



**ANALISIS KEPUASAN PASIEN JKN DAN NON JKN
DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH PALEMANG BARI 2018**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk mengikuti sidang skripsi

OLEH

**BENI Satria
NIM.10011381419160**

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**



**ANALISIS KEPUASAN PASIEN JKN DAN NON JKN
DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH PALEMANG BARI 2018**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk mengikuti sidang skripsi

OLEH

**BENI Satria
NIM.10011381419160**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien JKN dan Non JKN di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari 2018” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Mei 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Mei 2019

Panitia Ujian Skripsi

Ketua:

1. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP. 198603102012122001

()

Penguji:


2. Yeni, S.KM., M.KM
NIP. 198806282014012201
3. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003
4. Dian Safriantini, S.K.M., M.PH
NIP. 198810102015042001

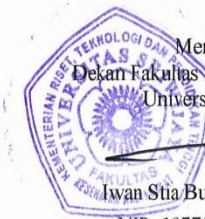
()

()

()

Menggetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

()
Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien JKN dan Non JKN di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari Tahun 2018” telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 22 Mei 2019

Indralaya, Mei 2019

Pembimbing :

1. Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H
NIP. 198810102015042001

()

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya dengan ini menyatakan bahwa Skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik FKM Unsri maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Mei 2019

Yang Bersangkutan,

A handwritten signature in black ink is written over a green 6000 Rupiah stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL', '6000', and 'ENAM RIBURUPIAH'. The signature is written in a cursive style.

Beni Satria

NIM. 10011381419160

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh puji syukur kehadirat Allah SWT, dengan rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini dengan baik dan skripsi ini disusun sebagai syarat untuk penyelesaian masa kuliah. Dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini, penulis telah mendapat banyak bantuan dan dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H selaku Dosen Pembimbing saya yang baik hati. Terima kasih untuk bimbingan, arahan, nasehat, motivasi dan saran selama proses bimbingan dan penyusunan hingga penyelesaian skripsi ini.
3. Bak dan Umak tersayang terimakasih karena selalu ada dan memberikan motivasi, nasehat, kasih sayang, perhatian, do'a yang tanpa henti. Pendampingan papa dan mama selama masa sulit ini terimakasih selalu ada bahkan di titik terberat dalam hidup saya.
4. Keluarga besar Khususnya Kakak-kakak saya yang selalu mensupport dan mendoakan kesuksesan saya
5. Terimakasih juga untuk teman-teman lalawati dan fkm angkatan 2014 yang selalu membantu dalam penulisan skripsi ini.

Indralaya, Mei 2019

Penulis,

Beni satria

NIM.10011381419160

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR (COVER)	
HALAM SAMPUL DALAM	
HALAMAN RINGKASAN (ABSTRAK INDONESIA)	i
HALAMAN RINGKASAN (ABSTRAK INGGRIS)	i
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	ii
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Ruang Lingkup.....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Rumah Sakit	6
2.1.1 Definisi Rumah Sakit	6
2.1.2 Jenis-Jenis Rumah Sakit	6
2.1.3 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit	7
2.1.4 Fungsi Rumah Sakit.....	8
2.2 Jaminan Kesehatan Nasional.....	8
2.2.1 Definisi Jaminan Kesehatan Nasional.....	8
2.2.2 Tujuan dan Manfaat Jaminan Kesehatan.....	8
2.2.3 Prinsip Dasar Jaminan Kesehatan.....	9
2.3 Kualitas Pelayanan Kesehatan	10
2.3.1 Definisi Kualitas Pelayanan Kesehatan	10
2.4 Kepuasan Pasien.....	11
2.4.1 Definisi Kepuasan Pasien.....	11
2.4.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	12
2.5 Penelitian Terkait	12
2.6 Kerangka Teori.....	17
BAB III. KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	18
3.1 Kerangka Konsep	18
3.2 Definisi Operasional.....	19
BAB IV. METODE PENELITIAN	28
4.1 Desain Penelitian.....	28
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	28
4.2.1 Populasi	28
4.2.2 Sampel	28

