

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN PENGGUNA ASURANSI KESEHATAN DAN NON ASURANSI KESEHATAN TERHADAP PELAYANAN KEPERAWATAN

Mutik Rosmawati¹, Sri Werdati¹, Nugroho Wiyadi²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, UGM, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Complain of Askes (health insurance) member to the service given by the health provider is still high. The Bantul Hospital Askes user had declined in a significant number in the past of few months. This was indicated by the lack of services given to the Askes users.

Objective: The purposes of this research were to find out the general characteristic of patient which use Askes, to know and to compare the level of satisfaction of Askes and non-Askes users, and also to know the differences in both group nursing service process in tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy.

Methods: This is a quantitative and qualitative research using the analytical descriptive method. It was a cross-sectional study, in which data were collected on the period of 22nd September to 4th November 2004 using Servqual questionnaire; in depth interview; and observation. The sample was 30 Askes users and 30 non-Askes users, and also 14 nurses of inpatient department. Data was analyzed by editing, coding, independent sample t test, and Mann-Whitney test.

Result: The result of this research showed that mostly respondent are women and in the productive age level. The gap analysis indicated that the satisfactory level had not been completed yet; mostly Askes respondent with unsatisfactory level 63,33%; a loaded satisfactory level 13,33%; complete satisfactory level 23,33%. The result was for non-Askes respondent with unsatisfactory level 60%; a loaded satisfactory level 20%; and complete satisfactory level 20%. The result of independent sample t test, and Mann-Whitney test are $p > 0,05$ meaning that there was no satisfaction difference between Askes and non-Askes user. The result of observation processing data showed that there was no difference between those two groups for nursing services process.

Conclusion: The Askes and non-Askes satisfactory level had not been completed yet. There was no satisfaction difference between those two groups. There was no difference between those two groups for nursing services process.

Keywords: patient satisfaction, the Askes and non-Askes users, service quality

PENGANTAR

Asuransi kesehatan (Askes) merupakan salah satu upaya bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan biaya terjangkau. Meskipun begitu, asumsi bahwa pelayanan yang bermutu berbanding lurus dengan biaya tinggi tidak lantas meluntur begitu saja karena tidak sedikit keluhan pasien terhadap pelayanan yang kurang memuaskan.¹ Keluhan tersebut sering muncul sejak biaya pelayanan meningkat karena dampak krisis moneter 1997.² Di RSUD Sleman, kepuasan peserta Askes lebih rendah dibandingkan dengan pengguna Kartu Sehat. Kepuasan yang dimaksud berkisar pada pelayanan administrasi yang kurang cepat, perasaan nyaman, kepercayaan bahwa dokter dan perawat mudah dihubungi ketika diperlukan, serta

jaminan bahwa perawat memberikan pertolongan pertama kali sebelum dokter datang.³

Perhatian terhadap kepuasan pengguna Askes tersebut selaras dengan fokus pelayanan rumah sakit berupa pelayanan kesehatan untuk pelanggan. Yang berarti pelayanan kesehatan diselenggarakan dengan memperhatikan kebutuhan pelanggan, yaitu pasien dan keluarganya; sesuai dengan *motto* RSD Panembahan Senopati Bantul kepuasan Anda adalah kebanggaan bagi kami.

Rumah Sakit Daerah (RSD) Panembahan Senopati merupakan rumah sakit tipe C dan rujukan bagi masyarakat Kabupaten Bantul. Sebagai rumah sakit rujukan, RSD Panembahan Senopati berperan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama. Hal tersebut memberi keuntungan, yaitu:

