yang diaplikasikan dalam bentuk diagram *Importance-Performance matrix* atau yang biasa disebut diagram kartesius¹⁰. Penilaian atau hasil skoring dari jawaban dalam kuesioner berdasarkan skala *likert*, yaitu :

a. Dimensi *Reliability*

Pada dimensi ini diketahui bahwa rata-rata persentase tingkat kesesuaian dimensi keandalan (*reliability*) adalah 78,47%, dimana ada 2 (dua) faktor yang menunjukkan bahwa pasien JAMKESMAS tidak puas terhadap kualitas pelayanan seperti prosedur administrasi penerimaan pasien yang cepat (75,96%) dan jadwal pelayanan yang tepat waktu (73,21%), sebagaimana dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1
Tingkat Kesesuaian Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Faktor Keandalan (<i>Reliability</i>)	Bobot Kinerja	Bobot Kepentingan	Tingkat kesesuaian (%)
Prosedur administrasi penerimaan pasien JAMKESMAS	256	337	75,96
Dokter melakukan pemeriksaan dan pengobatan dengan cepat dan tepat	275	342	80,41
Perawat memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat	269	338	79,59
Jadwal pelayanan tepat waktu	246	336	73,21
Prosedur pelayanan tidak berbelit	272	327	83,18
Rata-rata Persentase			78,47

b. Dimensi *Responsivness*

Pada dimensi ini diketahui bahwa rata-rata persentase tingkat kesesuaian dimensi ketanggapan (*responsiveness*) adalah 80,70%, dimana ada 3 (tiga) faktor yang menunjukkan bahwa pasien JAMKESMAS tidak puas terhadap kualitas pelayanan seperti ketanggapan perawat dalam melayani keluhan pasien (79,24%), ketanggapan petugas kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan yang jelas dan mudah dimengerti (78,81%) dan ketanggapan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan rujukan (80,49%), sebagaimana dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2
Tingkat Kesesuaian Dimensi Ketanggapan (*Responsivness*)

Faktor Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)	Bobot Tingkat Kinerja	Bobot Tingkat Kepentingan	Tingkat kesesuaian (%)
Dokter tanggap melayani keluhan pasien	280	346	80,92
Perawat tanggap melayani keluhan pasien	271	342	79,24
Petugas kesehatan memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	264	335	78,81
Petugas administrasi penerimaan pasien tanggap	253	301	84,05
Petugas kesehatan memberikan pelayanan rujukan yang tanggap	260	323	80,49
Rata-rata Persentase			80,70

c. Dimensi *Assurance*

Pada dimensi ini diketahui bahwa rata-rata persentase tingkat kesesuaian dimensi jaminan (*assurance*) adalah 85,01% dimana ada 2 (dua) faktor yang berada di bawah nilai rata-rata menunjukkan bahwa pasien JAMKESMAS tidak puas terhadap kualitas pelayanan seperti kemampuan dokter memberikan penjelasan tentang penyakit yang diderita (83,77%) dan jaminan keamanan serta kepercayaan (84,36%), sebagaimana dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3
Tingkat Kesesuaian Dimensi Jaminan
(Assurance)

Faktor Jaminan (<i>assurance</i>)	Bobot Tingkat Kinerja	Bobot Tingkat Kepentingan	Tingkat Kesesuaian (%)
Kemampuan dokter terhadap penjelasan penyakit	284	339	83,77
Pengetahuan dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit	295	343	86,00
Jaminan keamanan dan kepercayaan	286	339	84,36
Dokter memberikan pelayanan dengan sopan dan ramah	286	333	85,88
Perawat memberikan pelayanan dengan sopan dan ramah	284	334	85,03
Rata-rata Persentase			85,01

d. Dimensi *Empathy*

Pada dimensi ini diketahui bahwa rata-rata persentase tingkat kesesuaian dimensi empati (*empathy*) adalah 82,68% dimana ada 3 (tiga)

faktor yang berada di bawah nilai rata-rata tingkat kesesuaian yang berarti pasien JAMKESMAS menyatakan tidak puas terhadap kualitas pelayanan seperti perhatian dokter terhadap keluhan-keluhan pasien (80,41%), kesungguhan dokter dan perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi penyakitnya (82,66%) dan kesungguhan petugas tata usaha dalam membantu pengurusan rujukan ke rumah sakit (80,18%), sebagaimana dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4
Tingkat Kesesuaian Dimensi
Empathy