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	29
4.3 Jenis, Cara dan Pengumpulan Data	30
4.3.1 Jenis Data	30
4.3.2 Alat Pengumpulan Data	30
4.4 Pengolahan Data	30
4.4.1 Analisis Kuantitatif	30
4.5 Validasi Data	31
4.6 Analisis dan Penyajian Data	31
4.6.1 Analisis Data	31

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum RSUD Palembang Bari	36
5.1.1 Sejarah Rumah sakit	36
5.1.2 Visi dan Misi RSUD Palembang Bari	36
5.1.3 Struktur Organisasi	37
5.2 Karakteristik Responden	39
5.2.1 Umur	39
5.2.2 Jenis Kelamin	39
5.2.3 Pendidikan	39
5.2.4 Asuransi Kesehatan	40
5.3 Indikator Persepsi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Medis	41
5.3.1 Persepsi Tangibility Terhadap Pelayanan Medis	41
5.3.2 Persepsi Reliability Terhadap Pelayanan Medis	41
5.3.3 Persepsi Responsiveness Terhadap Pelayanan Medis	41
5.3.4 Persepsi Assurance terhadap Pelayanan Medis	42
5.3.5 Persepsi Empaty Terhadap Pelayanan Medis	43
5.3.6 Persepsi Acces Terhadap Pelayanan Medis	43
5.3.7 Persepsi Credibility Terhadap Pelayanan Medis	44
5.3.8 Persepsi Commniation Terhadap pelayanan Medis	44
5.4 Indikator Harapan Terhadap Pelayanan Medis	45
5.4.1 Harapan Tangibility Terhadap Pelayanan Medis	45
5.4.2 Harapan Reliability Terhadap Pelayanan Medis	45
5.4.3 Harapan Responsieness Terhadap Pelayanan Medis	46
5.4.4 Harapan Assurance Terhadap Pelayanan Medis	46
5.4.5 Harapan Empaty Terhadap Pelayanan Medis	47
5.4.6 Harapan Acces Terhadap Pelayanan Medis	48
5.4.7 Harapan Credibility Terhadap Pelayanan Medis	48
5.4.8 Harapan Communication Terhadap Pelayanan Medis	49
5.5 Distribusi Rata-Rata Variabel Skor Kepuasan Pasien	49
5.5.1 Skor Kepuasan Dimensi Tangibility	49
5.5.2 Skor Kepuasan Dimensi Reliability	50
5.5.3 Skor Kepuasan Dimensi Reponsiveness	50
5.5.4 Skor Kepuasan Dimensi Assurance	51
5.5.5 Skor Kepuasan Dimensi Empaty	51
5.5.6 Skor Kepuasan Dimensi Acces	52
5.5.7 Skor Kepuasan Dimensi Credibility	52
5.5.8 Skor Kepuasan Dimensi Communication	53
5.6 Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Konsep Servqual	53

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian	55
6.2 Analisis Kepuasan Pasien JKN dan Non JKN.....	55
6.2.1 Analisis Kepuasan Pasien berdasarkan Dimensi Tangibility	55
6.2.2 Analisis Kepuasan Pasien berdasarkan Dimensi Reliability	56
6.2.3 Analisis Kepuasan Pasien berdasarkan Reponsiveness	56
6.2.4 Analisis Kepuasan Pasien berdasarkan Dimensi Assurance	57
6.2.5 Analisis Kepuasan Pasien berdasarkan Dimensi Empaty ..	57
6.2.6 Analisis Kepuasan Pasien berdasarkan Dimensi Acces.....	58
6.2.7 Analisis Kepuasan Pasien berdasarkan Dimensi Credibility	59
6.2.8 Analisis Kenpuasan Pasien berdasarkan Communication .	59

