

## KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

### OUTPATIENT SATISFACTION OF PHARMACEUTICAL QUALITY SERVICES IN THE JKN ERA

Nugraheni Dwiari Kristanti <sup>1)</sup>, Sumarni <sup>2)</sup> dan Chairun Wiedyaningsih <sup>3)</sup>

1) Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

2) Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

3) Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

#### ABSTRAK

Pelaksanaan JKN baru dimulai di awal tahun 2014 dan masih memerlukan perbaikan sistem yang terus menerus agar penerapan standar pelayanannya dapat terlaksana dengan baik. Oleh karena itu, untuk mengetahui keberhasilan sistem tersebut perlu dilakukan survei mengenai ekspektasi pasien dibandingkan dengan pelayanan yang pasien rasakan di rumah sakit. Penelitian bertujuan untuk menganalisis perbedaan antara ekspektasi dan persepsi pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan Rumah Sakit Panti Rapih pada era JKN serta mengetahui perbedaan skor *gap* dimensi mutu pelayanan kefarmasian. Subjek penelitian adalah pasien JKN yang berada di apotek rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan di rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta pada Bulan Oktober sampai Desember 2014 masing-masing 100 responden. Metode penelitian adalah *cross sectional* dengan teknik *consecutive sampling*. Penelitian menggunakan kuesioner yang diadopsi dari konsep penelitian kualitas pelayanan Parasuraman dkk (1985) dengan metode *SERVQUAL*. Perbedaan ekspektasi dan persepsi pasien dianalisis dengan uji *Wilcoxon*, sedangkan untuk melihat perbedaan kepuasan pasien di kedua rumah sakit digunakan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara ekspektasi dan persepsi pasien baik di RSUP Dr. Sardjito maupun di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta ( $p=0,000$ ). Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden di RSUP Dr. Sardjito dan di Rumah Sakit Panti Rapih tidak berbeda secara signifikan ( $p=0,057$ ), namun terdapat satu dimensi yang dinyatakan berbeda signifikan secara statistik, yaitu pada dimensi empati ( $p=0,037$ ).

**Kata Kunci** : kepuasan, ekspektasi, persepsi, JKN

#### ABSTRACT

JKN has already started in early 2014 and in order to optimize its function, improvement at the implementation side is still needed. Therefore, to determine the success of the system is necessary to survey on expectations of patients as compared with the services that patients feel in a hospital. The objective of this study is to analyze the difference between expectations and perceptions of the quality of outpatient pharmacy services at the Dr. Sardjito Hospital and Panti Rapih Hospital in the JKN era as well as knowing the difference score gap dimensions of quality of pharmacy services, namely tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy in Dr. Sardjito Hospital and Panti Rapih Hospital Yogyakarta in the JKN era. Subjects were JKN patients who were in the outpatient pharmacy at the Dr. Sardjito Hospital and Panti Rapih Hospital Yogyakarta each 100 respondents. This study used a cross sectional method with consecutive sampling technique. *SERVQUAL* instrument was used to measure patients' perception about service quality delivered by both Dr. Sardjito Hospital and Panti Rapih Hospital. Differences between expectations and the perception analyzed with test Wilcoxon, whereas to see the differences satisfaction patients in both the hospital used tests Mann Whitney. The results showed a significant difference between expectations and perceptions of patients both in Dr. Sardjito and Panti Rapih Hospital ( $p=0,000$ ). In addition, results of the study showed that levels of satisfaction respondents in Dr. Sardjito and Panti Rapih Hospital does not differ significantly ( $p=0.057$ ), but there is a dimension expressed significant differences, ie the dimension of empathy ( $p = 0.037$ ).

**Keyword** : satisfaction, expectations, perceptions, JKN

#### PENDAHULUAN

Kesehatan dan kesejahteraan hidup yang memadai merupakan hak asasi manusia yang diakui oleh seluruh bangsa di dunia, termasuk di Indonesia. Oleh karena itu, negara menyelenggarakan jaminan sosial sebagai sebuah sistem perlindungan kebutuhan dasar yang layak untuk seluruh rakyat Indonesia.

