

## ANALISIS TINGKAT KEPUASAN TERHADAP SELISIH BESAR BIAYA RAWAT INAP PESERTA PT. ASKES DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

*AN ANALYSIS OF PT. ASKES MEMBERS' SATISFACTION CONCERNING  
DIFFERENTIAL IN-PATIENT FEES AT RSUP DR. M. DJAMIL PADANG*

Zulfarman<sup>1</sup> dan Sunartini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PT. Askes Kantor Cabang Kalimantan Barat

<sup>2</sup>Magister Manajemen Rumahsakit Universitas Gadjah Mada

### ABSTRACT

Changes concerning the differences in in-patient hospital fees result in the fact that customers currently pay more than they previously paid. This pay differential or "cost sharing" needs to be developed in the health insurance system. The implementation of this pay differential option will depend on customer satisfaction. This research was undertaken to analyse the level of PT. Askes members' satisfaction concerning differential in-patient fees at RSUP DR. M. DJAMIL PADANG. The aim of this research was to know the level of customer satisfaction concerning the cost differential option and factors that influence customer satisfaction. This descriptive-analytical research used the cross sectional method and was conducted in RSUP Dr. M. Djamil Padang. The research was carried out over a period of 3 months from 12<sup>th</sup> November 1997 until 12<sup>th</sup> February 1998. The sample was taken from all customers who paid cost differentials in regard to in-patient hospital fees. The research method was cross sectional using a questionnaire. The statistical analyses used multiple regression and correlation method. The results of the research indicate that the members of PT. Askes who paid cost differential in-patient hospital fees had low satisfaction level about the cost differential they had to pay. It can thus be concluded that information has a significant relationship with the level of customer satisfaction related to cost differential in-patient hospital fees.

*Key words:* in-patient hospital fees, customer satisfaction, cost sharing, cost differential

### PENGANTAR

Sesuai dengan ketentuan dalam upaya meningkatkan pelayanan terhadap peserta PT. Askes, bagi peserta yang atas permintaannya sendiri memilih di rawat di ruang kelas perawatan yang lebih tinggi dari ruang kelas perawatan yang merupakan haknya, diwajibkan membayar selisih biaya yang disebabkan oleh perbedaan kelas tersebut sesuai dengan tarif yang berlaku di rumah sakit. Besarnya selisih biaya yang harus dibayar tersebut adalah selisih antara seluruh biaya perawatan di kelas yang dipilih peserta, sesuai dengan tarif umum rumah sakit

dengan biaya yang dibayarkan PT. Askes berdasarkan tarif PT. Askes sesuai dengan kelas hak peserta yang bersangkutan. Hal ini sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 851/Menkes/SK/X/1993 tentang Tarif dan Tatalaksana Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Vertikal Bagi Peserta PT. (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia dan Anggota Keluarganya. Besarnya selisih biaya yang harus dibayar ini berbeda dengan ketentuan yang berlaku sebelumnya yang berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 279/MEN.KES/

SK/IV/1989 tentang Pola Tarif Paket Pelayanan Rawat Nginap Di Rumah Sakit Umum Vertikal Bagi Peserta Perum Husada Bhakti. Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan ini selisih biaya yang harus dibayar adalah selisih antara tarif yang berlaku untuk umum di rumah sakit pada kelas yang dipilih peserta dengan tarif yang berlaku untuk umum pada kelas yang merupakan hak peserta. Sehingga dengan ketentuan yang berlaku sekarang peserta membayar selisih biaya lebih besar dibanding dengan ketentuan yang berlaku sebelumnya.

Maka dengan perubahan sistem pembayaran selisih biaya rawat inap bagi peserta PT. Askes yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya ini perlu diteliti : a) bagaimana tingkat kepuasan peserta PT. Askes rawat inap yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya dengan membayar selisih biaya di RSUP Dr. M. Djamil Padang; dan b) apakah faktor kelas hak peserta, kelas yang dipilih, informasi yang diterima, pengetahuan peserta tentang kewajibannya, dan sumber dana yang digunakan untuk membayar selisih biaya tersebut mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan?

Pelayanan rawat inap yang dilaksanakan di RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rawat inap tingkat lanjutan. Biaya rawat inap tingkat lanjutan ini dibayarkan oleh PT. Askes kepada RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan tarif paket rawat inap dan tarif luar paket.

