

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN JAMKESMAS DI INSTALASI HEMODIALISA RUANG DAHLIA BLU RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU

Regina F. Rahim*

B. S. Lampus, Iyone E.T. Siagian†

Abstract :

Health is an important aspect in human's life as well as a right for every human being. Many things need to be considered to increase the public's health, one of them is to organize health service. Hospital is one of the health service. As a public service, a hospital is consist of many facilities and infrastructures such as medical instruments and health workers. Hemodialysis is one of hospital's service for chronic disease. Evaluation in hemodialysis unit in Virgin de los Lirios Hospital showed that there was 16,7% death of hemodialysis patient on 2005-2008. In United States, hemodialysis patient's death was 23% each year and it was the highest in worldwide. In 2011, Indonesia had 15.353 patients, and in 2012 the number were increase to 19.621 patients. Chronic kidney disease prevalence in Indonesia on 2012 according to National Hospital Data & Information Center, the number of chronic kidney disease's client is about 50 persons every one million population. The purpose of this study was to analyze relation between service quality (reliability, responsiveness, assurance, attention, tangibles) with satisfaction level of Jamkesmas patient in hemodialysis installation. This study was analytical study with cross sectional method. Sample in this study were 31 Jamkesmas hemodialysis patient as respondent. Fisher Exact test result shows that there is significant relation between health service quality in reliability category with Jamkesmas patient satisfaction level ($p=0,04$) and there is significant relation between health service quality in responsiveness category with Jamkesmas patient satisfaction level ($p=0,001$).

Keywords: service quality, patient satisfaction, Jamkesmas, hemodialysis

Abstrak:

Kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia serta menjadi hak asasi bagi setiap orang. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu diperhatikan, Salah satunya menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Rumah sakit adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan. Sebagai pelayanan publik, rumah sakit dilengkapi dengan berbagai sarana dan prasarana baik itu alat-alat medis maupun tenaga kesehatan yang terlibat didalamnya. Tindakan hemodialisis sebagai salah satu layanan rumah sakit untuk penyakit kronis. Evaluasi di Unit Hemodialisis Virgin de los Lirios Hospital mencatat 16,7% kematian pasien Hemodialisis antara 2005-2008. Di Amerika Serikat kematian pasien hemodialisis termasuk tertinggi di dunia yaitu 23% per tahun. Pada tahun 2011 di Indonesia terdapat 15.353 pasien yang baru menjalani Hemodialisa, dan pada tahun 2012 terjadi peningkatan pasien yang menjalani hemodialisis sebanyak 19.621 pasien. Prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2010 menurut data dari Pusat Data & informasi Perhimpunan Rumah sakit seluruh Indonesia jumlah klien penyakit ginjal kronik sekitar 50 orang per satu juta penduduk. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan kualitas pelayanan (kehandalan, daya tanggap, jaminan, perhatian, bukti fisik) dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di instalasi hemodialisa. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode pendekatan potong lintang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 31 responden pasien hemodialisa peserta Jamkesmas yang sudah masuk dalam kriteria. Hasil uji Fisher Exact menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan kesehatan kategori kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas ($p=0,04$) dan ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan kesehatan kategori daya tanggap dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas ($p = 0,001$).

Kata Kunci: kualitas pelayanan, kepuasan pasien, Jamkesmas, hemodialisis

* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, e-mail: regina.rahim@rocketmail.com

† Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia serta menjadi hak asasi bagi setiap orang. Seperti yang tercantum dalam Undang-Undang RI No.39 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.¹ Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satunya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yakni setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, serta didirikannya sarana pelayanan kesehatan. Rumah sakit adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sebagai pelayanan publik, rumah sakit dilengkapi dengan berbagai sarana dan prasarana baik itu alat-alat medis maupun tenaga kesehatan yang terlibat didalamnya.