Korespondensi

**Nugraheni Dwiari Kristanti**

Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada  
Jl. Sekip Utara, Yogyakarta, 55281

Email : nugra\_dwr@yahoo.com

HP : 08995119174

Namun demikian, sistem tersebut masih terbatas dan relatif rendah cakupannya disamping itu mutu pelayanan yang diberikan belum optimal. Oleh karena itu pemerintah mengesahkan Undang-Undang Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional untuk menjamin terselenggaranya keadilan sosial. (Pemerintah RI, 2014)

Jaminan Kesehatan Nasional yang baru dimulai di awal tahun 2014 ini berlaku di seluruh tempat layanan kesehatan, salah satunya adalah di rumah sakit. Dalam



pelaksanaannya, Jaminan Kesehatan Nasional masih perlu dilakukan perbaikan sistem yang terus menerus sehingga penerapan standar pelayanannya dapat terlaksana dengan baik. Namun hal tersebut belum dapat terlaksana dengan baik karena terdapat *gap* antara persepsi manajemen rumah sakit dan ekspektasi pasien atas pelayanan yang seharusnya mereka terima. Terkadang pihak manajemen tidak selalu mengetahui apa yang menjadi keinginan dan kebutuhan pasien terhadap layanan kefarmasian pada era JKN, sehingga terjadi *gap* antara layanan yang dirasakan dan layanan yang diharapkan pasien. Oleh karena itu perlu dilakukan survei mengenai ekspektasi dan persepsi pasien rawat jalan pada era JKN untuk mengatasi *gap* tersebut. Survei ini juga sangat penting dilakukan untuk melihat sejauh mana keberhasilan pelaksanaan JKN karena salah satu acuan keberhasilan suatu program adalah kepuasan pasien.

Untuk mengetahui perbedaan kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian pada era JKN di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta, penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Sardjito Yogyakarta di rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta. Rumah Sakit publik dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba sedangkan Rumah Sakit Swasta dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit (Depkes RI, 2009). Penilaian masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian rawat jalan di rumah sakit pemerintah dan swasta pada era JKN secara tidak langsung dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik dari kedua rumah sakit tersebut. Dari perspektif inilah masyarakat akan membentuk ekspektasi dan persepsi mereka terhadap pelayanan kefarmasian di rawat jalan di rumah sakit tersebut pada era JKN, sehingga kepuasan pasien atas pelayanan di rumah sakit pemerintah maupun swasta akan berbeda.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik yang dilakukan melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien JKN yang berada di apotek rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada bulan Oktober sampai Desember 2014. Pengambilan sampel dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta menggunakan metode *non-probability sampling* berdasarkan teknik *consecutive sampling*, dengan jumlah sampel 100 responden pada masing-masing rumah sakit.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner yang disusun berdasarkan teknik *SERVQUAL model* (Parasuraman *et al.*, 1988) yang menggunakan lima dimensi kualitas layanan yaitu berwujud (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*).

Perhitungan skor *SERVQUAL* untuk tiap item pernyataan menggunakan rumus skor dengan skor persepsi dikurangi skor ekspektasi. Untuk analisis karakteristik statistik sampel digunakan analisis statistik deskriptif yaitu kuantitas dan presentase, sedangkan analisis hipotesis menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berikut hasil karakteristik responden yang menjadi obyek penelitian ini disajikan pada Tabel I.

### Jenis Kelamin

Mayoritas responden adalah perempuan. Persentase jumlah responden perempuan di Rumah Sakit Panti Rapih adalah 64% dan di RSUP Dr. Sardjito adalah 62%. Secara konsisten penelitian terdahulu menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Menurut Rieker dan Bird (2005), terdapat perbedaan kondisi biologis antara perempuan dan laki-laki yang berpengaruh terhadap