Pembayaran selisih biaya rawat inap oleh peserta PT. Askes yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya merupakan salah satu bentuk penerapan iuran biaya (*cost sharing*).

Iuran biaya (*cost sharing*) adalah pembebanan sebagian biaya pelayanan kesehatan tertentu kepada peserta (SK Menteri Kesehatan No.851/Menkes/SK/X/1993). Terdapat beberapa macam iuran biaya seperti *copayment*, *coinsurance* dan *deductible*.<sup>1</sup>

Menurut Kotler<sup>2</sup> kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Engel<sup>3</sup> mengatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli

di mana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan. Menurut Solomon,<sup>4</sup> kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan ditunjukkan oleh perasaan atau sikap seseorang terhadap suatu produk setelah pembelian. Pelanggan selalu melakukan evaluasi terhadap segala sesuatu yang mereka beli.

Menurut Williams dan Torrens<sup>5</sup> kepuasan pasien adalah ukuran yang merefleksikan *outcome*, proses dan struktur pelayanan. Kepuasan dipandang sebagai konsep multi dimensional yang melibatkan biaya, kemudahan sarana, aspek teknis dan interpersonal dari asuhan serta keluaran. Bennett<sup>6</sup> menyatakan bahwa kepuasan pasien merupakan keseimbangan antara harapan-harapan pasien dengan persepsi yang dialaminya dari pelayanan kesehatan yang telah diperolehnya. Smet<sup>7</sup> menggambarkan bahwa faktor-faktor yang terpenting dari kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan adalah interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan.

Kepuasan adalah rasa lega atau senang karena harapan terpenuhi atau hasrat tentang sesuatu terpenuhi.<sup>8</sup> Kepuasan pasien berhubungan dengan masukan, proses atau keluaran pelayanan. Dengan proses, kepuasan pasien terkait dengan 2 aspek utama pelayanan keprofesional, yaitu: (1). Aspek layanan teknis, yaitu yang menyangkut ilmu dan teknologi kedokteran. Aspek ini menyangkut diagnosis, terapi, tindakan atau prosedur medik, penanganan komplikasi, tindak lanjut dan sebagainya; dan (2). Aspek "art" atau seni dalam layanan kesehatan, yang menyangkut interaksi psikologi dan sosial antara pemberi jasa dan klien.

Penelitian Prastiwi tentang kepuasan pelayanan akseptor tubektomi di RSU Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa informasi yang diberikan oleh provider dan hubungan interpersonal antara *provider* dengan akseptor mempunyai korelasi yang signifikan terhadap kepuasan pasien tubektomi.<sup>9</sup>

Edijatno, dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara membayar tambahan beban tanggungan biaya obat di luar DPHO terhadap tingkat kepuasan dan faktor informasi obat berpengaruh signifikan terhadap hubungan antara pasien Askes rawat inap yang

membayar tambahan beban tanggungan biaya obat di luar DPHO dan kepuasan<sup>10</sup>.

Farida, dalam penelitiannya antara lain adalah bahwa tingkat kepuasan pasien Askes terhadap pelayanan perawat dan pelayanan administrasi lebih rendah dari pada pasien non Askes yang membayar secara langsung<sup>11</sup>. Juga diperoleh kesimpulan pada penelitian ini bahwa tingkat kepuasan pasien Askes terhadap lima aspek pelayanan di rumah sakit lebih rendah dari pada pasien non Askes yang membayar secara langsung.

Dari beberapa definisi tentang kepuasan dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah perasaan seseorang terhadap keseimbangan apa yang diharapkan dengan kenyataan yang diterima. Peserta PT. Askes yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya dengan membayar selisih biaya berharap agar mendapatkan pelayanan yang lebih dari pada apa yang mereka peroleh pada kelas yang telah ditetapkan untuk mereka. Kepuasan akan dirasakan apabila pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan. Maka dalam makalah ini akan dibahas tentang tingkat kepuasan terhadap selisih besar biaya rawat inap peserta PT. Askes di RSUP DR. M. Djamil Padang dan juga akan dianalisa apakah kelas perawatan yang merupakan hak peserta, kelas yang dipilih, informasi yang diterima tentang selisih biaya, sumber dana yang digunakan untuk membayar selisih biaya, dan pengetahuan peserta tentang kewajibannya sebagai peserta PT. Askes mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan.