1) jumlah banyak, sehingga dianggap sebagai pasar industri, 2) kesediaan mereka untuk berobat di rumah sakit pemerintah sehingga dianggap sebagai pasar tetap, 3) keberadaan mereka berjasa dalam peningkatan utilitas fasilitas, 4) ada sebagian peserta yang menggunakan kelas perawatan di atas haknya, sehingga pelayanan kesehatan kepada peserta PT. Askes ini menghasilkan kontribusi penerimaan secara nominal maupun persentase yang bermakna.⁴ Dari hasil evaluasi SAK Juni 2000 diketahui bahwa terjadi penurunan jumlah pasien peserta Askes sekitar 17,6% pada bulan April 2004 dari bulan sebelumnya. Penurunan pengguna Askes ini perlu diperhatikan mengingat adanya kesan perawat RSD Panembahan Senopati kurang memperhatikan pasien, kurang disiplin dan membedakan klien.⁵ Padahal, sikap perawat sering dihubungkan dengan ketidakpuasan peserta Askes.⁶

Penelitian ini bertujuan: 1) mengetahui karakteristik umum pengguna Askes dan non-Askes, 2) mengetahui tingkat kepuasan antara dua kelompok tersebut, 3) mengetahui apakah ada perbedaan tingkat kepuasan di antara keduanya, 4) serta mengetahui apakah ada perbedaan pelayanan keperawatan yang diberikan.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan menggunakan rancangan kuantitatif dan kualitatif dengan pendekatan *cross sectional*, serta metode deskriptif analitik. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan *Independent sample t-test* dan *Mann-Whitney*. Subjek penelitian adalah pasien rawat inap RSD Panembahan Senopati Bantul, sampel berjumlah 30 orang pengguna Askes, 30 orang non-Askes, serta 14 orang perawat. Materi penelitian: 1) data tentang persepsi dan harapan pengguna Askes dan non-Askes. Data tersebut merupakan dasar bagi analisis tingkat kepuasan pasien dan analisis komparasi. 2) data tentang proses pelayanan keperawatan. Semua materi didasarkan pada dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* yang disesuaikan dengan hubungan perawat-klien.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Penelitian dilakukan dengan 30 responden pengguna Askes dan 30 responden non-Askes dengan karakteristik seperti Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Belum Dirawat, Penanggung Biaya Perawatan di Bangsal Rawat Inap RSD Bantul

Karakteristik	Askes				Non-Askes			
	M*	B*	F*	%	M*	B*	F*	%
Umur:								
<15 tahun	-	-	1	3,33	-	1	2	10
15-64 tahun	9	14	5	93,33	3	5	17	83,33
>64 tahun	1	-	-	3,33	-	-	2	6,67
Jenis kelamin:								
Laki-laki	7	4	2	43,33	1	3	10	46,67
Perempuan	3	10	4	56,67	2	3	11	63,33
Pendidikan:								
Tidak sekolah	-	-	1	3,33	-	-	-	-
SD	1	1	1	10	2	-	8	33,33
SMP	-	2	2	13,33	-	1	4	16,67
SMA	-	7	1	26,67	-	3	8	36,67
Perguruan Tinggi	9	4	1	46,67	1	2	1	13,33
Pekerjaan:								
Tidak kerja	-	-	3	10	-	1	2	10
PNS	7	3	1	36,67	-	-	-	-
Pensiunan	2	-	-	6,67	-	-	-	-
Wiraswasta	-	3	-	10	-	3	6	30
Tani	-	-	-	-	1	-	5	20
Dagang	-	-	-	-	1	-	-	3,33
Buruh	-	-	-	-	-	-	3	10
Lain-lain	1	8	2	36,67	2	2	5	26,67
Pernah/belum dirawat di bangsal rawat inap RSD Bantul:								
Pernah	5	10	5	66,67	2	2	4	26,67
Tidak	5	4	1	33,33	1	4	17	73,33
Penanggung biaya perawatan:								
PT. Askes	10	14	6	100	-	-	-	-
KS	-	-	-	-	-	-	8	26,67
Jamkesmas	-	-	-	-	-	-	1	3,33
Sendiri	-	-	-	-	3	6	12	70