Tabel I. Deskripsi Karakteristik Responden

Uraian	Rumah Sakit Panti Rapih		RSUP Dr. Sardjito	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
<b>Jenis Kelamin:</b>				
Laki-Laki	36	36%	38	38%
Perempuan	64	64%	62	62%
<b>Total</b>	100	100%	100	100%
<b>Usia (Tahun):</b>				
17-25	13	13%	18	18%
26-39	30	30%	21	21%
40-55	34	34%	42	42%
>55	23	23%	19	19%
<b>Total</b>	100	100%	100	100%
<b>Pendidikan Terakhir:</b>				
SD	5	5%	10	10%
SMP	7	7%	13	13%
SMA	31	31%	32	32%
Diploma	17	17%	13	13%
S1	34	34%	29	29%
S2/S3	6	6%	3	3%
<b>Total</b>	100	100%	100	100%
<b>Pendapatan Per Bulan:</b>				
<Rp 500 ribu	13	13%	19	19%
≥Rp 500 ribu-Rp 1,5 juta	39	39%	41	41%
>Rp 1,5 juta-Rp 3 juta	24	24%	16	16%
>Rp 3 juta-Rp 5 juta	15	15%	19	19%
>Rp 5 juta	9	9%	5	5%
<b>Total</b>	100	100%	100	100%
<b>Pekerjaan:</b>				
Pelajar/Mahasiswa	9	9%	12	12%
Wiraswasta	23	23%	18	18%
PNS	18	18%	16	16%
Pensiunan	8	8%	8	8%
Pegawai swasta	18	18%	15	15%
Lain-lain	24	24%	31	31%
<b>Total</b>	100	100%	100	100%
<b>Status Kepesertaan:</b>				
Penerima Bantuan Iuran	18	18%	30	30%
Pekerja Penerima Upah	43	43%	42	42%
Pekerja Bukan Penerima Upah	39	39%	28	28%
<b>Total</b>	100	100%	100	100%

kesehatan seseorang, yaitu setelah menopause wanita lebih berisiko terserang penyakit kardiovaskuler dibanding laki-laki. Selain itu wanita lebih banyak menderita penyakit anemia, tiroid, migrain, radang sendi dan eksim serta memiliki kondisi yang lebih akut seperti infeksi

saluran pernafasan bagian atas dan gastroenteritis. Dapat dilihat dari beberapa penelitian bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap kebutuhan seseorang terhadap pelayanan kesehatan. Wanita lebih rentan terserang penyakit sehingga lebih banyak



menggunakan pelayanan kesehatan.

#### **Usia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia baik di Rumah Sakit Panti Rapih maupun di RSUP Dr. Sardjito paling banyak pada rentang usia 40 – 55 tahun. Persentase usia responden pada rentang usia 40 – 55 tahun di Rumah Sakit Panti Rapih adalah 34% dan di RSUP Dr. Sardjito adalah 42%. Menurut Trisnantoro (2004), faktor usia sangat berpengaruh terhadap permintaan konsumen akan pelayanan kesehatan preventif maupun kuratif. Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Adhytyo dan Mulyaningsih (2013), menunjukkan bahwa pasien dengan rentang usia 40-50 tahun lebih banyak melakukan kunjungan ke fasilitas layanan kesehatan.

#### **Pendidikan Terakhir**

Mayoritas responden berdasar tingkat pendidikan akhir di Rumah Sakit Panti Rapih adalah S1 (34%), sedangkan di RSUP Dr. Sardjito mayoritas adalah SMA (32%). Baik di Rumah Sakit Panti Rapih maupun di Rumah Sakit Dr. Sardjito sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas dan sarjana sehingga dapat memberikan penilaian terhadap mutu pelayanan di rumah sakit tersebut secara tepat. Menurut Pourreza *et al.* (2011), tingkat pendidikan berpengaruh positif terhadap kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Pasien dengan tingkat pendidikan tinggi dua kali lebih banyak mencari perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki pendidikan. Secara tidak langsung rendahnya tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat akan perlindungan terhadap diri dan keluarganya sehingga berdampak pada kurangnya akses perawatan dan pelayanan kesehatan (Sihombing dan Yuristianti, 2000).

#### **Pendapatan**

Mayoritas responden memiliki pendapatan perbulan dengan rentang lebih besar atau sama dengan lima ratus ribu rupiah sampai dengan satu setengah juta rupiah. Persentase pendapatan responden rentang lebih besar atau

sama dengan lima ratus ribu rupiah sampai dengan satu setengah juta rupiah di Rumah Sakit Panti Rapih adalah 39% dan di RSUP Dr. Sardjito adalah 41%. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menggunakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Panti Rapih maupun di RSUP Dr. Sardjito memiliki pendapatan perbulan dalam kisaran upah minimum kabupaten/kota Yogyakarta (Disnakertrans, 2014).

