Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat jalan Rumah Sakit di 7 Provinsi di Indonesia

PATIENT SATISFACTION ON OUTPATIENT SERVICES HOSPITAL QUALITY IN 7 PROVINCES INDONESIA

Made Ayu Lely Suratri*, Tati Suryati*, dan Vebby Amellia Edwin**

*Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan Badan Litbang Kesehatan

** Institut Kesehatan Indonesia

Korespondensi Penulis: made.lely@gmail.com

Submitted: 02-07-2018, Revised: 27-08-2018, Revised: 13-09-2018, Accepted: 29-11-2018

Abstract

The hospital is a place to provide health services for the community. The quality of health services can be seen from several perspectives: the perspective of health care providers, funders, owners and the patients' While patients' satisfaction is the level of satisfaction experienced by patients after using health services. A study was conducted in 2017 to explore outpatients' satisfaction referred to hospitals. in 7 provinces, namely Riau, East Java, NTT, Maluku, West Kalimantan, Central Sulawesi, and West Papua, with cross sectional design. The respondents were outpatients at the hospital who had finished receiving the service at the hospitals. Respondents who aged ≤15 years or difficult to communicate were accompanied by care givers.. Data collection were done by direct interviews with the patients or the patients' companions, using questionnaire instrument. The number of research samples for each hospital was 30 people. The results showed that overall, respondents' satisfaction of hospital's services was more than 80%. Respondents/outpatients who worked were more satisfied than those who did not work, and non-PBI participants were more satisfied than that of the PBI participants. The study concluded that most of the respondents in hospitals were satisfied with the services.

Keywords: outpatient satisfaction, service quality, hospital

Abstrak

Rumah sakit merupakan tempat penyediaan layanan kesehatan untuk masyarakat. Kualitas atau mutu layanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa perspektif yaitu perspektif pemberi layanan kesehatan, perspektif penyandang dana, perspektif pemilik sarana layanan kesehatan dan perspektif pasien. Penelitian dilakukan pada tahun 2017 bertujuan untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien rujukan rawat jalan di RS di 7 provinsi yaitu Riau, Jawa Timur, NTT, Maluku, Kalimantan Barat, Sulawesi Tengah, dan Papua Barat dengan desain penelitian potong lintang. Responden adalah pasien rawat jalan di rumah sakit yang telah selesai menerima pelayanan atau selesai berobat di rumah sakit, dimana bila usia pasien ≤ 15 tahun atau sulit berkomunikasi harus ada pendampingnya. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara langsung kepada pasien atau pendamping pasiendengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Jumlah sampel penelitian masing masing rumah sakit 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan gambaran kepuasan pasien exit interview rawat jalan di rumah sakit bahwa secara keseluruhan lebih dari 80% pasien rawat jalan puas terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit. Pasien rawat jalan yang bekerja lebih puas dibandingkan dengan yang tidak bekerja, dan peserta Non PBI lebih puas dibandingkan peserta PBI. Kesimpulan dari penelitian ini, adalah sebagian besar pasien rawat jalan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Kata kunci: Kepuasan pasien rawat jalan, kualitas pelayanan, rumah sakit

PENDAHULUAN

Adanya pergeseran proporsi penyakit menular ke kondisi kronis, seperti; penyakit kardiovaskuler, kanker, diabetes tipe 2, dan pernafasan kronis, makapenyakit tidak menular (PTM) diprediksi menjadi penyebab kematian penduduk usia produktif sampai 80% di negara berpenghasilan rendah dan menengah.¹ Profil penyakit juga berubah ke penyakit kronis yang membutuhkan manajemen berkelanjutan serta pelayanan rujukan, dan tidak cukup hanya 1 kali episode perawatan. Adanya kenaikan biaya pelayanan kesehatan per orang diprediksi akan meningkat 35% dalam 5 tahun ke depan akibat kasus katastropik. Yang dimaksud kasus katastropik adalah ketika pengeluaran perawatan kesehatan lebih dari 40% kapasitas rumah tangga untuk membayar di luar pengeluaran untuk makan.²

