

HUBUNGAN JENIS FASILITAS KESEHATAN DAN STATUS KEPESERTAAN DENGAN KEPUASAN PASIEN PESERTA JKN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN: STUDI DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA KOTA BANJARBARU

(Association Between Type Of Health Facilities And Membership Status To Jkn Participans' Satisfaction On Pharmaceutical Services: Study In Primary Health Facilities In Banjarbaru)

(Submitted : 20 Februari 2018, Accepted : 31 Maret 2018)

Nurul Mardiaty^{*1}, Fitriyanti¹, Sari Wahyunita², Rizka D.A. Widiyanti¹, dan Era Habibah¹

¹Program Studi DIII Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Lestari

²Program Studi Analisis Kesehatan, Akademi Analisis Kesehatan Borneo Lestari

*Email: nurulmardiaty2007@gmail.com

ABSTRAK

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah perlindungan kesehatan agar peserta mendapatkan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. JKN merupakan bentuk perlindungan kesehatan yang diberikan kepada peserta yang telah membayar iuran atau oleh pemerintah iurannya dibayarkan. Status kepesertaan dalam JKN terdiri dari dua kelompok yaitu Peserta Penerima Bantuan iuran (PBI) dan peserta non PBI. Pemerintah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam melaksanakan pelayanan primer salah satunya ditunjang dengan kerjasama jejaring fasilitas kesehatan yaitu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Penelitian ini bersifat korelasional yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan tempat fasilitas kesehatan dan status kepesertaan dengan kepuasan pasien peserta JKN terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP. Penelitian ini merupakan penelitian survey cross sectional analitik dengan jumlah sampel 100 orang. Sampel masing-masing di FKTP terpilih diambil secara proporsional stratified random sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner berdasarkan skala likert. Data dianalisis dengan uji chi-square untuk melihat hubungan tempat fasilitas kesehatan dan status kepesertaan dengan kepuasan pasien peserta JKN terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP. Hasil yang diperoleh yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tempat fasilitas kesehatan ($p=0.000$) dan status kepesertaan ($p=0.000$) dengan kepuasan pasien peserta JKN terhadap pelayanan kefarmasian.

Kata Kunci: Status kepesertaan, JKN, kepuasan pasien, pelayanan kefarmasian, FKTP

ABSTRACT

The National Health Insurance (JKN) is a health protection for participants to benefit health care and protection in meeting basic health needs provided to everyone who has paid their contributions or fees paid by the government. The membership status in JKN consists of two groups: the Contribution Beneficiaries (PBI) and non-PBI participants. The government through the Social Insurance Providers Agency in performing primary services one of them is supported by cooperation with primary health facilities (FKTP). This research is correlational which aims to know the relation of health facility facility and membership status with patient satisfaction of JKN participant to pharmacy service at FKTP. This study is a cross sectional analytic survey with a sample of 100 people. Each sample in selected FKTP is taken proportionally stratified random sampling. The data were collected by using questionnaires. Data were analyzed using chi-square test to see association between type of health facilities and membership status to JKN participans' satisfaction on pharmaceutical services. There is a significant correlation between

health facility facility (p = 0.000) and membership status (p = 0.000) with patient satisfaction of JKN participant to pharmacy service.

Keywords: *particular status, national health insurance, Patient's satisfaction, pharmaceutical service, primary health facilities*

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah perlindungan kesehatan agar peserta mendapatkan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. JKN merupakan bentuk perlindungan kesehatan yang diberikan kepada peserta yang telah membayar iuran atau oleh pemerintah iurannya dibayarkan. Program ini diselenggarakan secara nasional berdasarkan pada prinsip asuransi sosial dan ekuitas (PP RI Nomor 12 Tahun 2003). Pelayanan jaminan kesehatan dapat diselenggarakan berdasarkan kontrak kerjasama antara BPJS dan jejaring fasilitas kesehatan yang ada diseluruh Indonesia. Fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa FKTP dan FKTL (Kementerian Kesehatan, 2013).