Faktor Empati (<i>empathy</i>)	Bobot Tingkat Kinerja	Bobot Tingkat Kepentingan	Tingkat Kesesuaian (%)
Dokter memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	275	342	80,41
Pelayanan yg adil tanpa memandang status sosial	286	338	84,61
Kesungguhan utk membantu pasien dalam mengatasi penyakitnya	286	346	82,66
Kesungguhan petugas TU dalam membantu pengurusan rujukan	271	338	80,18
Komunikasi yang baik dan lancar	284	332	85,54
Rata-rata Persentase			82,68

e. Dimensi *Tangibles*

Pada dimensi ini diketahui bahwa rata-rata persentase tingkat kesesuaian dimensi berwujud (*tangibles*) adalah 85,63% dimana ada 2 (dua) faktor yang menunjukkan bahwa pasien JAMKESMAS tidak

puas terhadap kualitas pelayanan seperti adalah kenyamanan dan kerapian ruang pengobatan (84,59%) dan kelengkapan, kesiapan serta kebersihan alat-alat kesehatan yang digunakan di ruang pengobatan (85,24%), sebagaimana dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5
Tingkat Kesesuaian Dimensi
Tangibles

Faktor Berwujud (<i>tangibles</i>)	Bobot Tingkat Kinerja	Bobot Tingkat Kepenti ngan	Tingk at keses uaian (%)
Kebersihan ruang tunggu	282	326	86,50
Kenyamanan ruang tunggu	281	327	85,93
Kenyamanan dan kerapian ruang pengobatan	280	331	84,59
Kebersihan dan kerapian penampilan petugas kesehatan	280	326	85,89
Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat kesehatan yang digunakan di ruang pengobatan	283	332	85,24
Rata-rata Persentase			85,63

f. *Important-Performance Analysis*

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan *Importance-Performance Analysis* (analisis tingkat kepentingan dan kinerja) yang diaplikasikan dalam bentuk diagram *Importance-Performance matrix*⁵ sebagai berikut :

Importance	High Leverage <i>Attributes to Improve</i>	<i>Attributes to Maintain</i>
	<i>Attributes to Maintain</i>	Low Leverage <i>Attributes to De emphasize</i>
Performance		High

Setelah total skor jawaban untuk tingkat kinerja masing-masing faktor dalam setiap dimensi dibagikan jumlah seluruh responden dan total skor jawaban untuk tingkat kepentingan masing-masing faktor dalam setiap dimensi juga dibagikan jumlah seluruh responden maka angka-angka yang diperoleh dimasukkan dalam diagram *Importance-Performance matrix* untk mengetahui dikuadran mana faktor-faktor tersebut berada⁵. Faktor-faktor yang ada dalam penelitian ini berjumlah 25 Faktor. Untuk memperjelas, dapat dilihat pada bagan dibawah ini adalah sebagai berikut :

Bagan 1
Importance-Performance matrix

I	II
a. Prosedur administrasi penerimaan pasien jamkesmas.	a. Ketanggapan dokter terhadap keluhan pasien
b. Kecepatan dan ketepatan dokter dalam melakukan pemeriksaan.	b. Kemampuan dokter memberikan penjelasan tentang penyakit yang diderita.
c. Kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan	c. Pengetahuan dan kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit.
d. Ketepatan jadwal pelayanan.	d. Jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan yg diberikan.
e. Ketanggapan perawat melayani keluhan pasien.	e. Pelayanan yang adil tanpa memandang status sosial.
f. Ketanggapan petugas kesehatan memberikan informasi kesehatan.	f. Kesungguhan dokter dan perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi penyakitnya.
g. Perhatian dokter terhadap keluhan pasien.	g. Dokter memberikan pelayanan sopan dan ramah.
h. Kesungguhan petugas tata usaha dalam membantu pengurusan rujukan.	