Pembangunan di bidang kesehatan dewasa ini selain bertujuan untuk penyembuhan dan pemulihan juga untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah timbulnya suatu penyakit di masyarakat. Pemerintah maupun pihak swasta yang berkecimpung dalam bidang kesehatan hendaknya memberikan perhatian khusus pada masyarakat ekonomi bawah, anak-anak dan orang lanjut usia yang ada di seluruh Indonesia sehingga pelayanan kesehatan dapat dirasakan dengan baik dan merata.

Rumah sakit merupakan tempat penyediaan layanan kesehatan untuk masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983. MENKES/ SK/ 1992 mengenai pedoman rumah sakit umum dinyatakan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan. Rumah sakit diharapkan bisa menjadi organisasi sosial yang bergerak di bidang kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan menyeluruh (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat seperti yang diharapkan oleh WHO (World Health Organization). Menurut WHO (Fauzi, 2013 dalam Kutri et al, 2015)³, rumah sakit adalah keseluruhan dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana *output* layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.3

Kualitas atau mutu layanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa perspektif yaitu perspektif

pemberi layanan kesehatan, perspektif penyandang dana, perspektif pemilik sarana layanan kesehatan dan perspektif pasien.⁴ Sedangkan kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan yang dialami pasien setelah menggunakan layanan. Oleh karena itu dari sudut pandang pasien terkadang mencerminkan adanya kesenjangan antara layanan yang diharapkan dan pengalaman memperoleh layanan. Mengukur kepuasan pasien telah menjadi bagian integral dari strategi manajemen rumah sakit di seluruh dunia. Kualitas layanan kesehatan dan kepuasan pelanggan menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan layanan di rumah sakit. Selain itu, jaminan kualitas dan proses akreditasi di sebagian besar negara mensyaratkan bahwa kepuasan pasien diukur harus secara teratur.⁵ Penelitian lain juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati.6 Hal ini menunjukkan bahwa dimensi kualitas pelayanan sangat penting dari perspektif pasien.

Arah pembangunan kesehatan Indonesia dalam RPJMN III, mentargetkan pada akhir tahun 2019 tercapainya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Perpres No. 12 tahun 2013, juga mentargetkan pada akhir tahun 2019 kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencapai cakupan semesta.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran (non PBI) atau iurannya dibayar oleh pemerintah (PBI). Pelaksana dari program JKN adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).^{7,8,9}

Hasil penilaian ketersediaan dan kesiapan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan berdasarkan data Rifaskes 2011, menunjukan masih terdapat antara wilayah dan antara status kesenjangan kepemilikan faskes. Hasil studi Evaluasi Sistem Rujukan di Era JKN antara lain pada daerah sampel penelitian, di rumah sakit rujukan regional masih banyak keterbatasan jumlah dan jenis SDM kesehatan seperti; tenaga dokter, dokter spesialis, perawat, perawat ahli untuk ICU/NICU/HD/ anastesi, juga keterbatasan sarana dan prasarana. Beberapa sampel rumah sakit studi kelas C, belum memenuhi standar tersedianya 4 dokter spesialis dasar. Sehingga seringkali dari RS kabupaten pasien langsung di bawa ke RS Provinsi, yang berdampak pada waktu tunggu rawat inap tinggi.