Tujuan dari penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui gambaran tentang tingkat kepuasan peserta PT. Askes yang membayar selisih biaya rawat inap karena memilih kelas rawat inap di atas kelas yang merupakan haknya. Secara khusus tujuan dari penelitian ini adalah untuk (1) mengetahui tingkat kepuasan terhadap besar iuran biaya yang diterapkan dan tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diterima peserta PT. Askes yang

memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya; dan (2) untuk mengetahui pengaruh dari faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan peserta berkaitan dengan pembayaran selisih biaya rawat inap bagi yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah peserta PT. Askes rawat inap pada RSUP Dr. M. Djamil Padang. Sedangkan objek penelitian adalah peserta PT. Askes rawat inap yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya sesuai dengan keinginannya walaupun membayar selisih biaya. Jumlah sampel adalah seluruh peserta PT. Askes rawat inap yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya sesuai dengan keinginannya walaupun membayar selisih biaya. Sampel yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan diberi lembar daftar pertanyaan atau kuesioner oleh petugas yang telah dilatih untuk ini.

Untuk menganalisa data, maka setelah lembar pertanyaan atau data terkumpul dilakukan pemasukan data ke komputer. Untuk menjawab pertanyaan penelitian nomor dua dilakukan analisis korelasi sedangkan untuk menjawab pertanyaan penelitian nomor tiga sampai dengan nomor tujuh dilakukan analisis regresi berganda. Di samping itu dilakukan juga *cross tabulasi* untuk melihat hubungan beberapa faktor dengan tingkat kepuasan terhadap besar selisih biaya.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Jumlah responden pada penelitian ini 208 orang, yang terdiri dari 104 orang adalah responden yang membayar selisih biaya rawat inap karena memilih kelas rawat inap di atas kelas yang menjadi haknya, serta 104 responden adalah peserta yang tidak membayar selisih biaya rawat inap.

Tabel 1. Tingkat kepuasan responden terhadap besarnya selisih biaya rawat inap yang harus dibayar

Tingkat kepuasan	Yang Membayar Selisih Biaya	
	n	%
Sangat Tidak Puas	3	2,9
Tidak Puas	40	38,5
Puas	56	55,4
Sangat Puas	2	1,9
Tidak Memberikan Jawaban	3	2,9
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100,0</b>

Hanya 1,9% peserta yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya sesuai dengan keinginannya dengan membayar selisih biaya rawat inap yang merasa sangat puas terhadap besarnya selisih biaya yang harus dibayarnya, dan 55,4% merasa puas (Tabel 1). Sedangkan 38,5% dari mereka merasa tidak puas dan 2,9% merasa sangat tidak puas. Hasil ini diperkuat oleh kemauan peserta untuk merekomendasikan atau menganjurkan kepada temannya memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya dengan membayar selisih biaya, yaitu hanya 33,7% yang sangat menganjurkan, 7,7% tidak menganjurkan dan 57,7% menjawab terserah kepada mereka atau kepada yang bersangkutan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Reidenbach dan Sandfer - Smallwood<sup>12</sup>, yaitu terdapat tiga model hubungan antara kepuasan pasien, kualitas pelayanan, dan kesediaan menginformasikan kepada orang lain. Demikian juga pada saran-saran yang diajukan oleh peserta yang membayar selisih biaya rawat inap ini, sebagian besar dari mereka yaitu 33,6% menyarankan biaya yang ditanggung pasien atau selisih biaya yang harus dibayar agar ditinjau kembali karena terlalu tinggi.