FKTP merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara personal yang bersifat non spesialis. Baik meliputi keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, maupun pelayanan kesehatan lainnya (Kemenkes, 2014a). FKTP meliputi praktek dokter atau praktek dokter gigi; puskesmas atau yang setara; klinik yang menyelenggarakan pelayanan medic dasar (klinik pratama) atau yang setara dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara (Kemenkes, 2013).

FKTP yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna, termasuk pelayanan penunjang yang sifatnya pemeriksaan laboratorium sederhana dan pelayanan kefarmasian (Kemenkes, 2013). Penelitian ini lebih berfokus pada *Pharmaceutical care* yaitu pekerjaan kefarmasian dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien dalam bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker (UU RI Nomor 40 Tahun 2004).

Jenis fasilitas kesehatan yang beragam dan perbedaan standar penilaian FKTP tentu berisiko menyebabkan timbulnya disparitas mutu layanan yang diterima oleh pasien JKN dan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. FKTP pada era JKN wajib memberikan pelayanan primer yang paripurna sebagai *gate keeper* dengan kualitas pelayanan kesehatan menjadi

prioritas. Kualitas layanan kesehatan primersejauh inidini nilai pasien yang khususnya pengguna jaminan kesehatan cenderung kurang memuaskan. Sisi pelayanan kefarmasian sendiri masih banyak ditemukan keluhan dari para pasien peserta JKN, antara lain "Obat dan pelayanan kesehatan yang diberikan tidak bagus sehingga mereka merasa tidak dihargai", "Obat tidak tersedia *alias* habis, mesti beli di apotik", "nunggu lama *bange*t" atau "sulit rujukan dari PPK 1, sedangkan obat di puskesmas tidak ada" (Ilyas, 2014).

Kepuasan pasien menurut Pohan (2006) dipengaruhi oleh banyak faktor (konsep multi dimensi). Penelitian kepuasan pasien pada 21 negara di Eropa didapatkan hasil penelitian, bahwa tingkat kepuasan pasien pada pelayanan fasilitas kesehatan swasta lebih rendah daripada pelayanan oleh fasilitas kesehatan pemerintah karena pasien yang menerima layanan dari *provider* swasta cenderung mengharapkan layanan yang lebih memuaskan (Bleich dkk., 2009). Penelitian kepuasan pasien lainnya menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kepuasan pasien cara bayar umum dengan peserta Askes pada pelayanan dokter keluarga Askes di Kota Semarang (Nurkholiq, 2011). Indeks kepuasan peserta Non-PBI lebih rendah dibandingkan kepuasan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) (Handayani, 2016).

Ketidakpuasan pasien memiliki kecenderungan menyebabkan mulai dari ketidakpatuhan pasien dalam kegiatan pengobatan, tidak menuruti nasihat dan bahkan pindah ke fasilitas kesehatan lainnya (Pohan, 2006). Salah satu capaian yang ditargetkan dalam penyelenggaraan JKN adalah kepuasan pasien, dimana dalam *road map* JKN dinyatakan bahwa sekurang-kurangnya 75% pasien puas diberikan pelayanan oleh fasilitas kesehatan yang merupakan jejaring BPJS pada tahun 2014 dan pada akhirnya mencapai kepuasan pasien sebesar 85% pada tahun 2019 (DJSN, 2012).

Kota Banjarbaru merupakan sebuah kota pemekaran dari wilayah Kabupaten Banjar yang dalam perkembangannya juga telah melaksanakan JKN. Kota Banjarbaru bekerja sama dengan 24 FKTP, terdiri atas 8 puskesmas, 9 dokter praktek, 3 dokter gigi dan 4 klinik

pratama. Salah satu data mengenai keluhan peserta JKN seputar pelayanan kefarmasian di wilayah Banjarbaru antara lain meliputi waktu pengambilan obat yang sangat lama dan obat yang kadang tidak lengkap (Rachman, 2016). Hal ini merupakan indikasi adanya permasalahan dalam kepuasan pasien JKN sedangkan kepuasan pasien merupakan salah satu capaian dalam pelaksanaan program JKN.