Tujuanpenulisaniniuntukmenginformasikan

gambaran kepuasan pasien rujukan rawat jalan di RS kabupaten, RS Regional dan RS Provinsi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2017 di rumah sakit pemerintah dan swasta di tujuh provinsi terpilih yaitu Riau, Jawa Timur, NTT, Maluku, Kalimantan Barat, Papua Barat, dan Sulawesi Tengah dengan desain potong lintang (cross sectional). Populasi penelitian adalah pasien rawat jalan dengan minimal sampel 30 orang pasien yang telah mendapat layanan/mempunyai pengalaman berobat. Total rumah sakit yang dijadikan sampel penelitian sebanyak 42 rumah sakit terdiri dari: 7 rumah sakit rujukan provinsi, 7 rumah sakit rujukan regional, 14 RSUD, dan 14 rumah sakit swasta. Kriteria inklusi adalah peserta JKN yang bersedia untuk diwawancarai dengan mengisi inform consent, telah selesai menerima pelayanan atau selesai berobat di rumah sakit, dimana bila usia ≤ 15 tahun atau sulit berkomunikasi harus ada pendampingnya. Kriteria ekslusi adalah pasien rawat jalan dengan sakit berat dan data tidak lengkap. Untuk mengukur pelayanan yang diberikan ke pasien serta kepuasannya, maka dilakukan pengambilan data dengan cara wawancara langsung kepada pasien atau pendamping pasien yang telah selesai menerima pelayanan di rumah sakit. Wawancara dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang dilakukan oleh peneliti daerah, dimana sebelum pelaksanaan pengumpulan data, dilakukan training untuk para pengumpul data tentang tehnik wawancara. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. LB.02.01/5.2/KE/058/2017.

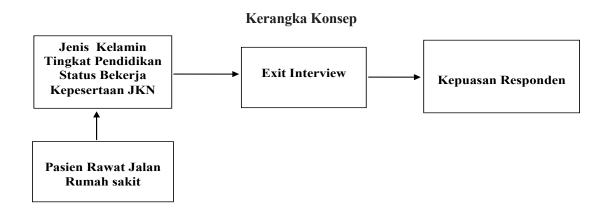
Data yang diperoleh yang merupakan pengalaman berobat jalan pasien dengan Jaminan Kesehatan Nasionel (JKN) di rumah sakit. Analisis data menggunakan perangkat statistik SPSS dengan menggunakan metode *Chi-square*. Metoda analisis dimensi kepuasan *exit interview* rawat jalan, dimana kepuasan terdiri dari 5 dimensi, yaitu *I. Reliability, 2. Assurance, 3. Tangible, 4. Empathy,* dan *5. Responsiveness*. Setiap dimensi terdiri dari 4 pertanyaan, kemudian diberikan skoring 1-5 untuk setiap pertanyaan kepuasan pada setiap dimensi. Setiap dimensi terdiri dari rata-rata 4 pertanyaan, sehingga dimensi rentang nilai adalah 4-19. Adapun perhitungan skor sbb:

- 1. Reliability = 70% dari skor tertinggi = 70% x 19 = 13.3, sehingga nilai 1-13.3 dikategorikan sebagai "tidak *reliable*" dan 14-19 dikategorikan sebagai "*reliable*"
- 2. Assurance = 70% dari skor tertinggi = 70% x 19 = 13.3, sehingga nilai 1-13.3 dikategorikan sebagai "tidak *assurance*" dan 14-19 dikategorikan sebagai "*assurance*"
- 3. Tangible = 70% dari skor tertinggi = 70% x 19 = 13.3, sehingga nilai 1-13.3 dikategorikan sebagai "tidak *tangible*" dan 14-19 dikategorikan sebagai "*tangible*"
- 4. Emphaty = 70% dari skor tertinggi = 70% x 19 = 13.3, sehingga nilai 1-13.3 dikategorikan sebagai "tidak *emphaty*" dan 14-19 dikategorikan sebagai "*emphaty*"
- 5. Responssivenes = 70% dari skor tertinggi = 70% x 19 = 13.3, sehingga nilai 1-13.3 dikategorikan sebagai "tidak tanggap" dan 14-19 dikategorikan sebagai "tanggap"

Untuk metode analisis dimensi "kepuasan" pasien rawat jalan: dari 19 pertanyaan, diberikan skoring 1-5 dengan total rentang nilai dari 19-95.