Tindakan hemodialisis sebagai salah satu layanan rumah sakit untuk penyakit kronis. Hasil evaluasi di beberapa studi menunjukkan bahwa pasien hemodialisis memiliki berbagai masalah yang mengancam, yaitu kematian ataupun beberapa penyakit komplikasi dari kegagalan ginjalnya. Evaluasi di Unit Hemodialisis *Virgin de los Lirios Hospital* mencatat 16,7% kematian pasien Hemodialisis antara 2005-2008. Di Amerika Serikat kematian pasien hemodialisis termasuk tertinggi di dunia yaitu 23% per tahun.² Pada tahun 2011 di Indonesia terdapat 15.353 pasien yang baru menjalani Hemodialisa, dan pada tahun 2012 terjadi peningkatan pasien yang menjalani hemodialisis sebanyak 19.621 pasien.³ Masyarakat miskin memiliki hak yang sama dengan masyarakat yang lain, termasuk hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Saat ini untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu memerlukan biaya yang cukup mahal. Upaya pemerintah untuk pemerataan jangkauan masyarakat miskin adalah dengan menerapkan program Jamkesmas.⁴

Jumlah penduduk miskin di Indonesia sesuai data Badan Pusat Statistik (BPS), jika tahun 2007 jumlah penduduk miskin masih sebanyak 37,17 juta jiwa atau 16,58%, maka pada maret 2012 turun menjadi 29,13 juta jiwa (11,96%). Pada maret 2013 jumlah

penduduk miskin di Indonesia turun lagi menjadi 28,07 juta jiwa (11,37%).⁵ Di Provinsi Sulawesi Utara, tahun 2008 jumlah prevalensi seluruh masyarakat miskin adalah 495.897 orang. Dari jumlah tersebut 92,66% dicakup oleh Jamkesmas dan yang mendapatkan pelayanan adalah 73,91% untuk rawat jalan dan 1,17% untuk rawat inap. Kemudian pada tahun 2012 prevalensi penduduk miskin turun menjadi 177.540 jiwa dan tahun 2013 naik sebesar 184.400 jiwa.⁶

Dalam program Jamkesmas, masyarakat miskin tidak hanya mendapat pelayanan kesehatan umum/dasar, tetapi juga untuk penyakit-penyakit berat misalnya hemodialisa. Di instalasi Hemodialisa ruang Dahlia BLU RSUP Prof. R. D. Kandou Manado Sulawesi Utara sendiri, pada tahun 2012 tercatat ada 825 kali tindakan Hemodialisis yang dilakukan, sementara tahun 2013 tercatat sekitar 914 kali tindakan Hemodialisis pada bulan November - Desember dimana ada 150 pasien yang menjalani hemodialisis secara rutin 1-2 kali setiap minggunya.⁷

Dari latar belakang diatas maka penulis merusmuskan masalah adalah bagaimana hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di Instalasi Hemodialisa. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan (kehandalan, daya tanggap, jaminan, perhatian, bukti fisik) dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan pasien Jamkesmas yang terdaftar di instalasi hemodialisa pada bulan Desember 2013, sehingga sampel yang dibutuhkan yaitu pasien Jamkesmas yang berkunjung di instalasi Hemodialisa pada bulan Desember 2013, dimana ada 31 pasien. Variabel penelitian ini adalah kehandalan, daya tanggap, jaminan, perhatian, dan bukti fisik sebagai variabel bebas dan tingkat kepuasan sebagai variabel terikat. Pengukuran kualitas pelayanan menggunakan nilai median, jika total nilai > median, maka kualitas pelayanan baik, sedangkan jika < median, maka kualitas pelayanan buruk. Pengukuran tingkat kepuasan menggunakan nilai median, jika total nilai > median, maka dalam kategori puas, sedangkan jika < median, maka dalam kategori tidak puas. Data yang digunakan berupa data primer yang diperoleh langsung dari subyek dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder yang berasal dari pihak Instalasi Hemodialisa. Analisis

data menggunakan analisis univariat dengan table distribusi frekuensi dan menggunakan analisis bivariat dengan menggunakan uji Fisher Exact.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3 Desember 2013 di Instalasi Hemodialisa BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandou. Penelitian ini melibatkan 31 responden dari keseluruhan populasi. Pelaksanaan penelitian menggunakan metode kuesioner yang diberikan langsung pada responden. Pengisian kuesioner dilakukan pada tempat dan waktu yang sama di Instalasi Hemodialisa BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandou. Hasil penelitian sebagai berikut:

Deskripsi Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran distribusi responden menurut kelompok jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tindakan hemodialisa. Menurut kelompok jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin Laki – laki yaitu 17 orang (54,84%), dan yang berjenis kelamin perempuan 14 orang (45,16%). Menurut kelompok umur responden terbanyak dijumpai pada kelompok umur 41-50 tahun yaitu 29,03%, sedangkan responden yang paling sedikit umur 10-20 tahun dan umur 81-90 tahun yaitu 3,22%. Pada kelompok tingkat pendidikan, responden terbanyak mempunyai tingkat pendidikan SMA/SMK/SMEA 61,29% , dan tingkat pendidikan responden terendah ada pada sarjana yaitu 6,45%. Pada kelompok pekerjaan responden yang bekerja yakni yang bekerja sebanyak 16 orang (51,61%), sedangkan yang tidak bekerja 15 orang (48,39%). Pada kelompok tindakan hemodialisa didapatkan responden yang melakukan tindakan hemodialisa terbanyak responden yaitu 61-101 kali (13orang) 41,94% sedangkan responden Selanjutnya tindakan Hemodialisa terkecil responden sebanyak 143-183 kali, 3,22% , 266-306 Kali 3,22% ,307-347 Kali 3,22%. 348-388 Kali 3,22%.

Analisis Univariat

Kehandalan

Kehandalan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi baik dan buruk. Dikatakan kehandalan responden baik apabila nilai *median* lebih dari sama dengan 14 dan dikatakan kehandalan buruk jika nilai *median* kurang dari 14.

Berdasarkan penelitian ini, dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kategori kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas adalah baik yaitu 51,6% sedangkan 48,4% buruk.

Daya Tanggap

Daya tanggap dalam penelitian ini dikategorikan menjadi baik dan buruk. Dikatakan daya tanggap responden baik apabila nilai *median* lebih dari sama dengan 9 dan dikatakan daya tanggap buruk jika nilai *median* kurang dari 9.

Berdasarkan penelitian ini, dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kategori daya tanggap dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas adalah baik yaitu 67,7% sedangkan 32,3% buruk.

Jaminan

Jaminan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi baik dan buruk. Dikatakan jaminan baik apabila nilai *median* lebih dari sama dengan 4 dan dikatakan jaminan buruk jika nilai *median* kurang dari 4.

Berdasarkan penelitian ini, dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kategori jaminan dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas adalah baik yaitu 77,5% sedangkan 22,6% buruk.

Perhatian

Perhatian dalam penelitian ini dikategorikan menjadi baik dan buruk. Dikatakan jaminan baik apabila nilai *median* lebih dari sama dengan 9 dan dikatakan perhatian buruk jika nilai *median* kurang dari 9.

Berdasarkan penelitian ini, dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kategori perhatian dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas adalah baik yaitu 71,0% sedangkan 29,0% buruk.

Bukti Fisik

Bukti fisik dalam penelitian ini dikategorikan menjadi baik dan buruk. Dikatakan bukti fisik baik apabila nilai *median* lebih dari sama dengan 13 dan dikatakan bukti fisik buruk jika nilai *median* kurang dari 13.

Berdasarkan penelitian ini, dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kategori bukti fisik dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas adalah baik yaitu 87,1% sedangkan 12,9% buruk.

Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dalam penelitian ini dikategorikan menjadi puas dan tidak puas. Dikatakan pasien puas apabila nilai *median* lebih dari sama dengan 13 dan dikatakan tidak puas jika nilai *median* kurang dari 13.

Berdasarkan penelitian ini, dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan kategori daya tanggap dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas adalah baik yaitu 71,0% sedangkan 29,0% buruk.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, dilakukan dengan uji *Fisher Exact*.

Hubungan Kehandalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas

Berdasarkan Penelitian ini, dilihat dari signifikansi uji statistik *Fisher Exact* menunjukkan $p=0.04$, dengan demikian lebih besar dari 0.01 tetapi kurang dari 0.05, yang berarti terdapat hubungan kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di instalasi Hemodialisa ruang Dahlia.