Penelitian kepuasan pasien telah banyak dilakukan, penelitian kepuasan pasien pada pelayanan primer di Indonesia pada umumnya dilakukan di PPK I program jaminan kesehatan (Jamkesmas, Jamkesda) dan asuransi kesehatan yang berbeda antara satu penyelenggara dengan penyelenggara lainnya sedangkan pada penelitian ini akan dilakukan pada semua jenis FKTP JKN mencakup Puskesmas, klinik pratama, dan praktek dokter perorangan. Penelitian kepuasan layanan kesehatan primer berdasarkan jenis fasilitas kesehatan pernah dilakukan di Kota Denpasar pada Puskesmas dan dokter keluarga *provider* Askes untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan peserta Askes (Witriasih, 2012). Demikian pula dengan penelitian kepuasan pasien untuk mengetahui perbedaan kepuasan pasien BPJS terhadap mutu pelayanan kesehatan di praktek mandiri dan klinik swasta (Rina dkk., 2017), namun belum ada penelitian tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP pada era JKN khususnya di Kota Banjarbaru.

Berdasarkan beberapa permasalahan di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien peserta JKN dalam hal pelayanan kefarmasian serta mengidentifikasi hubungan jenis fasilitas kesehatan dan status kepesertaan dengan kepuasan pasien peserta JKN terhadap pelayanan kefarmasian pada FKTP di Kota Banjarbaru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan rancangan penelitian *sectional* analitik dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *proporsional stratified random sampling*.

Penentuan jumlah jumlah FKTP sampel menggunakan rumus *Military Standart* (Dahlan, 2011) sebagai berikut:

$$\text{Sampel} = \sqrt{n} + 1$$

$$\begin{aligned} &= 4,898 + 1 \\ &= 5,898 \\ &\approx 6 \end{aligned}$$

Jadi berdasarkan rumus tersebut sampel minimal FKTP adalah 6 tempat.

Sampel minimal responden peserta JKN dihitung menggunakan rumus sebagai berikut

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)}{E^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal yang diperlukan
 p = derajat kepercayaan yang digunakan sebesar 5%

Z = 1,96

E = limit dari error atau presisi absolute yang digunakan adalah sebesar 0,1 (Dahlan, 2011).

Sehingga perhitungan sampel minimal yang harus diteliti berdasarkan rumus diatas adalah:

$$\begin{aligned} n &= \frac{1,96^2 \times 0,5(1-0,5)}{0,1^2} \\ n &= \frac{1,962 \times 0,5 \times 0,5}{0,1^2} \\ n &= \frac{0,9604}{0,01} \\ n &= 96,04 \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus sampel diatas didapatkan jumlah sampel adalah 96,04 yang lalu digenapkan menjadi 100 responden.

Menentukan jumlah sampel pada masing-masing jenis FKTP dipilih secara *proporsional stratified random sampling*. Penentuan jumlah sampel pada masing-masing FKTP menggunakan rumus *sampling fraction per cluster*. Besar sampel dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$n_i = \frac{N_i \times n}{N}$$

Dimana:

n_i = banyaknya anggota yang menjadi sub sampel

N_i = banyaknya individu dalam cluster

n = banyaknya anggota yang merupakan sampel

N = banyaknya populasi seluruhnya

Berdasarkan perhitungan diatas maka

didapatkan jumlah responden dari FKTP yang terpilih meliputi 2 puskesmas dengan jumlah sampel 33 responden; 5 praktek dokter perorangan dengan jumlah sampel 50 responden meliputi dan 1 klinik pratama dengan jumlah sampel 17 responden.

Kriteria Inklusi responden meliputi *pertama*, pasien berusia lebih dari 18 tahun. *Kedua*, pasien telah berkunjung ke FKTP yang bersangkutan dan mendapatkan pelayanan kefarmasian minimal tiga kali. *Ketiga*, pasien bersedia menjadi responden dan mampu berkoordinasi dalam pengambilan data. Sedangkan kriteria eksklusi pasien yang merupakan pegawai atau keluarga pegawai dari FKTP dan BPJS Kesehatan.