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan.....	60
7.2 Saran	60

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.6 Penelitian Terkait Kepuasan Pasien	14
Tabel 3.2 Definisi Operasional	20
Tabel 4.6 Rentang Nilai Selisih Gap.....	35
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Menurut Variabel Umur	39
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Menurut Variabel Jenis Kelamin.....	39
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Menurut Variabel Pendidikan.....	39
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Menurut Variabel Asuransi Kesehatan.....	40
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Persepsi <i>Tangibility</i>	40
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Persepsi <i>Reliability</i>	42
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Persepsi <i>responsiveness</i>	44
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Persepsi <i>Assurance</i>	46
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Persepsi <i>Empaty</i>	48
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Persepsi <i>Acces</i>	50
Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Persepsi <i>Credibility</i>	51
Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Persepsi <i>Communion</i>	53
Tabel 5.13 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Harapan <i>Tangibility</i>	42
Tabel 5.14 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Harapan <i>Reliability</i>	44
Tabel 5.15 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Harapan <i>Responsiveness</i>	46
Tabel 5.16 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Harapan <i>Assurance</i>	48

Tabel 5.17 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Harapan <i>Empaty</i>	51
Tabel 5.18 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Harapan <i>Acces</i>	53
Tabel 5.19 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Harapan <i>Credibility</i>	55
Tabel 5.20 Distribusi Frekuensi Menurut Item Pernyataan Variabel Harapan <i>Communication</i>	55
Tabel 5.21 Distribusi Rata-Rata Skor Kepuasan Menurut Dimensi <i>Tangibility</i>	56
Tabel 5.22 Distribusi Rata-Rata Skor Kepuasan Menurut Dimensi <i>Reliability</i>	56
Tabel 5.23 Distribusi Rata-Rata Skor Kepuasan Menurut Dimensi <i>Responsiveness</i>	56
Tabel 5.24 Distribusi Rata-Rata Skor Kepuasan Menurut Dimensi <i>Assurance</i>	57
Tabel 5.25 Distribusi Rata-Rata Skor Kepuasan Menurut Dimensi <i>Empaty</i>	57
Tabel 5.26 Distribusi Rata-Rata Skor Kepuasan Menurut Dimensi <i>Acces</i>	58
Tabel 5.27 Distribusi Rata-Rata Skor Kepuasan Menurut Dimensi <i>Credibility</i>	58
Tabel 5.28 Distribusi Rata-Rata Skor Kepuasan Menurut Dimensi <i>Communication</i>	58
Tabel 5.29 Distribusi Frekuensi Menurut Perhitungan Gap	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Informed Consent</i> Analisis Kepuasan Pasien JKN dan Non JKN di Instansi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari.....
Lampiran 2	Kuesioner Analisis Kepuasan Pasien JKN dan Non JKN di Instansi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari.....
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian.....
Lampiran 4	Kwitansi Pembayaran Administrasi Penelitian.....
Lampiran 5	Format Bimbingan Penelitian.....
Lampiran 6	Foto Kegiatan.....
Lampiran 7	Surat Selesai Penelitian.....
Lampiran 8	Ouput Pengolahan Data

Beni Satria

Analisis Kepuasan Pasien Jkn dan Non Jkn di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari 2018
xv + 73 halaman, 29 tabel, 1 gambar dan 8 lampiran

ABSTRAK

Kepuasan Pasien Rumah Sakit merupakan tolak ukur bagi pasien untuk keputusan penggunaan jasa layanan dimasa yang akan datang. Berdasarkan nilai *Walk Through Audit* (WTA) BPJS Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari menempati urutan ke 16 tingkat kepuasan pasien dengan nilai rata-rata 76,0. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien JKN dan Non JKN di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan uji statistic beda rata-rata yaitu uji *t-independent*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari. Sampel penelitian ini adalah pasien rawat jalan terdiri dari 50 pasien JKN dan 50 pasien Non JKN dengan teknik pengambilan sampel yaitu dengan *Purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari skor harapan dan kenyataan masing-masing terdiri dari 8 dimensi kepuasan pasien dengan 37 atribut pernyataan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat dimensi yang belum memuaskan pasien pada pasien JKN maupun Non JKN dengan melihat nilai rata-rata Gap antara skor harapan dan kenyataan yaitu pada dimensi *tangibility* dengan nilai Gap rata-rata pada pasien JKN (-3,72), dimensi *reliability* dengan nilai Gap rata-rata pasien JKN (-2,22), dimensi *responsiveness* dengan nilai Gap rata-rata pasien JKN (-2,76), dimensi *assurance* nilai Gap rata-rata pada pasien JKN (-0,98) dan pada dimensi *access* dengan nilai Gap rata-rata (-5,46). Dimensi yang tidak memuaskan pada Pasien Non JKN adalah dimensi *tangibility* dengan nilai Gap rata-rata (-2,52). Saran bagi Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari di Instalasi Rawat Jalan agar ada penyamarataan dalam pelayanan kesehatan sehingga tidak ada kesenjangan antara pasien JKN dan Non JKN di rumah sakit dan peningkatan pelayanan mulai dari pendaftaran sampai pelayanan medis agar mendekati kebutuhan dan keinginan pasien di rumah sakit.


