

HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK PASIEN, LAMA PESERTA, ASAL KELAS DAN STATUS KEPEGAWAIAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN ASURANSI KESEHATAN SOSIAL

ABSTRAK

Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek produk dari sumber daya atau proses pelayanan kesehatan khususnya di suatu rumah sakit. Tingkat kepuasan pasien antar individu lain berbeda, hal ini terjadi karena adanya pengaruh dari faktor jabatan, umur, kedudukan sosial, tingkat ekonomi, jenis kelamin, pendidikan, sikap, mental dan kepribadian. Penilaian kepuasan pasien ini diyakini adanya perbedaan tingkat kepuasan diantara pasien yang menggunakan askes sosial dengan askes komersil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik pasien, lama peserta, dan status kepegawaian dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar.

Metode penelitian adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan korelasional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien askes sosial. Teknik penentuan sampel menggunakan random sampling dan didapat 70 sampel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien askes sosial lebih banyak yang berumur < 35 tahun, lebih banyak perempuan yaitu 47 orang (67,1%), lebih banyak lama peserta ≥ 5 tahun yaitu 40 orang (57,1%), lebih banyak golongan III yaitu 26 orang (37,1%), dan lebih banyak asal kelas utama yaitu 18 orang (25,7%). Tingkat kepuasan rata-rata pasien askes sosial lebih banyak yang puas yaitu 45 orang (64,3%). Ada hubungan antara karakteristik pasien, lama peserta, dan status kepegawaian dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar dengan nilai p -value antara 0,00 sampai 0,008 lebih kecil dari nilai alpha 0.05.

Saran bagi RSUD perlu dilakukan upaya-upaya pemantauan kepuasan pasien secara berkala, untuk terus-menerus memperbaiki mutu dan meningkatkan kepuasan pasien sesuai dengan prinsip *Total Quality Manajemen* (TQM). Sehingga dapat digunakan untuk melakukan quality improvment.

Latar Belakang

Mutu asuhan kesehatan adalah derajat dipenuhinya standar profesi yang baik dalam pelayanan pasien dan terwujudnya hasil akhir seperti yang selayaknya diharapkan yang menyangkut : Asuhan pasien, diagnosa, prosedur atau tindakan, dan pemecahan masalah klinis. Peranan mutu dalam pelayanan rumah sakit adalah didalam rangka melaksanakan pelayanan prima yaitu pelayanan kesehatan yang dilaksanakan berdasarkan *Standar Operating Prosedur* (SOP) dari setiap pelayanan atau tindakan di rumah sakit (Depkes RI, 2008).

Menurut Parasuraman et.al (2001) untuk menilai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan digunakan 5 dirnensi, yaitu : pertama adalah *tangibles* yaitu keadaan yang ada, kenyataan sarana yang ada, kedua adalah *reliability* yaitu dapat

dipercaya. Ketiga adalah *responsiveness* yaitu Ketanggapan. tanggung jawab. keempat adalah *assurance* yaitu kepastian / jaminan. dan kelima adalah *Empaty* yaitu perhatian.

Peserta program ASKES Sosial jumlahnya relatif stabil namun peserta program Komersial mengalami pertumbuhan rata rata 50% per tahun. Pada tahun 2004 pemerintah membuat kebijakan tentang Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam kaitannya dengan kualitas pelayanan publik. Dalam latar belakang kebijakan tersebut disebutkan bahwa adanya keluhan masyarakat terhadap pelayanan publik merupakan pencerminan kualitas pelayanan. Dengan demikian keluhan yang disampaikan pasien ASKES Sosial dapat menjadi indikasi perlunya peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan dan diharapkan dapat ditingkatkan oleh pihak rumah sakit dan PT ASKES (Syafaani, 2009).