Alat dan Bahan

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner. Sebelum digunakan dalam pelaksanaan penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner ke 30 responden di FKTP terpilih.

Kuesioner berisi pertanyaan terstruktur untuk mengukur masing masing variabel yang diteliti, yaitu:

- Data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, jenis FKTP, dan status kepesertaan
- Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru berdasarkan lima dimensi mutu yaitu *responsiveness, reliability, assurance, empathy* dan *tangible* menggunakan kategori hasil ukur berdasarkan skala *Likert*.

Kuesioner merupakan bentuk adopsi dan modifikasi sesuai dengan kebutuhan penelitian berdasarkan Baequny(2009), Witriasih (2012), dan Pratiwi (2011).

Jalannya Penelitian

Tahapan dalam pelaksanaan penelitian ini meliputi persiapan proposal, perijinan dan kuesioner. Pengurusan ijin penelitian dilakukan ke Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru serta Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Banjarbaru. Setelah ijin diperoleh, dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner ke 30 responden di FKTP terpilih. Kuesioner yang telah valid dan reliabel selanjutnya digunakan dalam pengambilan data ke 100 responden dan sesuai dengan kriteria inklusi. Responden mengisi kuesioner yang berisi data demografi pasien dan kepuasan pasien terhadap pelayanan

kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru. Data yang diperoleh selanjutnya diolah dan dianalisis dengan menggunakan indeks kepuasan masyarakat (IKM) serta SPSS versi 18. Tahapan terakhir adalah pelaporan hasil penelitian yang telah dilaksanakan.

Analisis Data

Analisa data dalam penelitian untuk menganalisa IKM atau pelanggan sesuai dengan (KEP/25/M.PAN/2/2004). IKM pada unsur-unsur pelayanan dikaji dan setiap unsur pelayanan memiliki bobot yang sama dengan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Bobot nilai rata-rata tertinggi} \\ &= \text{jumlah bobot / jumlah dimensi} \\ &= 1/5 = 0,2 \end{aligned}$$

Guna memperoleh nilai IKM atau indeks kepuasan masyarakat (PP RI Nomor 32 Tahun 2014) digunakan dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{IKM} \\ &= \text{Total dari nilai persepsi per dimensi} \\ &= \frac{\text{nilai rata-rata tertimbang}}{\text{Total dimensi yang terisi}} \end{aligned}$$

Menurut (KEP/25/M.PAN/2/2004) untuk memudahkan interpretasi pada penilaian IKM yaitu antara 25-100 maka hasil penilaian tersebut diatas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{IKM} \times 25$$

Tingkat kepuasan pelanggan pada kualitas pelayanan dapat dilihat dari kriteria yang di dihitung dengan cara sebagai berikut:

$$\text{Persentase minimal : } (1:4) \times 100 \% = 25\%$$

$$\text{Presentase ideal : } (4:4) \times 100 \% = 100\%$$

$$\text{Rentang : } 100\% - 25\% = 75\%$$

$$\text{Panjang kelas interval : } 75\% : 4 = 18,75\%$$

Dengan panjang kelas interval 18,75% dan persentase minimal 25% maka dapat dibuat kriteria sebagai berikut:

Tabel 1. Kriteria Kinerja Pelayanan berdasarkan Nilai Konversal Konversi IKP

Nilai Persepsi	Nilai Konversal Konversi IKP	Mutu Pelayanan	Kinerja Pelayanan
1	25%-43,75%	D	Sangat Tidak Puas
2	43,76%-62,50%	C	Tidak Puas
3	62,50%-81,25%	B	Puas
4	81,26%-100%	A	Sangat Puas