Kata Kunci : Kepuasan, Jaminan Kesehatan Nasional

ABSTRACT

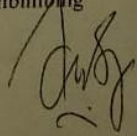
Hospital Patient Satisfaction is a benchmark for patients for the decision to use services in the future. Based on the value of Walk Through Audit (WTA) Health BPJS Palembang Bari General Hospital ranks 16th in the level of patient satisfaction with an average score of 76.0. This study aims to determine the level of satisfaction of NHI and Non NHI patients in the Outpatient Installation of Palembang Bari Regional General Hospital. This type of research is quantitative with a cross sectional approach and uses a statistical test with different means, namely independent t-test, the population used in this study were all outpatients at the Palembang Bari Regional General Hospital. The sample of this study was outpatients consisting of 50 NHI patients and 50 Non NHI patients with sampling techniques namely Purposive sampling. Data collection was conducted using a questionnaire consisting of expectations and reality scores, each consisting of 8 dimensions of patient satisfaction with 37 statement attributes. The results of this study indicate that there are dimensions that have not satisfied patients in NHI and Non NHI patients by looking at the average value of Gap between expectations and reality scores, namely on the tangibility dimension with the average Gap value in NHI patients (-3.72), dimensions reliability with the average Gap value of NHI patients (-2.22), the responsiveness dimension with the average Gap value of NHI patients (-2.76), the assurance dimension of the average Gap value in NHI patients (-0.98) and on access dimensions with an average Gap value (-5.46). Unsatisfactory dimensions in Non NHI Patients are tangibility dimensions with an average Gap value (-2.52). Suggestion for Palembang Bari General Hospital in Outpatient Installation so that there is leveling in health services so that there is no gap between NHI and Non NHI patients in hospitals and improving services from registration to medical services to approach the needs and desires of patients in hospitals

Keywords : Satisfaction, National Health Insurance
Reading List : 84 (1988-2017)

Mengetahui
Ketua Jurusan
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya


Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes
NIP. 197806282009122004

Indralaya, Juli 2019
Pembimbing


Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H
198810102015042001

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Asuransi kesehatan memiliki tujuan untuk memeralihkan risiko sakit dari tertanggung kepada penanggung. Risiko sakit yang dimaksud adalah apabila tertanggung atau peserta suatu saat mengalami sakit, maka penanggung atau pihak penyelenggara akan menanggung biaya pelayanan kesehatan. Adapun yang dimaksud tertanggung adalah pihak yang memeralihkan risiko atau peserta, sedangkan penanggung adalah pihak yang menerima peralihan risiko yaitu pihak penyelenggara atau perusahaan asuransi (Suryono, 2009). Asuransi kesehatan mengurangi risiko masyarakat menanggung biaya kesehatan dari saku sendiri, dalam jumlah biaya yang cukup besar dan sulit untuk diprediksi. Maka dari itu, diperlukan suatu jaminan dalam bentuk asuransi kesehatan karena peserta membayar premi dengan besaran tetap. Dengan demikian pembiayaan kesehatan ditanggung bersama secara wajib oleh seluruh peserta asuransi atau jaminan kesehatan. Sehingga tidak memberatkan atau mempersulit secara orang per orang. Tetapi asuransi kesehatan saja tidak cukup. Diperlukan Asuransi Kesehatan Sosial atau Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Karena pertama, premi asuransi komersial relatif tinggi sehingga sulit dijangkau oleh sebagian besar masyarakat di Indonesia yang berstatus ekonomi rendah. Kedua, manfaat yang ditawarkan oleh asuransi komersial sifatnya terbatas sesuai dengan perjanjian awal kepesertaan. (Thabrany (2014).