Keterangan: M* = bangsal Melati
B* = bangsal Bougenville
F* = bangsal Flamboyan

Dari Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden Askes dan non-Askes berumur antara 15-64 tahun dan paling sedikit pada umur >64 tahun. Responden perempuan tampak lebih dominan dari laki-laki. Latar belakang pendidikan responden Askes terbanyak pada tingkat perguruan tinggi, dan paling sedikit pada tingkat tidak sekolah. Pada responden non-Askes jumlah terbanyak pada tingkat SMA dan paling sedikit pada tingkat perguruan tinggi. Responden Askes paling banyak bekerja sebagai pegawai negeri dan lain-lain dan paling sedikit sudah pensiun. Responden non-Askes sebagian besar berwiraswasta dan paling sedikit berdagang. Sebagian besar responden Askes pernah dirawat di bangsal rawat inap RSD Panembahan Senopati Bantul, sedangkan responden non-Askes belum pernah. Biaya perawatan responden Askes ditanggung oleh PT. Askes, sedangkan responden non-Askes bervariasi yaitu terbanyak ditanggung pribadi yang bersangkutan ataupun keluarganya. Paling sedikit ditanggung oleh pihak Jamkesmas. Rata-rata lama perawatan responden Askes adalah 3,86 hari, sedangkan rata-rata lama perawatan responden non-Askes adalah 4,4 hari.

Tingkat kepuasan pasien pengguna Askes dan non-Askes

Untuk mengetahui tingkat kepuasan dilakukan analisis *gap*, dengan menghitung selisih antara persepsi dan harapan ($P-H = G$). Hasilnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Pada dimensi *tangible*, hasil analisis *gap* responden Askes lebih tinggi daripada non-Askes. Satu dari dua *item* bernilai >0, dan yang lain bernilai <0. Nilai positif tersebut juga merupakan satu-satunya nilai positif pada hasil analisis *gap* secara keseluruhan. Hasil *gap* yang lebih tinggi juga terlihat pada dimensi *reliability* dan *responsiveness*. Pada dimensi *assurance* dan *emphaty*, hasil analisis *gap* responden Askes lebih rendah daripada non-Askes. (Tabel 2). Nilai-nilai negatif pada uraian di atas mengandung arti bahwa tingkat kepuasan tidak terpenuhi. Dapat dilihat pada Tabel 2 bahwa hal tersebut berlaku baik pada responden Askes maupun non-Askes.

Untuk hasil analisis *gap* per individu dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 2. Analisis Gap (G) Pengguna Askes dan Non-Askes terhadap Pelayanan Keperawatan di Bangsal Rawat Inap RSD Bantul

Keterangan	Askes			Non-Askes		
	Persepsi (P)	Harapan (H)	P-H=G	Persepsi (p)	Harapan (H)	P-H=G
Tangible	8,3667	8,9000	-0,5333	8,3	8,4334	-0,1334
Perawat menggunakan peralatan lengkap	3,8667	4,4333	-0,5666	3,9667	4,1667	-0,2
Perawat berpakaian bersih dan rapi	4,5	4,4667	+0,0333	4,3333	4,2667	+0,0666
Reliability	17,5	17,9333	-1,4333	16,8333	18,3667	-1,5334
Tindakan perawat sesuai prosedur	4,3667	4,5	-0,1333	3,9	4,3	-0,4
Perawat segera menangani keluhan	4,3333	4,5	-0,1667	4,9	4,4	-0,5
Perawat dapat diandalkan	3,8667	4,4	-0,5333	3,9333	4,3667	-0,4334
Perawat memberi informasi dengan jelas	4,9333	4,5333	-0,6	4,1	4,3	-0,2
Responsiveness	16,4	17,6667	-1,2667	15,5668	16,4	-1,4
Perawat memberi tahu kapan melakukan tindakan	4,0333	4,3	-0,2667	3,6667	4,1667	-0,6667
Perawat memberi dukungan	4,1333	4,3	-0,1667	3,9667	4,0667	-0,1
Perawat tanggap	3,9	4,5	-0,6	3,9667	4,2667	-0,3
Perawat melakukan tindakan dengan cepat	4,3334	4,5667	-0,2333	3,9667	4,4667	-0,4
Assurance	16,9	18,0333	-1,1333	16,0334	17,0667	-1,0334
Perawat dapat dipercaya	4,1666	4,3333	-0,1667	3,9	4,2667	-0,3667
Pasien merasa aman	4,2333	4,4667	-0,2333	4,0	4,3	-0,3
Perawat sopan	4,4	4,6333	-0,2333	4,0667	4,2333	-0,1667
Perawat berpengetahuan dan terampil	4,1	4,6	-0,5	4,0667	4,2667	-0,2
Emphaty	12,2999	13,3999	-1,1	11,5334	12,1667	-0,6333
Perhatian perawat	4,1333	4,5667	-0,4333	3,8667	4,0333	-0,1666
Perawat mengutamakan kepentingan klien	4,0333	4,4	-0,4667	3,9	4,0667	-0,1667
Perawat memahami kebutuhan	4,1333	4,4333	-0,3	3,7667	4,0667	-0,3
Pelayanan keperawatan	70,6665	75,9332	-5,2667	67,7002	72,4335	-4,7333