III	IV
a. Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit.	a. Perawat memberikan pelayanan sopan dan ramah.
b. Ketanggapan petugas administrasi.	b. Komunikasi yang baik dan lancar
c. Ketanggapan penerimaan pasien	c. Kebersihan R tunggu.
d. Ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan rujukan.	d. Kenyamanan ruang tunggu.
	e. Kenyamanan dan kerapian ruang pengobatan.
	f. Kebersihan dan kerapian penampilan petugas kesehatan.
	g. Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat kesehatan yang digunakan di ruang pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien JAMKESMAS tidak puas terhadap dimensi keandalan (*reliability*) yang diberikan. Ketidakpuasan pasien pada dimensi ini disebabkan pasien JAMKESMAS merasa petugas kesehatan lambat dalam memberikan pelayanan, dimana pasien JAMKESMAS merasa bahwa prosedur administrasi penerimaan pasien dilakukan dengan lambat yang disebabkan petugas sering melakukan kesalahan pendataan antara pasien JAMKESMAS dengan pasien JKSS sehingga membuat pasien harus menunggu lama dalam menerima pelayanan. Selain itu jadwal pelayanan pengobatan yang diberikan juga sering tidak tepat waktu yang disebabkan dokter datang terlambat ke Puskesmas sedangkan pelayanan yang tepat waktu

dinilai sangat penting bagi pasien JAMKESMAS karena setiap pasien menginginkan masalah kesehatannya cepat dan segera di atasi sebagaimana yang disampaikan oleh Kuntjoro (2005) bahwa harapan utama saat pasien datang ke rumah sakit adalah kesembuhan dari penyakit yang diderita. 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 tercapai⁶.

Hasil penelitian menunjukkan pasien JAMKESMAS tidak puas terhadap dimensi ketanggapan (*responsivness*) yang diberikan. Ketidakpuasan pasien pada dimensi ini disebabkan pasien JAMKESMAS merasa petugas kesehatan tidak tanggap dalam melayani kebutuhan pasien seperti ketanggapan dokter dan perawat dalam melayani keluhan, ketanggapan petugas dalam memberikan informasi kesehatan dan ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan rujukan. Ketidaktanggapan petugas disebabkan kurangnya tenaga kesehatan seperti dokter umum dan perawat dimana jumlah dokter umum di Poli Umum hanya 1(orang) yang harus menangani semua pasien yang datang berkunjung serta kurangnya tingkat kepekaan petugas kesehatan terhadap kebutuhan pasien. Sebagaimana yang disampaikan oleh Sugiarto (2002) bahwa tingkat kepekaan

yang tinggi terhadap pelayanan perlu diikuti dengan tindakan yang tepat sesuai dengan kebutuhan⁷. Kebutuhan para pelanggan yang berbeda satu sama lain mengharuskan pihak Puskesmas untuk berusaha mengetahui secara tepat kebutuhan setiap pasien.

Hasil penelitian menunjukkan pasien JAMKESMAS puas terhadap jaminan (*Assurance*) yang diberikan. Kepuasan pasien JAMKESMAS pada dimensi ini disebabkan pasien JAMKESMAS percaya terhadap pengetahuan dan kemampuan dokter menetapkan diagnosis penyakit serta memberikan penjelasan terhadap penyakit yang diderita. Selain itu, pasien JAMKESMAS juga merasa aman terhadap pelayanan yang diberikan sehingga tidak ada ketakutan pasien akan kesalahan pelayanan yang diterima serta pelayanan yang sopan dan ramah yang diberikan oleh dokter dan perawat sehingga pasien JAMKESMAS merasa nyaman untuk melakukan pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan pasien JAMKESMAS puas terhadap empati yang diberikan. Kepuasan pada dimensi ini disebabkan pasien JAMKESMAS merasa bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan tidak memandang status sosial dan dilakukan dengan adil serta komunikasi yang baik yang diberikan oleh petugas kesehatan. Akan tetapi, masih ada pasien yang merasa tidak puas terhadap

pelayanan yang diberikan pada dimensi ini seperti kurangnya perhatian dokter terhadap keluhan yang diutarakan pasien, ketidaksungguhan dokter dan perawat dalam membantu pasien mengatasi penyakitnya serta ketidaksungguhan petugas tata usaha dalam membantu pengurusan rujukan ke rumah sakit sehingga kebutuhan dan keinginan pasien JAMKESMAS tidak terpenuhi.