Tingkat kepuasan pasien antar individu lain berbeda, hal ini terjadi karena adanya pengaruh dari faktor jabatan, umur, kedudukan sosial, tingkat ekonomi, jenis kelamin, pendidikan, sikap, mental dan kepribadian. Penilaian kepuasan pasien ini diyakini adanya perbedaan tingkat kepuasan diantara pasien yang menggunakan askes sosial dengan askes komersil. Adanya persepsi peserta askes sosial tentang *Standar Operation Procedure* (SOP) pelayanan askes sosial yang berbelit-belit berpengaruh pada kepuasan. Hal ini kurangnya pengetahuan dan pemahaman peserta askes sosial tentang SOP penggunaan askes sosial (Sugiarto, 2001).

Kepustakaan

Anderson dan Notoatmojo, dkk (2005) karakteristik pasien diduga berhubungan dengan keputusan pasien. Adapun yang disebut karakteristik pasien yaitu : pendidikan, umur, dan jenis kelamin. Penelitian yang dilakukan oleh Gani dalam Pohan (2003) tentang permintaan pelayanan kesehatan di Kabupaten Karanganyar Jawa Tengah, menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi masyarakat dalam pencarian pelayanan kesehatan yang lebih canggih dan modern. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Lumenta dalam Pohan (2003), menunjukkan bahwa pasien yang berpendidikan rendah umumnya cukup puas dengan pelayanan kesehatan dasar saja dan tidak menganggap penting arti teknologi medis, sedangkan mereka yang berpendidikan tinggi umumnya tidak puas dengan pelayanan kesehatan dasar saja.

Spiegel, Allen, dalam Pohan (2003) menulis bahwa usia yang lebih tua menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi untuk perilaku *provider* tetap lebih rendah untuk akses dan hasil pelayanan kesehatan. Aday dalam Notoatmodjo (2003), menulis juga pada hasil penelitian yang dilakukan bahwa karakteristik pasien yang mempengaruhi kepuasan diantaranya jenis kelamin, jenis kelamin wanita mempunyai kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan pria relatif tidak puas.

Namun dalam hal kepuasan, Hukum Gossen I menyatakan “Jika pemenuhan suatu kebutuhan dilakukan secara terus menerus, maka kenikmatan atas pemenuhan itu semakin lama akan semakin berkurang hingga akhirnya dicapai titik kepuasan.

Hasil penelitian Tatik (2004) tentang hubungan karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status sosial pasien dengan tingkat kepuasan.

Pasien askes sosial dan Peserta Pegawai Negeri Sipil, Pejabat Negara, Penerima Pensiun PNS, Penerima Pensiun TNI/Polri, Penerima Pensiun Pejabat Negara, Veteran dan Perintis Kemerdekaan yang membayar iuran untuk jaminan Pemeliharaan kesehatan, serta Pegawai Negeri Tidak Tetap (Dokter/Dokter Gigi/Bidan – PTT, melalui SK Menkes nomor 1540/MENKES/SK/XII/2002, tentang Penempatan Tenaga Medis Melalui Masa Bakti Dan Cara Lain).

Menurut Oliver (dalam Supranto, 2001) kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya, apabila kinerja dibawah harapan maka pelanggan akan sangat kecewa, bila kinerja sesuai dengan harapan maka pelanggan akan sangat puas. Menurut Aditama 2002 pengertian pasien adalah mereka yang di obati di rumah sakit. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan.

Hasil Penelitian

Ada hubungan antara umur dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar dengan nilai ρ -value sebesar 0,001 lebih kecil dari nilai alpha 0.05.

Peneliti terdahulu berpendapat bahwa umur berkorelasi dengan kepuasan pasien, seperti pada penelitian Hall dan Dona, dan Cohen kedua peneliti tersebut melakukan penelitian di masyarakat Barat yaitu Amerika dan Inggris. Mereka berkesimpulan bahwa ada beberapa hal yang mungkin menjadi alasan mengapa umur yang tua lebih puas terhadap pelayanan kesehatan bila dibanding yang muda. Pasien tua cenderung lebih menerima dibandingkan dengan pasien yang muda.

Ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar nilai ρ -value sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alpha 0.05.