Tabel 3. Jumlah Pengguna Askes dan non-Askes Berdasarkan Tingkat Kepuasan terhadap Pelayanan Keperawatan di Bangsal Rawat Inap RSD Bantul

Tingkat kepuasan	Askes				Non-Askes			
	M*	B*	F*	%	M*	B*	F*	%
Tidak terpenuhi	6	12	1	63,33	5	13	4	60
Terpenuhi	3	1	1	13,33	2	4	4	20
Terlampau	1	2	4	23,33	1	1	4	20

Keterangan: M* = Bangsal Melati
B* = Bangsal Bougenville
F* = Bangsal Flamboyan

Tingkat kepuasan ditentukan oleh persepsi dan harapan pasien. Apabila kedua hal tersebut tidak seimbang maka kepuasan tidak terpenuhi. Beberapa hal yang mungkin menjadi penyebab ketidakseimbangan tersebut dapat berasal dari aspek harapan maupun persepsi. Harapan konsumen memiliki peran besar sebagai standar perbandingan dalam evaluasi kepuasan maupun kualitas.⁷ Harapan ini dapat dibentuk berdasarkan beberapa faktor, yaitu: opini teman dekat, janji perusahaan, dan pengalaman masa lalu, seperti pernyataan berikut:

"Jadi antara kelas 1 dan kelas 3 ada bedanya. Yaa gimana ya, pasti kan kalau sama yang kelas 1 lebih baik, ramah tapi kalau sama yang kelas 3 agak kurang. Tapi itu dulu. Kalau sekarang sudah lain. Sudah baik." (R2)

"Kalau dulu sih ada... waktu istri saya periksa kehamilan, mungkin dikiranya enggak bayar, padahal kan Askes sebenarnya sudah bayar duluan" (R3)

Ketidakpuasan juga disebabkan oleh *front office staff* pada saat pasien mendaftar, peralatan yang tidak lengkap, dokter, dan *support* dari perawat. Pada kenyataannya, kurangnya peralatan tidak diketahui pasien. Menurut mereka, peralatan dikatakan lengkap jika ketika membutuhkannya tersedia. Kelengkapan peralatan juga diasumsikan dengan fasilitas kamar atau yang lain di luar peralatan yang digunakan dalam proses pelayanan keperawatan. Hal tersebut terjadi karena kecenderungan pasien untuk menilai fasilitas di luar *output* dan penyampaian pelayanan.⁷