Setelah ada program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dari pemerintah masyarakat dapat lebih mudah menggunakan pelayanan kesehatan, mulai dari masyarakat dengan status ekonomi rendah hingga masyarakat dengan status ekonomi yang tinggi, mulai dari pelayanan primer hingga pelayanan tingkat sekunder. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum publik yang diciptakan untuk pelaksanaan program JKN dalam bentuk jaminan sosial. BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang diciptakan untuk melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Namun, setelah

beberapa tahun program BPJS ini berjalan masih terdapat pro dan kontra di kalangan masyarakat pengguna BPJS (Kemenkes RI, 2017).

Pohan (2007) berpendapat bahwa ada beberapa faktor pelayanan kesehatan yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu kegiatan yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan tersebut seperti: faktor dari petugas kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan, fasilitas yang digunakan dalam pelayanan pengobatan dan perawatan, pelayanan medik dan penunjang medik mulai dari penegakan diagnosa sampai tindakan pengobatan dan perawatan serta pelayanan administrasi.

Kualitas suatu pelayanan jasa yang berhubungan dengan keputusan tentang kepuasan karena dapat dipersepsikan sebagai ukuran maupun cara yang berbeda tentang harapan dan tindakan yang dilakukan oleh pasien (Tjiptono, 2007). Kualitas pelayanan juga merupakan suatu cara untuk membandingkan antara persepsi layanan yang diterima pelanggan dengan layanan yang didapatkan sesungguhnya diharapkan oleh pasien, meningkatkan kualitas pelayanan untuk kepuasan pasien merupakan langkah awal untuk keberhasilan suatu organisasi pelayanan jasa untuk masa yang akan datang dalam hubungan dengan penciptaan nilai kepuasan pasien.

Keputusan merupakan tahap dalam keputusan memakai jasa dimana pelanggan atau pasien benar-benar menggunakan jasa layanan (Kotler, 2001). Proses keputusan penggunaan jasa dimulai dengan adanya pengenalan kebutuhan oleh pelanggan atau pasien kemudian pasien mencari informasi mengenai kebutuhannya setelah itu pasien melakukan evaluasi alternatif yang kemudian dilanjutkan dengan penggunaan dan setelah itu imbas dari penggunaan jasa adalah perilaku pasca penggunaan jasa yang berpengaruh pada keputusan dan dapat menimbulkan kepuasan atau mungkin ketidakpuasan terhadap jasa yang diterimanya (Daniel, 2001).

Kepuasan pasien adalah kebutuhan dasar bagi penyedia layanan kesehatan. Kepuasan adalah sesuatu hal yang penting, ketika pasien itu sendiri mencari jasa layanan kesehatan maka kepuasan akan menjadi patokan untuk keputusan penggunaan jasa layanan dimasa yang akan datang (Woodside, 1998) proses pengambilan keputusan merupakan tahap bagi pasien atau pelanggan

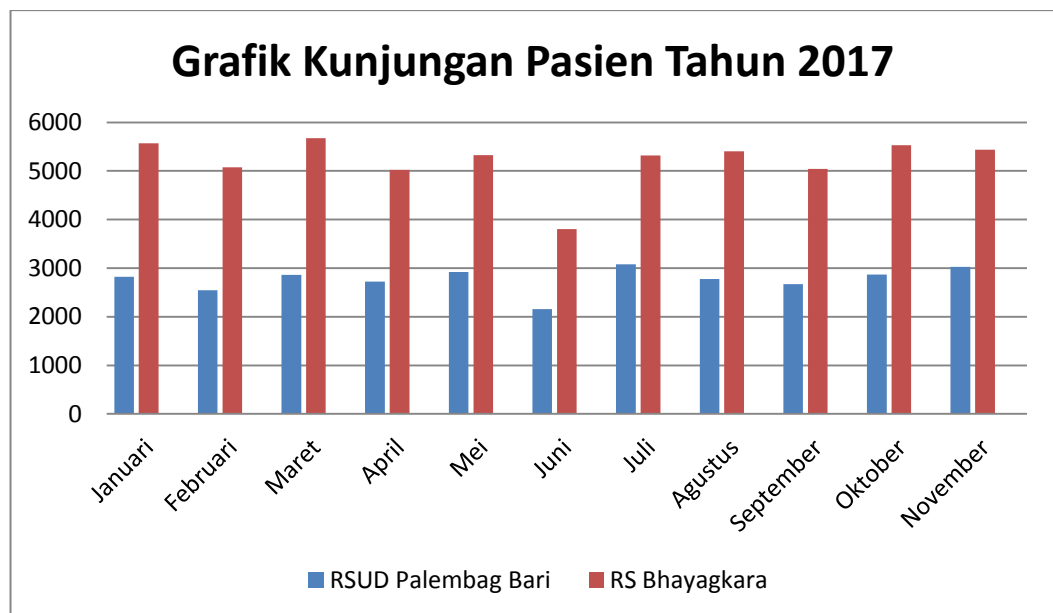
menggunakan jasa yang terdiri dari pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, evaluasi alternatif pembelian, dan perilaku purna beli.