Adapun perhitungan skor sbb:

Total = 70% dari skor tertinggi= 70% X 95 = 66.6, sehingga nilai 1-66,4 dikategorikan sebagai "tidak puas", dan 66.5-100 dikategorikan "puas".



Tabel 1. Karakteristik Responden Rawat Jalan di Rumah sakit di 7 Provinsi (Exit Interview)

Variabel	RS Kabupaten		RS Regional		RS Provinsi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin								
Laki laki	346	42,8	79	37,8	86	40,0	511	41,5
Perempuan	462	57,2	130	62,2	129	60,0	721	58,5
Hubungan Responden dengan								
Diri Sendiri	556	68,8	126	60,0	138	64,2	820	66,5
Anak	76	9,4	24	11,4	35	16,3	135	10,9
Suami/Istri	69	8,5	28	13,3	20	9,3	117	9,5
Kerabat/Saudara	19	2,3	12	5,7	5	2,3	36	2,9
Lainnya	88	11,0	20	9,5	17	7,9	125	10,1
Tingkat Pendidikan								
\leq SD	235	29,0	78	37,1	49	22,8	362	29,3
SMP-SMA	433	53,4	101	48,1	119	55,3	653	52,8
Diploma/PT	143	17,6	31	14,8	47	21,9	221	17,9
Status Bekerja								
Tidak Bekerja	401	49,6	122	58,9	123	123	123	52,6
Bekerja	408	50,4	85	41,1	90	90	90	47,4
Kepesertaan BPJS								
PBI	370	45,6	77	77	91	42,3	538	43,5
Non PBI	441	54,4	133	133	124	57,7	698	56,5

Tabel 2. Gambaran Alasandan Pengalaman Akses Pasien Rawat Jalan yang Dirujuk di Rumah Sakit

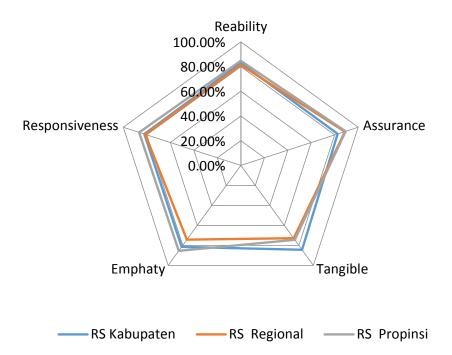
Keterangan	RS Kabupaten	RS Regional	RS Provinsi	n
Alasan dirujuk (%)	(%)	(%)		
Anjuran dokter	63,1	66,2	70,2	799
Permintaan sendiri	34,0	32,9	27,0	402
Lainnya	2,9	0,9	2,8	31
Pengalaman akses ke RS rujukan (%)	(%)	(%)		n
Mudah di akses	94,4	96,7	94,0	1170
Butuh rumah singgah	3,7	4,8	7,4	56
Dapat bantuan transport	3,7	1,9	0,9	37

Tabel 3. Gambaran Kepuasan Responden/PasienExit Interview Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Rumah Sakit

Dimensi Kepuasan	RS Kabupaten	RS Regional	RS Propinsi	Total
Reliability	82,9	81,4	84,7	82,9
Assurance	82,5	88,6	89,3	84,7
Tangible	84,5	72,9	74,4	80,7
Emphaty	81,6	74,3	85,6	81,1
Responsiveness	82,1	81,4	86,5	82,8
Total	82,7	78,6	87,0	82,8

Tabel 4. Gambaran Kepuasan Responden/Pasien Exit Interview Rawat Jalan berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, dan Kepesertaan JKN