Hasil penelitian menunjukkan pasien JAMKESMAS puas terhadap *tangibles* yang diberikan. Kepuasan pasien JAMKESMAS terhadap dimensi *tangibles* harus dapat dipertahankan oleh Puskesmas Petaling karena *tangibles* yang baik menyebabkan harapan pasien terhadap pelayanan menjadi lebih tinggi. Hal ini berkaitan dengan pernyataan Leonard L Berry, dimana jasa merupakan perbuatan, penampilan atau sebuah jasa yang dikonsumsi tetapi tidak dimiliki. Walaupun penampilan jasa diwakili oleh wujud tertentu, namun esensi yang dibeli itu adalah penampilan⁸.

Hasil penelitian menunjukkan ada 8 faktor berada pada kuadran I yang berarti faktor-faktor ini yang dianggap penting oleh pasien JAMKESMAS tetapi kenyataannya faktor-faktor ini belum sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien JAMKESMAS⁷. Puskesmas Petaling harus meningkatkan kinerja petugas kesehatan karena kepentingan utama pasien JAMKESMAS adalah kesembuhan penyakit yang dideritanya

sehingga peranan dan kinerja dokter dan perawat menjadi fokus utama yang perlu diperhatikan dan ditingkatkan oleh Puskesmas Petaling, dimana suatu jasa akan menjadi sesuatu yang bermanfaat jika didasarkan pada kepentingan pelanggan dan kinerjanya bagi perusahaan, artinya perusahaan mencurahkan perhatiannya pada hal-hal yang memang dianggap penting oleh para pelanggan⁹.

Hasil penelitian menunjukkan ada 6 faktor berada pada kuadran II yang berarti faktor-faktor ini yang dianggap penting oleh pasien JAMKESMAS dan telah sesuai dengan yang dirasakannya sehingga tingkat kepuasannya relatif lebih tinggi⁹. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien JAMKESMAS yang termasuk dalam kuadran ini harus tetap dipertahankan karena semua faktor ini menjadikan jasa tersebut unggul dimata pasien JAMKESMAS.

Hasil penelitian menunjukkan ada 3 faktor berada pada kuadran III yang berarti faktor-faktor ini yang dianggap kurang penting oleh pasien JAMKESMAS dan pada kenyataannya kinerja yang diberikan oleh pihak Puskesmas Petaling biasa saja dan tidak terlalu istimewa⁹. Walaupun faktor-faktor yang berada pada kuadran ini tidak menjadi prioritas karena dianggap kurang penting pengaruhnya bagi pasien JAMKESMAS dan sudah memberikan kepuasan, bukan berarti kualitasnya diabaikan karena masih ada

suatu pengawasan yang perlu dilakukan oleh pihak puskesmas agar kualitas pelayanan tetap terjaga.

Hasil penelitian menunjukkan ada 8 faktor berada pada kuadran IV yang berarti faktor-faktor ini yang dianggap kurang penting oleh pasien JAMKESMAS dan kinerja yang diberikan oleh pihak Puskesmas Petaling terlalu berlebihan sehingga sangat memuaskan pasien JAMKESMAS⁹. Walaupun faktor-faktor di kuadran ini telah dijalankan dengan baik dan memuaskan pasien JAMKESMAS, bukan berarti tidak dilakukan evaluasi terhadap pelayanan yang telah diberikan. Evaluasi ini tetap dilakukan agar pelayanan yang sudah baik dapat dipertahankan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa secara keseluruhan pelayanan kesehatan di Poli Umum PKM Petaling kurang memuaskan karena berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dari 5 (lima) dimensi jasa pelayanan masih ada 2 (dua) dimensi yang tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan seperti dimensi keandalan dan ketanggapan. Secara detail dapat dilihat dibawah ini :

1. Kepuasan pasien JAMKESMAS terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Poli Umum Puskesmas Petaling ditinjau dari dimensi

keandalan (*Realibility*) tidak memuaskan dengan tingkat kesesuaian sebesar 78,47%.