#### **Pekerjaan**

Terkait pekerjaan, responden bekerja di berbagai bidang namun mayoritas responden baik di Rumah Sakit Panti Rapih dan di RSUP Dr. Sardjito masuk ke dalam kategori lain-lain. Kategori lain-lain ini meliputi ibu rumah tangga dan buruh tani. Ibu rumah tangga memiliki banyak waktu luang sehingga apabila mengalami gangguan kesehatan, mereka akan segera mengunjungi pusat layanan kesehatan untuk berobat. Jumlah responden pada kategori lain-lain di Rumah Sakit Panti Rapih adalah 24% dan di RSUP Dr. Sardjito adalah 31%.

#### **Status Kepesertaan**

Distribusi responden berdasarkan status kepesertaan JKN baik di rumah sakit Panti Rapih dan di RSUP Dr. Sardjito sebagian besar adalah pekerja penerima upah. Dari 100 responden di Rumah Sakit Panti Rapih mayoritas terdiri dari pekerja penerima upah (43%), pekerja bukan penerima upah (39%) dan yang paling kecil adalah penerima bantuan iuran (18%), sedangkan responden di RSUP Dr. Sardjito paling banyak terdiri atas pekerja penerima upah (42%), penerima bantuan iuran (30%) dan yang paling kecil adalah pekerja bukan penerima upah (28%).

#### **Analisis Deskriptif Gap Di RSUP Dr. Sardjito**

Berdasarkan tabel 2, secara keseluruhan ekspektasi pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian di RSUP Dr. Sardjito melebihi kinerjanya sehingga terjadi ketidakpuasan. Diketahui bahwa nilai *gap* tertinggi terdapat pada dimensi daya tanggap (-0,53) khususnya pada butir pernyataan terkait waktu pelayanan yang relatif lama.





Tabel II. Rerata Persepsi, Ekspektasi, Nilai *Gap* serta Peringkat *Gap* dari Setiap Dimensi Mutu Pelayanan di RSUP Dr. Sardjito

Dimensi	Mean (Rata-rata)		<i>Gap</i>	Peringkat
	Persepsi	Ekspektasi		
Berwujud	3,11	3,58	-0,46	2
Keandalan	3,08	3,53	-0,45	3
Daya Tanggap	2,95	3,48	-0,53	1
Jaminan	3,15	3,52	-0,36	5
Empati	3,01	3,39	-0,39	4
Rata-Rata	3,05	3,50	-0,44	

Tabel III. Rerata Persepsi, Ekspektasi, Nilai *Gap* serta Peringkat *Gap* dari Setiap Dimensi Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Panti Rapih

Dimensi	Mean (Rata-rata)		<i>Gap</i>	Peringkat
	Persepsi	Ekspektasi		
Berwujud	3,17	3,54	-0,37	3
Keandalan	3,24	3,55	-0,30	4
Daya Tanggap	3,08	3,54	-0,46	1
Jaminan	3,17	3,55	-0,38	2
Empati	3,21	3,38	-0,17	5
Rata-Rata	3,17	3,51	-0,34	

Waktu pelayanan resep yang relatif lama di RSUP Dr. Sardjito ini diakibatkan karena keterbatasan jumlah tenaga kerja yang tidak seimbang dengan banyaknya jumlah resep yang masuk perhari di apotek sehingga pihak tidak dapat memberikan estimasi waktu pelayanan. Selain itu, RSUP Dr. Sardjito belum menerapkan sistem *e-prescribing* sehingga berpengaruh terhadap efektifitas dan efisiensi pelayanan resep. Kemudian nilai *gap* yang paling rendah terdapat pada dimensi jaminan (-0,36) yaitu kemampuan dan pengetahuan petugas untuk menimbulkan kepercayaan terhadap pasien.

#### Analisis Deskriptif *Gap* Di Rumah Sakit Panti Rapih

Hasil analisis *gap* antara ekspektasi dan persepsi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Panti Rapih terlihat pada tabel III.