Sumber: PP RI Nomor 32 Tahun 2014

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi, *pertama* analisis deskriptif data demografi pasien serta kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru. Data dianalisa menggunakan statistik deskriptif guna mendapatkan hasilnya dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berupa persentase (%). *Kedua*, uji *chi-square* dilakukan guna mengetahui adanya hubungan antara masing-masing jenis fasilitas kesehatan status kepesertaan pasien dengan kepuasan pasien peserta JKN terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP di Kota Banjarbaru. Hubungan dinyatakan bermakna, bila nilai signifikansi $p < 0,05$ (Dahlan, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia 31-45 tahun merupakan kelompok responden yang tertinggi yaitu 36 responden (36%). Menurut sebuah studi yang dilakukan di Brazil tahun 2006, kelompok perempuan pada usia mengasuh anak (*child-bearing-age women*) merupakan salah satu kelompok usia yang mayoritas menggunakan jasa pelayanan kesehatan (Kotler dkk., 2008).

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan 65 (65%). Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010), kelompok perempuan jika dibandingkan kelompok laki-laki lazim menggunakan jasa atau produk pelayanan kesehatan lebih banyak. Selain itu menurut survei nasional yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan sebuah kesimpulan bahwa wanita memiliki peran yang penting sebagai penentu keputusan dalam pelayanan kesehatan, baik atas dirinya sendiri maupun keluarganya (Kotler dkk., 2008). Sedangkan karakteristik pekerjaan responden tertinggi adalah tidak bekerja yaitu 34 responden (34%). Kategori responden tidak bekerja meliputi Ibu Rumah Tangga, Pensiunan, dan Mahasiswa.

Tingkat pendidikan SMA merupakan responden yang tertinggi yaitu 33 responden (33%). Cara pandang seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang. Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang untuk mengolah informasi yang diterima menjadi suatu sikap tertentu. Seseorang yang pendidikannya rendah akan memiliki sikap rendah pula dalam pemeliharaan kesehatannya (Notoatmodjo, 2010).

Mayoritas responden merupakan pasien yang menggunakan FKTP jenis praktek dokter

perorangan 50 (50%) dengan status kepesertaan paling banyak merupakan pasien Non PBI 70 responden (70%). Kelompok pasien Non PBI termasuk di dalamnya PNS dan pensiunan yang langsung secara otomatis terdaftar sebagai peserta JKN serta pegawai swasta yang oleh masing-masing perusahaannya telah dialihkan jaminan kesehatannya dari Jamsostek ke JKN. Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, jenis FKTP dan status kepesertaan disajikan pada tabel 2. sebagai berikut:

Karakteristik Demografi Pasien

Tabel 2. Karakteristik Demografi Pasien

Karakteristik		Jumlah Responden	Persentase (%)
Usia	18-30 tahun	36	36%
	31-45 tahun	40	40%
	>45 tahun	24	24%
Jenis Kelamin	Laki-laki	35	35%
	Perempuan	65	65%
Pekerjaan	PNS/TNI/POLRI	27	27%
	Pegawai Swasta	29	29%
	Wiraswasta	10	10%
	Tidak Bekerja	34	34%
Pendidikan	Tidak Sekolah	13	13%
	SD	4	4%
	SMP	16	16%
	SMA	33	33%
	DIII	16	16%
	S1	18	18%
Jenis FKTP	Puskesmas	33	33%
	Klinik Pratama	17	17%
	Praktek Dokter	50	50%
	Perorangan:		
	- Dokter Gigi Praktek	12	12%
- Dokter Umum Pratek	38	38%	
Status Kepsertaan	PBI	30	30%
	Non PBI	70	70%

Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru

Gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru disajikan pada tabel 3. sebagai berikut:

Tabel 3. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru

Kategori Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian	Jumlah Responden	Persentase (%)
Sangat Puas	24	24 %
Puas	56	56 %
Tidak Puas	13	13 %
Sangat Tidak Puas	7	7 %