Penelitian Widiasih dkk (2014), menunjukkan hasil dari 215 responden, 45,1% persepsi baik terhadap pelayanan BPJS kesehatan dan 54,9% persepsi tidak baik tentang BPJS. Menurut Annisa (2016), Menyebutkan bahwa mayoritas pasien memiliki kepuasan yang tinggi (73,3%) pada pasien BPJS. Sedangkan Mayoritas responden non BPJS memiliki tingkat kepuasan yang sedang (91,5%) di RSP AU Dr. S. Hardjolukito. Menurut penelitian Lontaan (2014), menyatakan bahwa pasien pengguna layanan BPJS kesehatan masih dirasakan kurang disosialisasikan dengan baik, dimana masih terdapat peserta BPJS kesehatan yang belum mengetahui tentang mekanisme penggunaan layanan BPJS kesehatan, termasuk tentang pembiayaan biaya rawat inap maupun pada saat pembelian obat-obatan yang tidak semua di tanggung oleh BPJS kesehatan khusus untuk pasien BPJS kesehatan di RSUP Kandou Malalayang. Penelitian Firdaus Dkk (2015) menyebutkan bahwa pasien belum menunjukkan rasa aman, bebas resiko ataupun bahaya dalam hal jaminan atau *assurance* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Semakin berkembangnya dunia kesehatan terutama di bagian pelayanan kesehatan rumah sakit membuat rumah sakit dituntut untuk mengikuti perkembangan atau perubahan terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini di sebabkan adanya peningkatan biaya kesehatan, dan munculnya rumah sakit – rumah sakit baru dengan menawarkan fasilitas yang sama yang membuat semakin ketatnya persaingan kemudian didasarkan dari pemikiran pelanggan rumah sakit atau pengguna layanan kesehatan saat ini yang semakin kritis sehingga muncul kesempatan untuk memilih layanan kesehatan yang terbaik menurut pandangan pasien sehingga, salah satu upaya untuk dapat bertahan mengikuti perubahan adalah dengan menetapkan strategi pemasaran yang tidak saja berlaku bagi organisasi kesehatan swasta namun juga berlaku untuk organisasi kesehatan pemereintah agar dapat menghasilkan layanan kesehatan yang optimal dan berkualitas (Utama, 2003).

Pada dasarnya rumah sakit merupakan tempat pemenuhan kebutuhan dan harapan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada

rumah sakit. Dalam mewujudkan kepuasan pasien, pihak rumah sakit menggunakan harapan dan kebutuhan pasien sebagai patokan selama pemberian layanan. Menurut Pohan (2007) kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Terciptanya kepuasan pelanggan memberikan beberapa manfaat, diantaranya hubungan antara perusahaan dan pelanggan menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik pembelian ulang atau pemakaian ulang jasa dan terciptanya loyalitas pelanggan, dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan bagi perusahaan (Tjiptono 2002). Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari telah bekerja sama dengan pihak BPJS Kesehatan terus melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien untuk mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya yang berada di provinsi Sumatera Selatan yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan secara optimal, dan Profesional bagi pasien.