Abraham dan Stanley menyatakan bahwa wanita cenderung puas terhadap pelayanan dibanding laki-laki, karena sifat jenis laki-laki yang cenderung dominan, aktif, asertif dan yakin. Sedangkan pasien perempuan cenderung sensitive dalam hubungan formal yang ditunjukkan dengan sifat penuh pengertian, hangat, bijaksana, dapat bekerjasama dan sabar.

Ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar nilai ρ -value sebesar 0,001 lebih kecil dari nilai alpha 0.05.

Notoatmodjo (2003), menyatakan bahwa pasien yang tingkat pendidikannya lebih tinggi kemungkinan lebih mengerti dan memahami tentang penyakit yang diderita. Kemungkinan juga pasien yang berpendidikan lebih tinggi akan memiliki kesadaran yang lebih baik. Dengan memiliki pengetahuan yang lebih baik dan kesadaran yang lebih pula maka pasien yang lebih tinggi menjadi kurang puas terhadap pelayanan. Sehingga pada pasien yang lebih tinggi menjadi kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang ada, pasien jadi penentu yang lebih ahli dalam mengambil keputusan yang mempengaruhinya.

Ada hubungan antara lama peserta dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar nilai ρ -value sebesar 0,008 lebih kecil dari nilai alpha 0.05.

Hasil penelitian ini ada kesamaan dengan Robbins (2001) yang menyatakan bahwa kepesertaan yang lama akan cenderung membuat seorang peserta lebih loyal dalam suatu organisasi, hal ini disebabkan diantaranya karena telah beradaptasi dengan lingkungannya yang cukup lama sehingga seorang peserta akan merasa nyaman dengan pekerjaannya. Namun berbeda dengan Hukum Gossen I yang menyatakan “Jika pemenuhan suatu kebutuhan dilakukan secara terus menerus, maka kenikmatan atas pemenuhan itu semakin lama akan semakin berkurang hingga akhirnya dicapai titik kepuasan.

Ada hubungan antara status kepegawaian dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar nilai ρ -value sebesar 0,001 lebih kecil dari nilai alpha 0.05.

Harapan dan persepsi pasien dipengaruhi oleh pengalaman teman, pengalaman masa lalu dalam menerima pelayanan kesehatan, kebutuhan dan keinginan pasien, penyebaran berita (iklan) tentang pelayanan, walaupun jenis pelayanan yang sama tapi tingkat kepuasan yang dirasakan akan berbeda. Sehingga pasien yang mempunyai status pekerjaan yang baik akan mempunyai rasa puas yang rendah.

Ada hubungan antara asal kelas dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar nilai ρ -value sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alpha 0.05.

Jacobalis (2003) mengemukakan kepuasan sebagai rasa lega atau senang karena harapan atau hasrat tentang sesuatu terpenuhi. Kepuasan mempunyai dimensi fisik, mental dan sosial. Kepuasan pasien merupakan persepsi multidimensional yang terkait dengan struktur, proses dan pelayanan yang diterima.

Adanya hubungan antara asal kelas dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa pasien yang berasal dari kelas VIP mempunyai kecenderungan untuk terpuaskan karena fasilitas yang ada pada ruangan tersebut.