Hubungan Daya Tanggap dengan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas

Berdasarkan Penelitian ini, dilihat dari signifikansi uji statistik *Fisher Exact* menunjukkan $p=0.001$, dengan demikian kurang dari 0.01, yang berarti terdapat hubungan antara daya tanggap dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di instalasi Hemodialisa ruang Dahlia.

Hubungan Jaminan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas

Berdasarkan Penelitian ini, dilihat dari signifikansi uji statistik *Fisher Exact* menunjukkan $p=0.31$, dengan demikian lebih besar dari 0.05, yang berarti tidak terdapat hubungan antara jaminan dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di instalasi Hemodialisa ruang Dahlia.

Hubungan Perhatian dengan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas

Berdasarkan Penelitian ini, dilihat dari signifikansi uji statistik *Fisher Exact* menunjukkan $p=0.47$, dengan demikian lebih besar dari 0.05, yang berarti tidak terdapat hubungan antara perhatian dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di instalasi Hemodialisa ruang Dahlia.

Hubungan Bukti Fisik dengan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas

Berdasarkan Penelitian ini, dilihat dari signifikansi uji statistik *Fisher Exact* menunjukkan $p=0.32$, dengan demikian lebih besar dari 0.05, yang berarti tidak terdapat hubungan antara bukti fisik dengan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas di instalasi Hemodialisa ruang Dahlia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan beberapa hal antara lain sebagai berikut:

- Terdapat hubungan antara kehandalan pelayanan dengan kepuasan pasien Jamkesmas di

Instalasi Hemodialisa ruang Dahlia BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandou.

- Terdapat hubungan antara daya tanggap pelayanan dengan kepuasan pasien Jamkesmas di Instalasi Hemodialisa ruang Dahlia BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandou.
- Tidak terdapat hubungan antara jaminan pelayanan dengan kepuasan pasien Jamkesmas di Instalasi Hemodialisa ruang Dahlia BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandou.
- Tidak terdapat hubungan antara perhatian pelayanan dengan kepuasan pasien Jamkesmas di Instalasi Hemodialisa ruang Dahlia BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandou.
- Tidak terdapat hubungan antara bukti fisik pelayanan dengan kepuasan pasien Jamkesmas di Instalasi Hemodialisa ruang Dahlia BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandou.

SARAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian, maka peneliti menyarankan sebagai berikut :

- Petugas rumah sakit harus lebih meningkatkan daya tanggap pelayanan yang baik dan tepat untuk menangani kondisi kesehatan pasien..
- Kemahiran dan keterampilan dokter, perawat, serta petugas rumah sakit lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan tetap harus dijaga dan dipertahankan agar ke depannya selalu memberikan kualitas pelayanan yang lebih baik.
- Adanya tambahan petugas kesehatan (perawat) dan alat Hemodialisa yang difungsikan secara bersamaan dengan tempat tidur agar pasien yang akan menjalani Hemodialisa tidak perlu menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan hemodialisa.
- Pihak rumah sakit perlu memaksimalkan penggunaan kotak saran untuk keluhan pasien/keluarga pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hamdani P. Implementasi program pelayanan jaminan kesehatan masyarakat berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 903/Menkes/Per/V/2011. (KTIS). Malang: FH Universitas Brawijaya; 2013.
2. Raziansyah. Pengalaman dan harapan pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol.15, No. 02, Juni 2012: 86-92. Kalimantan Selatan: Akademi Keperawatan Intan Martapura. 2012.

3. Indonesian Renal Registry (IRR), 2013. 5th Report of Indonesian Renal Registry 2011. Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI).
4. Ahsan. Hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien jamkesmas di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Tahun 2013. (KTIS).
5. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2008: http://www.depkes.go.id/downloads/profil/prov_sulut_2008.pdf. di akses tahun 2009.
6. http://sulut.bps.go.id/download.php?fileName=KEMISKINAN_MAR_13.pdf
7. Sarayar C. Pengaruh musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien prahemodialisis di ruang Dahlia BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. 2013; Vol-1.