Variabel -		Dimensi Kepuasan					
	Reliability	Assurance	Tangible	Emphaty	Responsiveness	Total	
Pendidikan							
\leq SD	80,9	83,1	79,6	78,2	76,0	79,3	
SMP-SMA	82,1	85,1	82,1	83,8	82,2	83,0	
Diploma/PT	88,7	86,0	78,7	87,3	86,0	87,8	
Total	82,9	84,7	80,7	82,8	81,1	82,8	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	81,9	84,2	80,3	82,2	80,0	82,4	
Bekerja	83,9	85,1	81,3	83,2	82,0	83,0	
Total	82,8	84,6	80,8	82,7	81,0	82,7	
Kepesertaan JKN							
PBI	81,0	84,4	79,9	81,2	82,0	82,0	
Non PBI	84,4	85,0	81,4	80,9	83,4	83,4	
Total	82,9	84,7	80,7	81,1	82,8	82,8	



Gambar 1. Gambaran Kepuasan Responden/Pasien Exit Interview Rawat Jalan berdasarkan Kepersertaan JKN di RS Kabupaten, RS Regional dan RS Provinsi

HASIL

Jumlah responden/pasien rawat jalan yang dilakukan wawancara dan memenuhi syarat di 42 rumah sakit kabupaten, regional, dan provinsi adalah sebanyak 1.236 orang yaitu di rumah sakit Kabupaten 811 orang (65.6%), rumah sakit Regional 210 orang (17,0%), dan rumah sakit Provinsi 215 orang (17,4%).

Pada Tabel 1, menunjukkan jumlah responden perempuan lebih banyak daripada laki laki. Sebagian besar responden (66,5%) adalah pasien/diri sendiri, ada 10,1% responden adalah orang lain yang mendampingi pasien selama berobat dan tidak ada ikatan keluarga. Untuk pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMP-SMA (52,8%) dan status pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja (52,6%). Kepesertaan program

JKN sebagian besar (56,5%) sebagai peserta mandiri (non PBI/non Penerima Bantuan Iuran) Persentase terbesar pada karakteristik responden adalah hubungan responden dengan diri sendiri.

Pada Tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang dirujuk dari FKTP ke rumah sakit Kabupaten, rumah sakit Regional, dan rumah sakit Provinsi sesuai dengan anjuran dokter. Rumah sakit Provinsi paling tinggi alasan pasien dirujuk karena anjuran dokter (70,2%).

Pada Tabel 3, menunjukkan gambaran kepuasan responden/pasien *exit interview* rawat jalan yang diukur dengan lima dimensi kepuasan pelayanan di fasilitas/rumah sakit rujukan kabupaten, rujukan regional, dan rujukan provinsi pada sampel penelitian. Secara keseluruhan lebih dari 80% responden/pasien rawat jalan puas terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit.

Gambar di atas menunjukkan gambaran kepuasan responden/pasien *exit interview* rawat jalan yang diukur dengan lima dimensi pengukuran (reliability, assurance, tangible, emphaty, dan responsiveness), berdasarkan kepesertaan JKN di rumah sakit Kabupaten, rumah sakit Regional, dan rumah sakit Propinsi.

Pada Tabel 4, menunjukkan gambaran kepuasan responden/pasien *exit interview* rawat jalan yang diukur dengan lima dimensi pengukuran *(reliability, assurance, tangible, emphaty,* dan *responsiveness),* berdasarkan pendidikan. Secara keseluruhan lebih dari 80% responden/pasien rawat jalan puas terhadap pelayanan yang diberikan. Responden dengan pendidikan tinggi lebih puas dibandingkan responden dengan pendidikan rendah.

Berdasarkan pekerjaan dan kepesertaan JKN, responden yang bekerja lebih puas responden non PBI lebih puas dibandingkan responden PBI. dibandingkan yang tidak bekerja, dan

PEMBAHASAN

Kepuasan adalah perasaan senang kecewa seseorang munculsetelah yang membandingkan kinerja dipersepsikan yang (hasil) terhadap harapan atau ekspektasi. Kepuasan merupakan salah satu indikator keberhasilan suatu penyedia layanan jasa dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. 10 "Patient satisfaction: a measure of the extent to which a patient is content with the health care which they received from their health care provider" artinya kepuasan pasien merupakan

ukuran sejauh mana pasien merasakan kepuasan terhadap perawatan kesehatan yang mereka terima dari penyedia layanan kesehatan.¹¹