Sebagian besar responden puas dengan pelayanan kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru yaitu sebesar 80% meliputi kategori puas 56% dan sangat puas 24%. Hasil penelitian ini menunjukkan telah melebihi targetnya kepuasan pasien sesuai peta jalan JKN yang menyebutkan bahwasanya sekurang-kurangnya 75% pasien menyatakan puas diberikan pelayanan oleh fasilitas kesehatan yang merupakan jejaring BPJS pada tahun 2014 dan mencapai kepuasan pasien sebesar 85% pada tahun 2019 (DJSN,2012)

Hubungan Jenis Fasilitas Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Peserta JKN terhadap Pelayanan Kefarmasian pada FKTP di Kota Banjarbaru

Gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru berdasarkan jenis fasilitas kesehatan disajikan pada tabel 4. sebagai berikut:

Tabel 4. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru Berdasarkan Jenis Fasilitas Kesehatan

Kategori Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian	Jenis Fasilitas Kesehatan			Total N= 100 n (%)	Nilai P
	Puskesmas N = 33 n (%)	Praktek Dokter Perorangan N = 50 n (%)	Klinik Pratama N = 17 n (%)		
Sangat Puas	3 (9,09%)	8 (16%)	1 (5,88%)	12 (12%)	0.000
Puas	18 (54,54%)	27 (54%)	5 (29,41%)	50 (50%)	
Tidak Puas	11 (33,33%)	11 (22%)	9 (52,94%)	31 (31%)	
Sangat Tidak Puas	1 (3,03%)	4 (8%)	2 (11,76%)	7 (7%)	

Secara keseluruhan, berdasarkan jenis fasilitas kesehatan sebagian besar pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru sebesar 50% bahkan 12% juga menyatakan sangat puas. Jenis FKTP dengan kepuasan paling rendah adalah Klinik Pratama meliputi 29,41% puas dan hanya 5,88% sangat puas. Sedangkan FKTP dengan kepuasan tertinggi adalah Praktek Dokter Perorangan meliputi 54% puas dan 16% sangat puas.

Hasil uji *chi-square*, analisis hubungan jenis FKTP dengan Kepuasan Pasien Peserta JKN terhadap Pelayanan Kefarmasian pada FKTP di Kota Banjarbaru diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis FKTP dengan Kepuasan Pasien Peserta JKN terhadap

Pelayanan Kefarmasian pada FKTP di Kota Banjarbaru.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwasanya FKTP dengan kepuasan tertinggi adalah Praktek Dokter Perorangan, sedangkan kepuasan terendah adalah klinik pratama. Ditinjau secara komprehensif, hasil penelitian ini berkesesuaian dengan hasil penelitian oleh Witriasih (2012) yang melakukan penelitian tentang kepuasan berdasarkan jenis fasilitas kesehatan di Provinsi Bali pada Puskesmas dan dokter keluarga yang merupakan PPK I Askes di Kota Denpasar dengan hasil bahwasanya tingkat kepuasan pasien peserta PT ASKES (Persero) Cabang Denpasar pada dokter keluarga lebih tinggi dibandingkan Puskesmas. Demikian pula dengan hasil penelitian Widiastuti (2015) yang menyatakan bahwasanya secara keseluruhan sebagian besar responden di Kota Denpasar puas dengan pelayanan kesehatan di FKTP (69,6%). Jenis FKTP dengan kepuasan keseluruhan paling rendah adalah klinik swasta (47,5%) sedangkan FKTP dengan kepuasan keseluruhan tertinggi adalah dokter umum (90%).

Disamping itu, terdapat pula penelitian yang sejalan lainnya yaitu pada penelitian di 21 negara di Eropa dimana didapatkan tingkat kepuasan pasien pada pelayanan fasilitas kesehatan swasta lebih rendah daripada pelayanan oleh fasilitas kesehatan pemerintah karena pasien yang menerima layanan dari provider swasta cenderung mengharapkan layanan yang lebih memuaskan (Bleich dkk., 2009).