Berdasarkan tabel III, ekspektasi pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian pada era JKN di Rumah Sakit Panti Rapih melebihi kinerjanya sehingga terjadi

ketidakpuasan. Diketahui bahwa nilai *gap* tertinggi terdapat pada dimensi daya tanggap yaitu -0,46. Nilai *gap* dimensi daya tanggap yang besar ini menunjukkan bahwa kinerja pelayanan kefarmasian rawat jalan di Rumah Sakit Panti Rapih pada era JKN belum optimum, khususnya pada butir pernyataan terkait waktu pelayanan resep yang relatif lama. Ada kemungkinan terkait lamanya pelayanan resep yang dirasakan oleh pasien karena banyaknya jumlah pasien yang berobat dengan menggunakan JKN membuat pihak rumah sakit belum mampu mengatasi antrean yang padat sehingga mempengaruhi mutu pelayanan khususnya dalam hal kecepatan pelayanan resep obat. Nilai *gap* yang terendah terdapat pada dimensi empati (-0,17). Hal ini menunjukkan bahwa dimensi empati merupakan dimensi mutu pelayanan yang paling tinggi kinerjanya, yaitu kepedulian, perhatian dan pemahaman atas kebutuhan individual masing-masing pasien.



### Analisis Perbedaan Ekspektasi dan Persepsi Pasien Rawat Jalan di RSUP Dr. Sardjito

Untuk menguji ada tidaknya perbedaan antara ekspektasi dan persepsi pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian pada era JKN di RSUP Dr. Sardjito dilakukan uji *Wilcoxon* dengan taraf kepercayaan 95%.

Terdapat perbedaan yang signifikan antara ekspektasi dan persepsi pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian pada era JKN di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada era JKN, dengan nilai  $P < 0,05$ . Adanya perbedaan yang signifikan antara ekspektasi dan persepsi pasien rawat jalan ini menunjukkan bahwa mereka merasa belum puas terhadap mutu pelayanan kefarmasian yang diberikan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada era JKN.

### Analisis Perbedaan Ekspektasi dan Persepsi Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Panti Rapih

Untuk menguji ada tidaknya perbedaan antara ekspektasi dan persepsi pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Panti Rapih dilakukan uji *Wilcoxon* dengan taraf kepercayaan 95%.

Terdapat perbedaan yang signifikan antara ekspektasi dan persepsi pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada era JKN, dengan nilai  $P < 0,05$ . Adanya perbedaan yang signifikan antara ekspektasi dan persepsi pasien rawat jalan ini menunjukkan bahwa mereka merasa belum puas terhadap mutu pelayanan kefarmasian yang diberikan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada era JKN.

### Perbedaan Kepuasan Pasien di RSUP Dr. Sardjito dan Rumah Sakit Panti Rapih

Untuk menguji ada tidaknya perbedaan kepuasan pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian pada era JKN di RSUP Dr. Sardjito dan di Rumah Sakit Panti Rapih dilakukan analisa statistik nonparametrik yaitu menggunakan uji *Mann Whitney*.

Dari hasil uji dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor *gap* di Rumah Sakit Panti Rapih maupun di RSUP Dr. Sardjito dimana nilai probabilitas yang diperoleh ( $p=0,057$ ) lebih besar daripada *significance level* yang telah ditetapkan yaitu 0,05. Secara keseluruhan tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kefarmasian pada era JKN di Rumah Sakit Panti Rapih lebih tinggi dibandingkan di RSUP Dr. Sardjito namun perbedaan tersebut tidak berbeda signifikan secara statistika. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ramez, 2014), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kepuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit Swasta dan di rumah sakit Pemerintah. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan di Rumah Sakit Pemerintah lebih rendah dibandingkan dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Pemerintah.

Ada kemungkinan yang menyebabkan hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang lainnya yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan kepuasan pasien di rumah sakit Swasta dan di rumah sakit Pemerintah, banyaknya jumlah pasien yang berobat ke rumah sakit tidak sebanding dengan jumlah tenaga kesehatan yang tersedia sehingga beban kerja tenaga

Tabel IV. Uji Perbedaan Ekpektasi dan Persepsi Pasien Rawat Jalan

Dimensi	Probabilitas	Kesimpulan
Berwujud	0,000	Berbeda signifikan
Keandalan	0,000	Berbeda signifikan
Daya Tanggap	0,000	Berbeda signifikan
Jaminan	0,000	Berbeda signifikan
Empati	0,000	Berbeda signifikan



kesehatan yang bekerja di rumah sakit semakin besar. Selain itu, kurangnya sosialisasi terkait alur pelayanan pada era JKN membuat pasien mengeluhkan prosedur yang lebih rumit dibandingkan dengan era sebelum JKN. Disisi lain pihak penyedia layanan juga mengeluhkan ketidakjelasan prosedur layanan yang selalu berubah-ubah dari pemerintah sehingga mereka juga mengalami kesulitan dalam memberikan layanan yang sesuai. Kondisi ini secara tidak langsung berpengaruh terhadap pencapaian mutu pelayanan kesehatan yang diharapkan oleh pasien. Harapan akan pelayanan kesehatan yang tinggi dari pasien peserta BPJS belum mampu diimbangi oleh mutu pelayanan yang baik dari pihak rumah sakit Swasta maupun Pemerintah sehingga kepuasan pasien belum tercapai.