Dengan membandingkan antara persepsi pasien dan ekspektasi pasien akan memunculkan perasaan senang atau puas dan kecewa atau tidak puas. Pelanggan atau pasien akan merasa puas apabila persepsi pasien sesuai dengan ekspektasinya, merasa tidak puas apabila persepsi lebih kecil atau tidak sesuai dengan ekspektasi dan akan menimbulkan perasaan yang sangat puas apabila hasil persepsi pasien lebih besar dari ekspektasinya. 10

Pada penelitian ini diketahui bahwa jumlah responden/pasien rawat jalan perempuan di semua rumah sakit lebih banyak daripada responden/pasien rawat jalan laki laki, dimana tingkat pendidikan responden yang paling banyak kelompok SMP-SMA. Untuk pekerjaan lebih banyak responden yang tidak bekerja (52.6%) dibandingkan yang bekerja. Mengenai kepersertaan program JKN di rumah sakit lebih banyak pasien Non PBI (Non Penerima Bantuan Iuran), dibandingkan yang PBI (Penerima Bantuan Iuran). Pada tabel di atas menunjukkan gambaran kepuasan responden/pasien exit interview rawat jalan secara keseluruhan baik di rumah sakit kabupaten, rumah sakit regional, maupun rumah sakit propinsi, dimana lebih dari 80% responden/pasien rawat jalan puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Responden dengan pendidikan tinggi lebih puas dibandingkan responden dengan pendidikan rendah.

Berbagai faktor dapat mempengaruhi kepuasan pasien, maka untuk itu sangatlah penting bagi sebuah rumah sakit untuk menganalisa tingkat kepuasan pasiennya. Analisa terhadap kepuasan pasien akan sangat bermanfaat sekali bagi sebuah rumah sakit. Mengukur kepuasan pasien dapat digunakan sebagai alat untuk; 1) evaluasi kualitas pelayanan, 2) evaluasi terhadap konsultasi intervensi dan hubunganantara perilaku sehat dan sakit, 3) membuat keputusan administrasi, 4) evaluasi efek dari perubahan organisasi pelayanan, 5) administrasi staff, 6) fungsi pemasaran, 7) formasi etik professional.^{12,13}

Hasil penelitian yang dilaporkan, menunjukkan bahwa pasien yang memperoleh perawatan kesehatan di rumah sakit swasta mendapatkan kepuasan yang lebih tinggi daripada pasien di rumah sakit umum. Walaupun demikian, kedua rumah sakit tersebut tetap harus bekerja untuk meningkatkan kompetensi karyawannya,

terutama dalam profesi kesehatan, untuk memenuhi kepentingan pasien dan memiliki struktur fisik yang lebih sesuai dengan harapan pasien.¹⁴ Sedangkan hasil penelitian yang lain menunjukkan bahwa rata-rata persepsi dan kepuasan pasien di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Mizan-Tepi, Etiophia rendah, meskipun itu di atas tingkatan rata-rata persepsi dan kepuasan. Tindakan yang harus diambil untuk meningkatkan persepsi dan kepuasan pasien dengan meningkatkan pelayanan di bagian apotek. 15 Demikian juga dengan laporan dari hasil penelitian di Etiophia walaupun pasien berharap agar memperoleh pelayanan farmasi yang baik, tetapi kepuasan dari pelayanan yang diterima tetap rendah.¹⁶ Tingginya tingkat kepuasan yang rendah (80% dari jumlah) disebabkan pasien secara keseluruhan memiliki kepuasan rendah dalam pelayanan kecuali sopan santun dan kualitas perawatan. Faktor-faktor sosial demografis tidak terkait secara signifikan dengan kepuasan pasien. Sebagian besar keluhan pasien tentang ketidaknyamanan pada waktu tunggu yang lama untuk dapat berkonsultasi dengan dokter, akses ke layanan farmasi lama, dan kekurangan pelayanan kesehatan oleh dokter spesialis.¹⁷