Berdasarkan data dari BPJS tahun 2017, jumlah kunjungan pasien Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari dan RS Bhayangkara terlihat bahwa kunjungan pasien di RS Bhayangkara setiap bulan lebih tinggi di banding kunjungan pasien di RSUD Palembang Bari dan berdasarkan rekapitulasi hasil Walk Through Audit (WTA) Semester 1 tahun 2017 RSUD Palembang Bari menempati urutan ke 17 dengan nilai 76,5 yang menyatakan rumah sakit ini untuk

pasien bpjs rumah sakit tipe B di kota Palembang hasil ini menunjukkan angka kepuasan pasiennya di bawah rumah sakit pesaing lainnya. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin meneliti tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari Tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, jumlah kunjungan pasien Instalasi Rawat Jalan terlihat bahwa kunjungan pasien di RS Bhayangkara dengan total 57.200 kunjungan pasien lebih tinggi di banding RSUD Palembang Bari dengan total 35.531 kunjungan pasien di dapat bahwa RSUD Palembang Bari tingkat kepuasan pasiennya dilihat dari rekapitulasi hasil Walk Through Audit (WTA) Semester 1 pasien bpjs di RS Kota Palembang, RSUD Palembang Bari menempati uruta ke 17 versi WTA dari bpjs yang berarti rumah sakit ini di bawah rumah sakit lainnya untuk tingkat kepuasan pasien, dari hal tersebut peneliti ingin menetapkan salah satu dari Instalasi di Rumah sakit yaitu Instalasi Rawat Jalan karena Instalasi ini setiap hari kunjungan pasiennya lebih dominan di banding Instalasi Rawat Inap. Maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat kepuasan pasien JKN dan pasien non JKN di Instansi Rawat Jalan RSUD Palembang Bari Tahun 2018 untuk menilai berapa besar gap kepuasan antara skor harapan dengan persepsi pasien?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui tingkat kepuasan pasien JKN dan pasien non JKN di Instalasi Rawat Jalan RSUD Palembang Bari Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien JKN dan pasien non JKN di Instalasi Rawat Jalan RSUD Palembang Bari
2. Mengetahui persepsi pasien JKN dan pasien non JKN di Instalasi Rawat Jalan RSUD Palembang Bari pada setiap dimensi yakni *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, *Access*, *communication*, dan *Credibility*

3. Mengetahui rata-rata Gap kepuasan pasien JKN dan Non JKN di Instalasi Rawat Jalan dari aspek *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy, Access, communication*, dan *Credibility* di RSUD Palembang Bari
4. Mengetahui perbandingan kepuasan pasien JKN dan Non JKN di Instalasi Rawat Jalan RSUD Palembang Bari

1.4 Manfaat Bagi Peneliti

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari

Mendapatkan informasi yang dapat dipergunakan sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang bersangkutan.

1.4.2 Bagi peneliti

1. Memperoleh informasi dan pengalaman dalam penelitian tentang kepuasan di instansi kesehatan
2. Menambah pengetahuan sebagai calon sarjana kesehatan masyarakat tentang dimensi kualitas pelayanan kesehatan dan indikator kepuasan pasien

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Materi

Penelitian ini mengukur kepuasan pasien pengguna JKN dan pasien non JKN terhadap pelayanan kesehatan yang di berikan di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari dengan menggunakan dimensi dari aspek *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy, Access, communication*, dan *Credibility*.

1.5.2 Lingkup Waktu

Pengumpulan data akan dilakukan bulan Oktober 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung Utama. 2003. *Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten*. Yogyakarta : UPN Veteran 2003.
- Anjaryani, Wike Diah. 2009. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. [Tesis] Semarang: UNDIP.
- Bustami, M.S. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Penerbit Erlangga. pp: 16.
- Carr dan Hill. 1992. The Measurement of Patient Satisfaction. *Journal Pub Health Med*.
- Dahlan, M. Sopiudin. 2009. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Bustami, M.S. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Penerbit Erlangga. pp: 16.
- Depkes RI. 2014. *Gatekeeper Concept Faskes BPJS Kesehatan 2014*
- Effendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Endah, Utami. 2010. Service Quality Improvement Efforts RSUD PKU Muhammadiyah Bantul SERVQUAL Model Based. *Jurnal Kesmas Vol. 4 No 3, September 2010*
- Fidela F. Firdaus. 2015. *Evaluasi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Panembahan senopati Bantul*. [Tesis] Program Studi Manajemen Rumah Sakit Program Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 10*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hair, J.F., W.C. Black, B.J. Babin, R.F. Anderson dan R.L. Tatham. 2010. *Confrimatory Factor Analysis*. New Jersey: Prentice hall, Inc
- Hastono. 2007 *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta : FKM. UI.