Perbedaan tingkat kepuasan pasien pengguna Askes dan non-Askes

Ada atau tidaknya perbedaan dianalisis dengan uji statistik tertentu. Sebelum melakukan uji tersebut, perlu diketahui apakah data terdistribusi normal atau tidak.⁸ Ditentukan dengan grafik *P-P plots*.⁹ Hasilnya, data *tangible* terdistribusi normal. Data *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan pelayanan keperawatan tidak terdistribusi normal, sehingga data *tangible* dianalisis dengan *Independent Sample T test*. Data lainnya dianalisis dengan uji *Mann-Whitney*. Hasilnya, nilai signifikansi *tangible* $p = 0,240$, nilai signifikansi *reliability* $p = 0,787$, nilai

signifikansi *responsiveness* sebesar $p = 0,868$, nilai signifikansi *assurance* $p = 0,702$, signifikansi *emphaty* sebesar $p = 0,263$, nilai signifikansi pelayanan keperawatan sebesar $p = 0,394$. Semua nilai $p > 0,05$. Hasil tersebut berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien pengguna Askes dan non-Askes terhadap pelayanan keperawatan di bangsal rawat inap RSD Panembahan Senopati Bantul secara umum maupun per dimensi. Perbedaan yang ada berkaitan dengan masalah administrasi, sesuai dengan keterangan berikut:

"Saya rasa kok tidak ada. Walaupun ada itu dari sisi administrasinya, bukan perawatnya kalau ini Askes jadi baik atau lebih buruk" (R1)

"Kalau pelayanan administrasi ya jelas ada." (R3)

Menurut Kartiko³ bahwa pengguna Askes mempunyai tingkat kepuasan yang lebih rendah daripada pengguna kartu sehat dalam hal *responsiveness* dan *emphaty*. Perbedaan tersebut dikarenakan tingginya harapan pengguna Askes karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan status pegawai negeri. Notosutardjo¹¹ berpendapat tingkat kepuasan tidak berhubungan dengan pendidikan dan karakteristik pasien.

Perbedaan pelayanan keperawatan kepada pengguna Askes dan non-Askes

Pelayanan keperawatan di bangsal rawat inap RSD Bantul secara umum baik dengan nilai 70,92%. Dari hasil observasi dimensi *tangible* diketahui, di Bangsal Flamboyan peralatan set steril dapat digunakan untuk lima orang pasien dengan kasus yang sama. Perawat sudah berpakaian bersih dan rapi.

Pada dimensi *reliability*, prosedur yang benar tidak selalu dilakukan saat melakukan tindakan. Prosedur yang sesuai dilakukan ketika operasi akan dilaksanakan dan saat penyelesaian administrasi. Akan tetapi, untuk tindakan keperawatan tertentu, hal prosedural tidak selalu dilakukan. Hal ini dijumpai pada pemberian suntikan dan penggunaan alat yang tidak steril. Dari hasil observasi diketahui bahwa perawat segera menangani keluhan pasien. Tapi,

tidak semua perawat memberi informasi yang jelas kepada pasien. Observasi pada dimensi *responsiveness* menghasilkan bahwa tidak semua perawat memberi dukungan pada pasien, melakukan tindakan dengan cepat, dan memberi tahu pasien kapan akan melakukan tindakan. Akan tetapi, di sisi lain mereka bersikap tanggap.

Dalam berinteraksi dengan pasien, tidak semua perawat bersikap sopan. Akan tetapi, mereka mempunyai keterampilan dan pengetahuan yang cukup dalam melakukan tindakan. Pada dimensi *emphaty*, pemahaman akan kebutuhan pasien, pengalaman kepentingan pasien, dan perhatian kepada pasien dilakukan oleh sedikit perawat. Dari hasil observasi dapat diketahui bahwa ada perawat yang tidak ada di tempat pada jam kerja karena alasan yang tidak jelas.

Hasil di atas berlaku baik pada pasien pengguna Askes maupun non-Askes, sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada perbedaan proses pelayanan keperawatan dalam dimensi *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan emphaty* terhadap pasien Askes maupun non-Askes.