Dilaporkan juga bahwa hampir dua pertiga pasien ditemukan puas dengan pelayanan yang diterima dari rumah sakit, sedangkan yang tidak puas disebabkan karena rendahnya layanan keperawatan, farmasi, dan laboaratorium, dan lainnya tidak puas karena kurangnya komunikasi dan informasi yang diterima tentang penyakitnya.18 Pada penelitian lainnya di Negara Etiophia menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi di Rumah Sakit Khusus Universitas bila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya di rumah sakit yang sama serta penelitian serupa lainnya yang menjadi penyebab utama ketidakpuasan adalah ditemukan kurangnya persediaan obat, kurangnya informasi, waktu tunggu yang lama, kebersihan yang rendah, kurangnya privasi dan jam kunjungan yang tidak memadai.⁵ Demikian juga dengan hasil penelitian di India ditemukan bahwa sebagian besar pasien puas dengan pelayanan yang diberikan di Pusat Cedera Spinal.¹⁹ Penelitian yang dilakukan di Bantul DIY melaporkan bahwa responden dengan pendidikan yang lebih rendah atau SMA, akan cenderung puas terhadap pelayanan yang diberikan Rumah Sakit.²⁰

Kualitas pelayanan merupakan keunggulan bersaing yang utama dan perlu disadari bahwa kepuasan pasien merupakan aspek vital dalam kelangsungan hidup rumah sakit dan dalam memenangkan persaingan.²¹ Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa semua aspek pada kualitas pelayanan yakni reliabilitas, responsivitas, empati, jaminan, dan bukti fisik memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Parameter yang paling penting untuk menilai kualitas pelayanan yang disediakan oleh penyedia layanan kepada pelanggan adalah kepuasan pelanggan.²²

Gambaran kepuasan berdasarkan kepesertaan JKN dan pekerjaan, secara keseluruhan dari hasil penelitian ini diketahui lebih dari 80% responden/pasien rawat jalan puas terhadap pelayanan yang diberikan. Responden non PBI lebih puas dibandingkan responden PBI dan responden yang bekerja lebih puas dibandingkan yang tidak bekerja. Penelitian yang dilakukan di Pakistan menunjukkan bahwa pekerjaan pasien memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien, sedangkan variabel jenis kelamin, usia, dan pendidikan pasien tidak merupakan berkontribusi. dimana tidak mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.²³

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwasecara keseluruhan yaitu sekitar 80% responden/pasien rawat jalan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Ketidakpuasan tertinggi, pada dimensi tangible/ nyata seperti ketersediaan fasilitas, emphaty/empati seperti kesempatan pasien untuk berkonsultasi penyakitnya dengan petugas, responsiveness/ ketanggapan seperti tidak membedakan pelayanan terhadap setiap pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan, Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan izin untuk membuat artikel tentang "Kepuasan terhadap kualitas pelayanan pasien rawat jalan rumah sakit di tujuh Provinsi Indonesia" menggunakan data hasil penelitian tahun 2017.