Meskipun dinyatakan tidak terdapat perbedaan rata-rata skor *gap* di Rumah Sakit Panti Rapih dan di RSUP Dr. Sardjito yang signifikan pada semua dimensi namun terdapat satu dimensi yang dinyatakan berbeda signifikan secara statistik, yaitu pada dimensi empati ( $p=0,037$ ). Pada dimensi empati kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Panti Rapih lebih tinggi daripada kepuasan pasien rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito. Rumah sakit swasta dikelola oleh badan hukum atau yayasan sehingga lebih bebas dalam menentukan tarif berobat untuk pasien. Oleh karena itu, untuk tetap dapat bersaing dengan rumah sakit lainnya termasuk rumah sakit pemerintah, pihak manajemen berusaha menonjolkan kepedulian dan perhatian yang lebih kepada pasien.

Penelitian Irfan dan Ijas (2011) menyatakan bahwa Rumah sakit swasta memiliki tujuan menyediakan layanan yang berkualitas unggul dan untuk mencapai tujuan ini, semua yang ada di rumah sakit dilibatkan baik itu dokter, perawat, staf atau personil manajemen lainnya dengan memberikan perawatan ekstra dan menunjukkan kepedulian mereka untuk kepuasan pasien. Alasan inilah yang membuat dimensi mutu layanan empati lebih tinggi di rumah sakit swasta dibanding dengan rumah sakit

pemerintah. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa dimensi empati merupakan prioritas utama pihak rumah sakit swasta dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dan menjadi kepuasan pasien yang paling tinggi dibandingkan dengan keempat dimensi lainnya.

#### KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara ekspektasi dan persepsi pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian pada era JKN baik di RSUP Dr. Sardjito maupun di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian pada era JKN di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tidak berbeda signifikan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adhytyo, D., Mulyaningsih, 2013, Reliabilitas Mempengaruhi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Salah Satu Puskesmas Kabupaten Ngawi, *GASTER*, **10 (2)**: 22–32.
- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Disnakertrans, 2014, UMK Tahun 2014 di Daerah Istimewa Yogyakarta, <http://www.nakertrans.jogjaprovo.go.id/contentdetail.php?kat=brta&id=MTI5&fle=Y29udGVudC5waHA=&lback=a2F0PWJydGEsbGJhY2s9JnBhZ2U9Mg==>, diakses 2 November 2014.
- Irfan, S. dan Ijas, A., 2011, Comparison Of Service Quality Between Private And Public Hospitals: Empirical Evidences From Pakistan, *Journal of Quality and Technology Management*, **7 (1)**: 1–22.
- Parasuraman, A., Zeithalm, V., dan Berry, L., 1988, SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, *Journal of Retailing*, **64 (1)**: 12–40.



- Pemerintah RI, 2004, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Pemerintah RI, Jakarta.
- Pourreza, A., Khabiri, R., Foroushani, A., Sari, A., Arab, M., Kavosi, Z., 2011, Health Care Seeking Behavior in Tehran, Islamic Republic of Iran, *World Applied Sciences Journal*, **14 (8)**: 1190–1197.
- Ramez, W., 2014, Comparing Patient's Satisfaction Towered Service Quality of Public and Private Hospital in Bahrain, *International Business and Management*, **8 (1)**: 72–81.
- Rieker, P. dan Bird, C., 2005, Rethinking Gender Differences in Health: Why We Need to Integrate Social and Biological Perspectives, *Journals of Gerontology*, **60B (II)**: 40–47.
- Sihombing, D., dan Yuristianti, G., 2000, *Jayawijaya WATCH Project Health Section*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Trisnantoro, L., 2004, *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.