Dari hasil analisis data observasi, diketahui bahwa tidak ada perbedaan proses pelayanan keperawatan kepada responden Askes maupun non-Askes. Padahal menurut Kartiko³ perawat berhubungan dengan ketidakpuasan pengguna Askes yang lebih rendah. Menurut Nurachmah¹¹, pelayanan keperawatan merupakan hal yang manusiawi yang diberikan kepada klien dengan memenuhi standar profesi, sesuai dengan kualitas yang diharapkan rumah sakit dan klien, sehingga baik atau buruknya pelayanan keperawatan yang diberikan tidak berdasarkan status pasien, apakah pengguna Askes ataupun bukan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Karakteristik umum pasien pengguna Askes dan non-Askes berkisar pada umur 15-64 tahun, dan jenis kelamin terbanyak perempuan, perbedaan karakteristik terletak pada pendidikan untuk pengguna Askes paling banyak perguruan tinggi dan non-Askes paling banyak SMA, pekerjaan pengguna Askes terbanyak adalah pegawai negeri dan non-Askes wiraswasta. Untuk hal lain yang membedakan karakteristik adalah pengalaman pernah dirawat lebih banyak pada pengguna Askes. Tingkat kepuasan pasien pengguna Askes terhadap pelayanan keperawatan tidak terpenuhi. Di sisi lain, pengguna non-Askes juga memiliki tingkat kepuasan yang tidak terpenuhi. Hasil uji statistik pengguna Askes dan non-Askes menunjukkan tidak adanya perbedaan tingkat kepuasan pada pelayanan keperawatan rawat inap RSD Panembahan

Senopati. Hal ini didapat dengan perbandingan baik secara keseluruhan maupun per dimensi. Dari hasil analisis data observasi diketahui bahwa tidak ada perbedaan antara pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pengguna Askes dan non-Askes.

Saran

Bagi RSD Panembahan Senopati Bantul, perlu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan jalan meningkatkan kemampuan perawat dalam hal perawat dalam hal menangani keluhan pasien, kejelasan dalam memberi informasi, kecepatan melakukan tindakan, sikap sopan, dan empati. Perlu diadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang menyebabkan kesenjangan antara tingkat kepuasan pasien dengan proses pelayanan keperawatan.

KEPUSTAKAAN

1. Sutadji, O.A. PT. Askes Pisahkan Organisasi Askes Komersial dan Askes Sosial. 2003. Available from URL: <http://www.jpkm-online.net/news.php?pid=159&act=detail>
2. Retnohastuti. Tanggapan PT. Askes. 2003. Available from URL: www.suaramerdeka.com/harian/0301/09/surat.htm
3. Kartiko, P.I. Perbedaan Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Sehat dan Askes terhadap Pelayanan Rawat Inap di RSUD Sleman. Tesis tidak dipublikasikan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 2000.
4. Tauchid, C., Trisnantoro, L., Hendrartini. Analisis Penerimaan Dari Pelayanan Pasien Peserta PT. Askes Indonesia di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 1995, 1996, 1997. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta. 2001; 04 (01):43-52.
5. Nurhayani, S. Analisa Faktor-Faktor Motivasi Kerja yang Mempengaruhi Kinerja perawat di Rawat Inap RSUD Bantul. KTI tidak dipublikasikan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 2002.
6. Indonesian National Social Security Association the Integrated Capitation Program. 2000. Available from URL: <http://www.asean-ssa.org/Inssa.pdf>.
8. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung. 1997.
9. Santoso, S. *Buku Latihan SPSS Statistik Parametrik*. Elex Media Komputindo. Jakarta. 2004.
7. Tjiptono, F. *Manajemen Jasa* (ed. 2). Andi Offset. Yogyakarta. 2000.
10. Nurachmah, E. *Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit*. 2001. Available from URL: www.pdpersi.co.id/pdpersi/news/artikel.php?id=786