2. Kepuasan pasien JAMKESMAS terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Poli Umum Puskesmas Petaling ditinjau dari dimensi ketanggapan (*Responsivness*) tidak memuaskan dengan tingkat kesesuaian sebesar 80,70%.
3. Kepuasan pasien JAMKESMAS terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Poli Umum Puskesmas Petaling ditinjau dari dimensi jaminan (*Assurance*) memuaskan dengan tingkat kesesuaian sebesar 85,01%.
4. Kepuasan pasien JAMKESMAS terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Poli Umum Puskesmas Petaling ditinjau dari dimensi empati (*Empathy*) memuaskan dengan tingkat kesesuaian sebesar 82,68%.
5. Kepuasan pasien JAMKESMAS terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Poli Umum Puskesmas Petaling ditinjau dari dimensi berwujud (*Tangibles*) memuaskan dengan tingkat kesesuaian sebesar 85,63.
6. Kepuasan pasien JAMKESMAS berdasarkan *Important-Performance Analysis* diketahui 8 (delapan) faktor yang berada pada kuadran I dimana faktor-faktor tersebut merupakan prioritas utama untuk dilakukan perbaikan, 7 (tujuh) faktor yang

berada pada kuadran II dimana faktor-faktor tersebut harus dipertahankan prestasinya karena telah memberikan kepuasan terhadap pasien, 3 (tiga) faktor yang berada pada kuadran III dimana faktor-faktor tersebut merupakan prioritas rendah, dan 7 (tujuh) faktor yang berada pada kuadran IV dimana faktor-faktor tersebut dianggap kurang penting dan pelaksanaannya rendah.

Saran

1. Pihak Puskesmas Petaling perlu meningkatkan kinerja petugas kesehatan dari segi keandalan dan ketanggapan petugas kesehatan dengan cara melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan yang diberikan serta memberikan *reward* kepada petugas kesehatan yang berprestasi di Puskesmas Petaling.
2. Pihak Puskesmas Petaling perlu mempertahankan kinerja terhadap pelayanan yang telah dapat memuaskan pasien JAMKESMAS seperti dari segi empati, jaminan dan *tangibles* dengan cara melakukan evaluasi rutin terhadap pelaksanaan pelayanan yang telah diberikan.
3. Pihak Puskesmas Petaling segera mengadakan perbaikan sesuai dengan faktor-faktor yang menjadi prioritas utama seperti prosedur administrasi penerimaan pasien,

jadwal pelayanan yang tepat waktu, pelaksanaan pengobatan dan pemeriksaan, ketanggapan perawat, penyampaian informasi kesehatan, perhatian dokter terhadap keluhan pasien dan kesungguhan tata usaha dalam membantu pengurusan rujukan.

4. Pihak Puskesmas Petaling sebaiknya menyediakan kotak saran dan kritik agar dapat mengetahui kebutuhan, keinginan dan harapan pasien JAMKESMAS sebagai bahan masukan guna melakukan perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan.
5. Bagi penelitian berikutnya yang mengambil permasalahan ini sebaiknya menggunakan pertanyaan tertutup dan pertanyaan terbuka karena dengan pertanyaan terbuka, peneliti dapat mengetahui lebih mendalam kebutuhan, keinginan dan harapan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI. 2008, *Petunjuk Teknis Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Puskesmas dan Jaringannya Tahun 2008*. Depkes RI, Jakarta.
2. Adisasmito, wiku. 2007, *Sistem Kesehatan*. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
3. Argadiredja DS. 2003, *Program Penanggulangan Kemiskinan Bidang Kesehatan*. Depkes RI, Jakarta
4. Indonesia Corruption Watch. 2009, *Jamkesmas Dinilai Tidak Optimal* [online] dari www.antikorupsi.org [15 Mei 2009].
5. Rangkuti, Freddy. 2008, *Measuring Customer Satisfaction Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan plus Analisis Kasus PLN-JP*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
6. Budayanti, Saripermanik. 2007, *Mutu Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien ASKESKIN Berdasarkan Standar Pelayanan Publik Studi di RSUD Bayumas* [online]. Tesis Magister Manajemen Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto, dari <http://mm.unsoed.net/> [16 Juni 2009].
7. Muninjaya, A.A.gde. 2004, 'Survey Kepuasan Pengguna Jasa Pelayanan Kesehatan Perjan Rumah Sakit Sanglah Denpasar', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, vol. 07, no 03, September, hal. 115-123.
8. Alma, H. Buchari. 2007, *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Alfabeta, Bandung.
9. Supranto, J. 2006, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
10. Kotler, Philip. 2002, *Manajemen Pemasaran Edisi Milenium*. PT, Ikrar Mandiriabadi, Jakarta