Pada responden yang membayar selisih biaya rawat inap karena memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya, rasa tidak puas responden yang tertinggi adalah untuk pelayanan obat-obatan yaitu 26% (Tabel 2). Demikian juga pada kelompok responden yang tidak membayar selisih biaya rasa tidak puas responden terhadap pelayanan obat-obatan memiliki persentase paling tinggi yaitu

43,3%. Pada pertanyaan terbuka dengan menanyakan pendapat dan saran dari para responden urutan ketiga dari saran yang diberikan oleh responden yaitu sebesar 7,7% adalah agar semua obat digratiskan. Semua hasil ini

Tabel 2: Perbandingan peserta yang membayar selisih biaya dan yang tidak membayar selisih biaya yang merasa "Tidak Puas" terhadap pelayanan

Pelayanan	Membayar selisih biaya	Tidak membayar selisih biaya
Dokter	1,9 %	0
Keperawatan	13,5 %	11,5 %
Obat	26 %	43,3 %
Administrasi	8,7 %	2,9 %

memperlihatkan bahwa masih rendahnya tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan obat-obatan yang diberikan oleh rumah sakit. Hal ini sesuai dengan keluhan yang sering didengar adalah bahwa masih banyaknya obat-obat yang diberikan oleh dokter berupa obat yang tidak termasuk dalam DPHO, sehingga tidak menjadi tanggungan Askes sehingga obat ini harus dibayar sendiri oleh pasien. Suatu hasil yang menarik pada penelitian ini adalah bahwa rasa tidak puas terhadap pelayanan obat-obatan pada kelompok responden yang membayar selisih biaya rawat inap lebih rendah dibanding kelompok responden yang tidak membayar selisih biaya rawat inap. Di sini terlihat adanya pengaruh membayar selisih biaya rawat inap pada peserta PT. Askes yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya terhadap pelayanan obat-obatan. Pada hal komponen obat tidak termasuk di dalam perhitungan selisih biaya rawat inap bagi peserta PT. Askes rawat inap yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya. Sehingga untuk ini diperlukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh membayar selisih biaya rawat inap oleh peserta PT. Askes yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya terhadap perilaku dokter dalam memberikan pelayanan obat-obatan.

### Hubungan membayar selisih biaya rawat inap dengan kepuasan.

Dari analisis koefisien korelasi antara kelompok responden yang membayar selisih biaya dengan kelompok responden yang tidak membayar selisih biaya, diperoleh hasil  $r = 0,8293$  dan  $p = 0,000$ . Dengan demikian terbukti bahwa memang membayar selisih biaya rawat inap mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan peserta PT. Askes yang rawat inap. Dan dari hasil ini juga dapat disimpulkan bahwa faktor membayar selisih biaya ini mempunyai pengaruh 83% terhadap tingkat kepuasan. Kalau dilihat hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Farida<sup>11</sup>, bahwa tingkat kepuasan pasien Askes terhadap pelayanan perawat dan pelayanan administrasi lebih rendah daripada pasien non Askes yang membayar secara langsung. Pada keadaan peserta PT. Askes yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya dengan membayar selisih biaya akan lebih mendekati posisi peserta PT. Askes tersebut ke arah pasien yang membayar secara langsung. Williams dan Torrens<sup>5</sup>, mengatakan bahwa kepuasan pasien adalah ukuran yang merefleksikan *outcome*, proses dan struktur pelayanan. Kepuasan dipandang sebagai konsep multi dimensional yang melibatkan biaya, kemudahan sarana, aspek teknis dan interpersonal dari asuhan serta keluaran.

Keadaan ini berbeda dengan apa yang dibuktikan oleh Edijatno,<sup>10</sup> bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara membayar tambahan beban tanggungan biaya obat di luar DPHO terhadap tingkat kepuasan.

Tabel 3. Koefisien regresi

No.	Variabel Independen	Koefisien Regresi
1	Kelas hak peserta	-0,054232 $p = 0,5845$
2	Kelas yang dipilih	-0,051542 $p = 0,6033$
3	Pengetahuan	-0,17577 $p = 0,0751$
4	Sumber dana	0,068719 $p = 0,4882$
5	Informasi	0,568730 $p = 0,0000$

### Hubungan kelas hak peserta dengan kepuasan

Analisis regresi ganda yang dilakukan untuk mengetahui hubungan kelas hak peserta dengan kepuasan pasien PT. Askes yang membayar selisih biaya rawat inap karena memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya menunjukkan bahwa kelas hak peserta mempunyai hubungan dengan kepuasan dengan hasil negatif tidak bermakna (Tabel 3). Hal ini berarti bahwa semakin tinggi kelas hak peserta semakin berkurang tingkat kepuasannya. Namun hubungan tersebut tidak bermakna pada taraf 5%. Semakin tinggi kelas hak peserta berarti semakin tinggi tarif yang dibayarkan oleh PT. Askes, sehingga dengan demikian semakin rendah selisih biaya yang harus dibayar oleh peserta.