Fasilitas kesehatan praktek dokter perorangan memiliki kelebihan dibandingkan klinik swasta. Pelayanan pada praktek dokter perorangan memiliki kecenderungan membentuk hubungan kedekatan pasien dengan setiap tenaga kesehatan. Fasilitas kesehatan praktek dokter perorangan biasanya merupakan FKTP yang dikelola secara mandiri yang notabene berhadapan langsung dengan pasien sehingga memiliki rasa kepemilikan yang dan memiliki hubungan kedekatan masing-masing tenaga kesehatan dengan pasien. Disamping itu, hal ini juga terkait dengan jumlah kunjungan yang relatif lebih sedikit jika dibandingkan fasilitas kesehatan lainnya.

Sedangkan terkait kepuasan terendah di Klinik Swasta, jika dibandingkan dengan fasilitas kesehatan puskesmas cenderung belum banyak mempunyai sistem penjaminan mutu layanan. Terlebih secara regulasi dalam Peraturan Presiden No. 32 tahun 2014 telah diatur jasa

pelayanan kesehatan tenaga medis dan non medis pada FKTP milik pemerintah (Menkumham RI, 2014), sehingga hal ini bisa menyebabkan ketidakpuasan internal di klinik swasta yang notabene tentuterkait erat dengan *performance* dalam memberikn pelayanan kepada pasien.

Hubungan Status Kepesertaan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru

Gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru berdasarkan status kepesertaan disajikan pada tabel 5. sebagai berikut:

Tabel 5. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru Berdasarkan Status Kepesertaan

Kategori Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian	Status Kepesertaan			Nilai P
	PBI N = 30 n (%)	Non PBI N = 70 n (%)	Total N = 100 n (%)	
Sangat Puas	21 (70%)	3 (4,29%)	28 (28%)	0.000
Puas	8 (26,67%)	48 (68,57%)	56 (56%)	
Tidak Puas	1 (3,33%)	12 (17,14%)	13 (13%)	
Sangat Tidak Puas	0 (0%)	7 (10%)	7 (7 %)	

Secara keseluruhan, berdasarkan status kepesertaan sebagian besar pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru sebesar 56% bahkan 28% juga menyatakan sangat puas. Tingkat kepuasan lebih rendah merupakan kelompok peserta dengan status kepesertaan Non PBI meliputi 68,57% puas dan hanya 4,29% sangat puas. Sedangkan status kepesertaan dengan kepuasan lebih tinggi adalah PBI meliputi 26,67% puas dan bahkan 70% sangat puas.

Hasil uji *chi-square*, analisis hubungan status kepesertaan dengan Kepuasan Pasien Peserta JKN terhadap Pelayanan Kefarmasian pada FKTP di Kota Banjarbaru juga diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwasanya ada hubungan yang signifikan

antara status kepesertaan dengan kepuasan pasien peserta JKN terhadap Pelayanan Kefarmasian pada FKTP di Kota Banjarbaru.

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwasanya FKTP dengan kepuasan lebih tinggi adalah PBI dibandingkan Non PBI. Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian Abdillah dan Ramdan (2007) bahwa terdapat hubungan antara sumber dana pembiayaan atau status kepesertaan dengan tingkat kepuasan pasien ($p=0,050$) di Puskesmas Sindangkerta Bandung Barat. Pasien PBI merupakan orang yang tidak mampu fakir miskin dimana iurannya dibayarkan Pemerintah Pusat ke BPJS Kesehatan (Kemenkes RI, 2014b). Peserta Non PBI jaminan kesehatan adalah pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja wirasaha dan anggota keluarganya serta bukan pekerja dan anggota keluarganya. Iuran peserta pekerja penerima upah dibayar oleh perusahaan dan pekerja sendiri sedangkan iuran peserta mandiri dibayar oleh peserta sendiri kepada BPJS sesuai dengan pilihan kelas perawatan (Kemenkes RI, 2014b). Dibandingkan dengan pasien baik yang mendapatkan layanan kesehatan cuma-cuma maupun membayar lebih murah, pasien yang membayar penuh cenderung menuntut lebih banyak, tidak mudah puas dan berharap layanan kesehatan yang diterima berkualitas. Pasien yang merasa membayar iuran asuransi kesehatan bersumber dari potongan gaji tiap bulan, tuntutan kepuasannya cenderung tinggi (Tukimin, 2005).