Kesimpulan dan Saran

1. Karakteristik Pasien Askes sosial menurut kelompok umur yaitu umur < 35 tahun lebih banyak yang berkunjung ke rumah sakit yaitu sebanyak 53 orang (75,7%).
2. Karakteristik Pasien Askes sosial menurut jenis kelamin lebih banyak perempuan yang berkunjung ke rumah sakit yaitu sebanyak 47 orang (67,1%).
3. Karakteristik Pasien Askes sosial menurut pendidikan lebih banyak pendidikan menengah yang berkunjung ke rumah sakit yaitu sebanyak 48 orang (68,6%).
4. Pasien Askes sosial menurut lama peserta yaitu ≥ 5 Tahun lebih banyak yang berkunjung ke rumah sakit yaitu sebanyak 40 orang (57,1%).
5. Pasien Askes sosial menurut status kepegawaian yaitu golongan III lebih banyak yang berkunjung ke rumah sakit yaitu sebanyak 26 orang (37,1%).
6. Pasien Askes sosial menurut asal kelas yaitu kelas utama sebanyak 18 orang (25,7%).
7. Tingkat kepuasan rata-rata pasien Askes Sosial lebih banyak yang puas yaitu 45 orang (64,3%), dengan tingkat kepuasan tiap dimensi sebagai berikut: dimensi tangible yang puas yaitu sebanyak 55 orang (78,6%), dimensi reliability lebih yang puas yaitu sebanyak 52 orang (74,3%), dimensi responsiveness yang puas sebanyak 39 orang (55,7%), dimensi assurance yang puas sebanyak 43 orang (61,4%), dan dimensi empathy yang puas sebanyak 63 orang (90%).

Ada hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar dengan nilai ρ -value lebih kecil dari nilai alpha 0.05, yaitu untuk umur dengan p-value 0,001, untuk jenis kelamin ρ -value sebesar 0,000, untuk pendidikan dengan ρ -value sebesar 0,001. Ada hubungan antara lama peserta dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar nilai ρ -value sebesar 0,008 lebih kecil dari nilai alpha 0.05. Ada hubungan antara status kepegawaian dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar nilai ρ -value sebesar 0,001 lebih kecil dari nilai alpha 0.05. Ada hubungan antara asal kelas dengan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan sosial terhadap pelayanan Rawat Inap RSUD Kota Banjar nilai ρ -value sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alpha 0.05.

Daftar Pustaka

- Arikunto Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul, 2002, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Akasara Jakarta.
- Brown, L. D. et al 2002, *Service Quality, Service Management For Competitive Advantage*
- Budiastuti, 2002, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Teori, Strategi dan Aplikasi, Volume 1 & 2,
- Clarke 2001, *Power Dependence Relation*, American Sociological Review Boston Massachusetts
- Departemen Kesehatan RI, 2002, *Standar Pelayanan Rumah Sakit, Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta*, Dirjen Pelayanan Medik Jakarta
- Donabedian. 2001, *The Quality Of Care, How Can It Be Assessed*, *Journal Of The American Medical Association*
- Ghani, 1985 *Pengantar Teori Sistem dan Analisa Sistem*, Mandar Maju, Bandung
- Jacobalis. 2003, *Beberapa Teknik Dalam Manajemen Mutu*, Materi Kuliah Magister Manajemen Rumah Sakit, UGM Yogyakarta
- Lizarni, Firly. 1999, *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kuta Alam Banda Aceh*. Thesis.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika,.
- Parasuraman, A, Valerie A. Zeithmal, and Leonard L. Berry, 2001, *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implication For Future Research*, *Journal of Marketing*, Vol. 49 (Fall).
- Pohan, S, Imballo, 2003. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Dasar-dasar Pengertian*, Kresaint Blanc, Bekasi Indonesia.
- Sachman, 2003, *Manajemen Jasa*, Penerbit Andi. Jogjakarta

- Setiawan, 2004, *Total quality management*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Simamora 2001, *Manajemen Pemasaran Jilid I & II : Analisis, Perencanaan dan pengendalian*, Terjemahan Bahasa Indonesia. Penerbit Prenhallindo, Jakarta
- Sistem Kesehatan Nasional Depkes RI, 2004
- Spiegel, Allen, (1980) *A Behavioral Model of Families Use of Health Services*. Research Series 25, The University Chicago. University Press
- Sugiarto, 2001, *Manajemen Mutu Terpadu*, Ghalia Indonesia, Jakarta
- Supranto, J, 2001, *Pengukuran Tingkatan Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sorjadi, 2006, *Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Syafaani, 2009. *Asuransi Kesehatan di Indonesia*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan
- Undang-undang Pendidikan 2003.
- WHO, 2001. *Health Insurance Association of America (HIAA)*. Source Book of Health Insurance Data