### Hubungan kelas yang dipilih dengan kepuasan

Regresi untuk kelas yang dipilih menunjukkan bahwa kelas yang dipilih mempunyai hubungan dengan kepuasan dengan hasil yang negatif dan tidak bermakna (Tabel 3). Artinya semakin tinggi kelas yang dipilih semakin rendah tingkat kepuasannya. Namun hubungan ini tidak bermakna pada taraf 5%. Semakin tinggi kelas yang dipilih akan semakin besar selisih biaya yang harus dibayar oleh peserta. Namun hal ini tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kepuasan peserta.

### Hubungan pengetahuan peserta dengan kepuasan

Untuk pengetahuan, hasil analisis regresi menunjukkan bahwa terdapat hubungan dengan kepuasan dengan hasil yang negatif dan tidak bermakna ( $p > 0,05$ ). Artinya peserta dengan pengetahuan yang tidak sesuai mempunyai tingkat kepuasan yang lebih rendah. Namun hubungan ini tidak bermakna pada taraf 5%. Pengetahuan disini adalah pengetahuan dari peserta PT. Askes terhadap besarnya potongan gaji mereka setiap bulan untuk iuran Askes. Keadaan ini tidak sesuai dengan aspek seni dari layanan kesehatan seperti yang dikemukakan Jacobalis<sup>4</sup>, yang mengatakan adanya pengaruh aspek seni dari layanan kesehatan yang menyangkut interaksi psikologi dan sosial antara

pemberi jasa dan klien. Dalam interaksi ini banyak variabel non medik yang ikut menentukan derajat kepuasan klien seperti: tingkat pendidikan, latar belakang sosial, ekonomi, budaya, agama, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian, dan pengalaman hidup klien sendiri.

#### Hubungan sumber dana dengan kepuasan

Regresi untuk variabel sumber dana menunjukkan bahwa ada hubungan sumber dana dengan kepuasan dengan hasil positif dan tidak bermakna (Tabel 3). Artinya ada hubungan sumber dana dengan kepuasan peserta namun tidak bermakna pada taraf 5%. Terbukti pada penelitian ini bahwa sumber dana yang digunakan oleh peserta untuk membayar selisih biaya tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kepuasan mereka. Keadaan ini tidak sesuai dengan aspek seni dari layanan kesehatan seperti yang dikemukakan Jacobalis<sup>8</sup>, seperti yang telah diterangkan di atas.

#### Hubungan informasi dengan kepuasan

Hasil regresi untuk variabel informasi menunjukkan bahwa ada hubungan informasi dengan kepuasan dengan hasil positif dan bermakna ( $p < 0,05$ ) (Tabel 3). Artinya semakin puas peserta terhadap informasi tentang pembayaran selisih biaya yang dijelaskan oleh petugas maka semakin tinggi tingkat kepuasannya. Dan pengaruh ini bermakna. Keadaan ini sama dengan kesimpulan yang didapat oleh Edijatno,<sup>10</sup> pada penelitiannya tentang hubungan antara tambahan beban tanggungan biaya obat di luar DPHO terhadap tingkat kepuasan, bahwa faktor informasi obat berpengaruh signifikan terhadap hubungan antara pasien Askes rawat inap yang membayar tambahan beban tanggungan biaya obat di luar DPHO dan kepuasan. Prastiwi<sup>9</sup> pada penelitiannya tentang kepuasan pelayanan akseptor tuberkulosis di RSUD Kabupaten Sleman juga menyimpulkan bahwa informasi yang diberikan oleh provider mempunyai korelasi yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan aspek seni dalam layanan kesehatan seperti yang dikemukakan Jacobalis<sup>8</sup>, yang menyangkut interaksi psikologi dan sosial antara pemberi jasa dan klien. Dalam

hal ini informasi yang diberikan dengan jelas oleh petugas dan memuaskan pasien atau peserta akan menimbulkan interaksi psikologi yang baik antara pasien dengan petugas yang memberikan layanan. Smet<sup>7</sup>, mengatakan bahwa faktor-faktor yang terpenting dari kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan adalah interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan. Kualitas dari pada informasi akan sangat menentukan interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa: 1) Peserta PT. Askes rawat inap yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya atas keinginannya sendiri mempunyai tingkat kepuasan yang rendah terhadap besar selisih biaya rawat inap yang harus dibayar; 2) Kelas hak peserta, kelas yang dipilih, sumber dana, dan pengetahuan peserta tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan. Informasi mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kepuasan peserta PT. Askes yang membayar selisih biaya rawat inap karena memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya.