KESIMPULAN

Sebagian besar responden puas dengan pelayanan kefarmasian di FKTP Kota Banjarbaru yaitu sebesar 80% meliputi kategori puas 56% dan sangat puas 24%. Ada hubungan jenis fasilitas kesehatan dan status kepesertaan dengan kepuasan pasien peserta JKN terhadap pelayanan kefarmasian pada FKTP di Kota Banjarbaru. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien peserta JKN terhadap pelayanan kefarmasian, misalnya faktor kualitas pelayanan kefarmasian dan karakteristik pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Abdillah, A.D. & Ramdan, M.(2007). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sindang

Kerta Kabupaten Bandung Barat, *Jurnal Kesehatan Kartika Stikes A Yani*, 56–66.

Baequny, A. (2009). Analisis Tingkat Kepuasan Peserta Askes Sosial PT Askes terhadap Pelayanan Dokter Keluarga di Kota

- Pekalongan Tahun 2009. Tesis, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Bleich, S., Ozaltin, E. & Murray, J.C. (2009). How Does Satisfaction with The Health-Care System Relate to Patient Experience? *Bulletin of the World Health Organization*, 87(4), 271–278.
- Dahlan, M.S. (2011). *Satistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- DJSN. (2012). *Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019*. Jakarta: DJSN
- Handayani, S.N. (2016). *Survei BPJS: Indeks Kepuasan Peserta "Tinggi"*. Retrieved from <https://swa.co.id/swa/trends/business-research/indeks-kepuasan-peserta-dan-fasilitas-kesehatan-terhadap-bpjs-capai-predikat-kategori-tinggi-di-tahun-2015>
- Kementerian Kesehatan.(2004). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI.(2014a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2014 Tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan Dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. (2014b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Kep/25/M.PAM/2/2004 *Tentang pedoman umum penyusunan* Retrieved from <http://www.menpan.go.id/Direktori%20Menpan/default.asp>.
- Ilyas, Y. (2014). *'Peserta JKN Terabaikan, Tanpa Perlindungan?'* Retrieved from <http://Kesehatan.Kompasiana.Com/653984.Html>
- Kotler, P., Shalowitz, J., Dan Stevens, R.(2008). *Strategic Marketing For Health Care Organizations : Building A Customer-Driven Health System*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta,
- Nurkholiq, S.(2011). *Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dengan Pengguna Kartu Askes Di Pelayanan Dokter Keluarga PT. Askes*. *Skripsi*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 *Tentang Jaminan Kesehatan*. Jakarta: Republik Indonesia
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Pertama Milik Pemerintah Daerah*. Jakarta: Menhumkam RI
- Pohan, I.S. (2007). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pratiwi, S. (2011). *Tingkat Kepuasan Konsumen terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Medan Tahun 2011*. *Skripsi*, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Rachan, T. (2016). *Layanan BPJS Kesehatan di Kalimantan Selatan Masih Belum Memuaskan*. Retrieved from <http://nasional.republika.co.id/berita/nasional/daerah/16/04/06/o57q6k219-layanan-bpjs-kesehatan-di-kalimantan-selatan-masih-belum-memuaskan>.
- Rina, N.A., Wahyudi, F., Margawati, A.(2017). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Praktek Dokter Mandiri dan Klinik Swasta (Studi Kasus Kecamatan Tembalang Semarang)*, *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6 (2), 930-939.
- Supriyanto, S. dan Ernawaty. (2010). *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi.
- Tukimin. (2005). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasin Dalam Implementasi Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Cirebon*, *Thesis*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta: Republik Indonesia.

Witriasih.(2012). Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta PT ASKES (Persero) Cabang Denpasar pada Pelayanan Puskesmas dan Dokter Keluarga di Kota Denpasar, *Thesis*, Universitas Udayana, Bali.