- Istiani, Maulina. 2014. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Umum Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Rumkitdik Kramat Jati, Jakarta Timur. [Skripsi] Fakultas Ekonomi dan Manajemen Institut Pertanian Bogor
- Khariza, Alif Hubaib. 2015. Program Jaminan Kesehatan Nasional: Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Jurnal kebijakan dan Manajemen Publik*. vol. 3, no.1, Januari April 2015
- Kotler, Philip. 2001. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Kontrol*. Jakarta: PT. Prehallindo.
- Kurniati., 2013. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Lontara Kelas 111 Terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar*. [Skripsi] Universitas Hasanudin Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
- Laporan Tahunan BPJS Cabang Palembang Provinsi Sumatera Selatan*. Palembang. 2017.
- Lizarmi, F. 2000. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kuta Alaam Banda Aceh*. [Tesis] FKM-UI
- Najmah. (2011). *Managemen dan analisis konsep dan aplikasi SPSS dibidang kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Parasuraman, A., V.A., Zeithml dan L.L., Berry.,1998. SERVQUAL : A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality, hal 64, *Jurnal of Retailing*.
- Parasuraman, et al. 1985. *A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research*. Journal of Marketing, vol 49.
- Pohan, I. S. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Edisi Kedua*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Rama M, Kanagaluru. 2011. *A Study On The Satisfaction of Patients With Reference To Hospital Service*. International Journal Of Business Economic and Management Research, Vol: 1, No: 3.
- Safitri, Marlia. 2017. *Implementasi Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional di Kelurahan Langkapura Kecamatan Langkapura Kota Bandar Lampung 2017*. [Tesis]. Universitas Lampung, Bandar Lampung.

- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Supranto, M.A., APU. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar* (Cetakan Keempat). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Suryawati, Chriswardani. Dharminto, dan Shaluhiyah, Zahroh. 2006. *Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Di Provinsi Jawa Tengah*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volume 9 No.4, Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP, Semarang
- Suryono. 2008. Asuransi Kesehatan Sosial Sebagai Upaya Negara Dalam Mewujudkan Masyarakat Sejahtera, *Jurnal Dinamika Hukum*, Vol 9 No. 3, pp 2-9.
- Thabrany, Hasbullah. 2014. *Jaminan Kesehatan Nasional*. PT RajaGrafindo Persada: Jakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2006. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: ANDI
- Tjiptono dan Diana. 2007. *Total Quality Managment. Edisi IV*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra. 2012. *Pemasaran Strategik*. Yogyakarta: ANDI
- Utama, S. 2003. *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Universitas Sumatera Utara, Sumatera Utara.
- Wijono, D.(1999) *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Buku 1. Airlangga University Press, Surabaya.
- Winndyani AR. 2013. *Analisa Kepuasan Masyarakat Terhadap Pembuatan Akta Kelahiran di Depok, Jawa Barat*. [Tesis]. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Woodside, A.G., Lisa, L.F., & Daly, R.T. 1999. Linking Service Quality, Customer Satisfaction, and Behavioral Intention. *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 9, pp: 5-17.
- Yunevy EFT & Haksama s. 2013. Analisis Kepuasan Berdasarkan Persepsi dan Harapan Pasien di Puskesmas Mendokan Ayu Surabaya. *Jurnal Admiistrasi Kesehatan Indonesia*

- _____2004.Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Jaminan Kesehatan Nasional.
- _____2009.Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- _____2010.Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- _____2013.Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
- _____2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
- _____2017. *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari 2017.*
<https://rsudpbari.palembang.go.id/>