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas penulis menyarankan kepada PT. Askes: 1) Meningkatkan pemberian informasi kepada peserta, agar peserta lebih mengetahui dan lebih memahami tentang kewajibannya sebagai peserta PT. Askes; 2) Mengupayakan suatu "reward system" bagi dokter yang memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap pemberian obat yang sesuai dengan DPHO; 3) Perlu dipikirkan untuk mengembangkan iuran biaya dengan sistem *coinsurance*; 4) Perlu dilaksanakan penelitian tentang pengaruh membayar selisih biaya rawat inap oleh peserta PT. Askes terhadap perilaku dokter dalam memberikan pelayanan obat. Kepada RSUP Dr. M. Djamil Padang, saran penulis adalah: 1) Tingkatkan pembinaan terhadap tenaga perawat dalam hal meningkatkan kemampuan mereka untuk membangun interaksi

psikologi dan sosial dengan pasien; 2) Meningkatkan kepatuhan dokter untuk menulis obat sesuai dengan DPHO agar pasien mempunyai kepastian dalam pelayanan obat; dan 3) Bekerja sama dengan PT. Askes Kantor Cabang Sumatera Barat, meningkatkan kemampuan petugas dalam menjelaskan atau memberi keterangan tentang pembayaran selisih biaya rawat inap bagi peserta yang memilih kelas perawatan di atas kelas yang merupakan haknya.

#### KEPUSTAKAAN

1. Kongsvedt, P.R. *The Managed Health Care Handbook*. Aspen Publishers, Inc. Gaithersburg. Maryland. 1989.
2. Kotler, P. *Marketing Management. Analysis, Planning, Implementation, and Control*. Eight Edition. Prentice-Hall International Edd. 1994.
3. Engel, J.F. *Consumer Behaviour*. 6<sup>th</sup> ed. Chicago: The Dryden Press. 1991.
4. Solomon, M.R. *Consumer Behaviour*. Second Edition. Paramount. Massachussetts. 1994.
5. Williams, S.J and Torrens, P.R. *Introduction to Health Service*. John Willey & Sons. Canada. 1980.
6. Bennett, N.B.S. *Prinsip Manajemen Rumah Sakit*. Penerbit Lembaga Pengembangan Manajemen Indonesia. Jakarta. 1989.
7. Smet, B. *Psikologi Kesehatan*. Penerbit Gramedia Widiasarana Indonesia. Jakarta. 1994.
8. Jacobalis, S. *Beberapa Teknik dalam Menjaga Mutu*. Materi Kuliah Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta. 22 - 23 Februari 1993. 1993.
9. Prastiwi, S. *Kepuasan Pelayanan Aseptor Tubektomi di Kecamatan Depok Kabupaten Sleman, Korelasi Informasi yang Diberikan Provider dan Hubungan Interpersonal dengan Kepuasan*. [Thesis] Program Pasca Sarjana UGM. Yogyakarta. 1994.
10. Edijatno. *Analisis Hubungan antara Tambahan Boban Tanggungan Beaya Obat di Luar DPHO dengan Tingkat Kepuasan Pasien Askes Rawat Inap di RSU Wates*. [Thesis] Program Pasca Sarjana. UGM Yogyakarta. 1996.
11. Farida, *Cara Pembayaran sebagai Modifier terhadap Pengaruh Faktor-faktor Penentu Kepuasan Pasien pada Layanan Rawat Inap di RSU Tegalyoso Klaten*. [Thesis] Program Pasca Sarjana. UGM Yogyakarta. 1995.
12. Reidenbach, R.E., and Sandifer-Smallwood, B. "Exploring Perceptions of Hospital Operations by A Modified Servqual Approach". *Journal of Health Care Marketing*, 1990, 10 (4): 47 - 66.