DAFTAR RUJUKAN

1. Elizabeth G Nabel, Simon Stevens, Richard Smith, Combating chronic disease in developing

- countries, The Lancet. 2009; Volume 373, Issues 9680: pages 2004-6, pdf download 30032018.
- 2. Nina Sarjunani. Tantangan Pembangunan Kesehatan 2015-2019. Kementerian PPN/ Bappenas, Jakarta, 23 April 2015, file:///D:/agenda%20 2017/referensi/tantangan kesehatan_nawacita_nina% 20sarjunani.pdf.
- 3. Kutri Riski Ayuningtiyas, Mustayah, Tri Nataliswati. Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Keperawatandi Rumah Sakit. Jurnal Pendidikan Kesehatan. 2015; Volume 4, No. 2: hal. 83-90.
- 4. Pohan, Imbalo S. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar Dasar Pengertian Dan Penerapan, Jakarta: EGC; 2007.
- Fekadu Asefa, Andualem Mosse, Yohannes Hailemichael. Assessment Of Clients' Satisfaction With HealthService Deliveries At Jimma University Specialized Hospi-tal. Ethiopian Journal of Health Science. 2011; 21(2):101-109.
- Mumu, Like J., Kandou, Grace D., Doda, Diana V. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Jurnal. FIKM Universitas Sam Ratulangi Manado. 2015.
- 7. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2007 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional: Jakarta; 2007.
- 8. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan: Jakarta: 2011.
- 9. Republik Indonesia. Peraturan Presiden RI Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan: Jakarta, 2013.
- 10. Kotler, Keller. Manajemen Pemasaran. Edisi ketiga belas Jilid satu. Penerbit Erlangga, Indonesia. Jakarta: 2009.
- Manolitzas.P, Grigoroudis. E, Matsatsinis. N, Yannacopoulos.D. Effective Method For Modern Healthcare Service Quality And Evaluation. USA:Medical Information Science Reference. 2016. Pages. 315. DOI: 10.4018/978-1-4666-9961-8.
- 12. Levin R. Measuring Patien Satisfaction. 2005, vol.136. http://:www.ada/org/goto/jada.
- 13. Irawan, H. 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan, Penerbit. PT Elex Media Komputindo: Jakarta. 2007.
- 14. Tateke T, Woldie M, Ololo S. Determinants of patient satisfaction with outpatient health services at public and private hospitals in Addis

- Ababa, Ethiopia. African Journal of Primary Health Care & Family Medicine.2012; Vol. 4 (1): p.11. http://dx.doi.org/10.4102/phcfm. v4i1.384.
- 15. Kefale, AT, Atsebach, GH, Mega, TA. Clients' perception and satisfaction Toward service provided by pharmacy Professionalsat a teaching hospital in Ethiopia. JournalIntegr Pharm Res. Pract. 2016; 5: 85-94.
- Ayelew AB, Teye K, Astaw D, Lemma B, Dadi F, Solomon H, Tazeze H, Tsega B. Patients'/ Clients' Expectation Toward and Satisfaction from Pharmacy Services. J. Res. Pharm. Pract. 2017; 6 (1): 21-26.
- 17. Sanjeewa GGC, Senevirathne R. Patient Satisfaction with Health Care Services Delivered at the Out Patients Department-Case Study-at Teaching Hospital Karapitiya Sri Lanka. Health Care: Current Reviews. Health Care Current Reviews. 2017; 5:193.doi:10.4172/2375-4273.1000193.
- 18. Woldeyohanes TR, Woldehaimanot TE, Kerie MW, Mengistic MA, Yesuf EA. Perceived patient satisfaction with in-patient services at Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia. Journal of BMC Research Notes. 2015; 8: 285. Doi: 10.1186/s13104-015-11798.
- 19. Mishra, Hans, Param. et all. Study of Patient Satisfaction at a Super Specialty Tertiary Care Hospital.Community Medicine. Indian Journal of Clinical Paretice. 2014; Vol. 25 No. 7.
- Lestari WP, Sunarto S, Kuntari T. Analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia. 2009; 1 (1); 21-37.
- 21. Fauzi A, Kurniati RR. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan. Jurnal Ilmu-ilmu Sosial (Social Sciences). 2006;18(1):56–65.
- 22. Bustan J. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta di Kota Palembang. Orasi Bisnis. 2012;7(1):84–92.
- 23. Kauser A K, Shahzad A K, Zubia Q, Moazzam A K, Fouzia N G, Mudassar Mushtaq J A. Client Satisfaction towards Quality of Health Services: An Assessment at Primary Healthcare of District Gujranwala. International Journal of Public Health Science (IJPHS). 2017; Vol. 6, No.1: 7-12.