

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PESERTA ASKES DALAM
PELAYANAN KESEHATAN DI UNIT RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JAYAPURA**

Diajukan Sebagai Salah satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Diploma IV Keperawatan Mahir Medikal Bedah
Pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura



OLEH :

MARTHINA M. ARWAM

NIM : PO.71.20.1.12.171

**PROGRAM D IV KEPERAWATAN MAHIR MEDIKAL BEDAH
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
JAYAPURA
2013**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PESERTA ASKES
DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI UNIT RAWAT
JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JAYAPURA**

Diajukan Oleh

MARTHINA M. ARWAM

NIM. PO. 71.20.1.12.171

Telah disetujui untuk dipertahankan

**Di depan Dewan Penguji Skripsi Diploma IV Keperawatan Mahir Medikal Bedah
Pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura**

Jayapura, 4 Agustus 2013

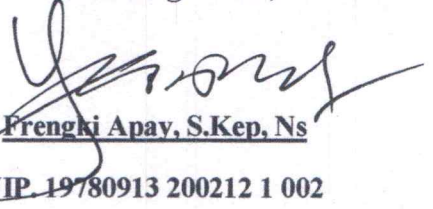
Pembimbing Pertama



I Ketut Swastika, Spd, S.Kep, M.kes

NIP. 19601231 198106 1 001

Pembimbing Kedua,



Frengki Apay, S.Kep, Ns

NIP. 19780913 200212 1 002

Mengetahui,

Ketua Program D-IV Keperawatan Mahir Medikal Bedah

Blestina Marvorita. S.Kep.Ns.MSI

Nip.19670520 198601 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PESERTA ASKES DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI UNIT RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JAYAPURA

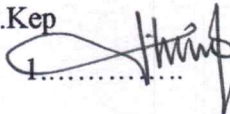
Disusun oleh :

MARTHINA M. ARWAM
NIM. PO. 71.20.1.12.171

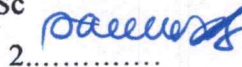
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Ujian Sidang
Skripsi D-IV Keperawatan Mahir Medikal Bedah
di Politeknik Kesehatan Jayapura
Pada Tanggal, 6 Agustus .2013
dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji

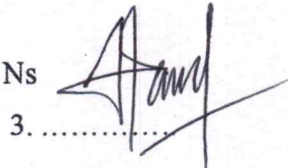
1. Ketua : I Ketut Swastika, S.Pd, S.Kep, M.Kep
Nip : 19601231 198106 1 001

1.

2. Anggota : Isak Jurun Hans Tukayo, SKP, M.Sc
Nip : 19640312 198803 1 003

2.

3. Anggota : Rospuana.H.E.Mandowen, S.Kep. Ns
Nip : 197770224 200212 2002

3.

Mengetahui
Ketua Program D-IV Keperawatan Mahir Medikal Bedah

(Blestina Maryorita. S.Kep.Ns.Msi)

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Kasih dan pertolongannya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul: “Gambaran Tingkat Kepuasan Peserta Askes Dalam Pelayanan Kesehatan Di unit Rawat Jalan RSUD Jayapura ”.

Selama proses penyusunan penelitian ini, penulis melibatkan berbagai pihak yang telah memberikan arahan, masukan, dan bimbingan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Isak J.H Tukayo, S.Kp.,M.Sc sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura
2. I Ketut Swastika, S.Pd.,S.Kep.,M.Kes sebagai Ketua Jurusan Keperawatan sekaligus sebagai pembimbing pertama yang telah dengan sabar membimbing dan mengarahkan baik dalam penulisan maupun analisa data, sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini.
3. Frengky Apay, S.Kep.,Ns, sebagai pembimbing kedua, yang telah memberikan arahan dan bimbingan, serta senantiasa memberikan semangat, sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini.
4. Segenap anggota Tim pengelola penelitian Program Studi D-IV KMMB Jurusan Keperawatan, yang telah membantu terselesainya penelitian ini.
5. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura
6. Yang tercinta anakku dan suamiku atas doa dan semua perhatiannya.

7. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu terutama teman-teman D-IV KMMB 2012.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan penelitian selanjutnya.

Akhirnya, semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan.

Jayapura, Agustus 2013

Penulis

GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PESERTA ASKES DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI UNIT RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JAYAPURA

Marthina M. Arwam, I Ketut Swastika, S.Pd., S.Kep., M.Kes¹, Frengky Apay, S.Kep., Ns².

ABSTRAK

Latar Belakang: PT. Askes (Persero) ditunjuk oleh pemerintah untuk mengelola jaminan pemeliharaan kesehatan. Hal-hal terkait hak untuk mendapatkan asuransi kesehatan secara lengkap di atur dalam undang-undang no. 43 tahun 1999, tentang pokok-pokok kepegawaian (www.ptaskes.com). Jumlah pengguna askes Provinsi Papua yang terdaftar di kantor cabang Jayapura berjumlah 106.114 peserta dan kota Jayapura berjumlah 56.050 peserta. RSUD Jayapura sendiri melayani peserta Askes social Instalasi rawat jalan tahun 2010 berjumlah 18.186 peserta, tahun 2011 berjumlah 16.296, dan tahun 2012 berjumlah 15.825 peserta (kantor cabang Askes Center RSUD Jayapura).

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan peserta Askes dalam pelayanan kesehatan di unit rawat jalan RSUD Jayapura..

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan deskriptif analitik. Sampel dalam penelitian ini adalah peserta Askes di unit rawat jalan dan Inap RSUD Jayapura yang berjumlah 40 responden. Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat.

Hasil: Sesuai dengan hasil analisis pada variabel tingkat kepuasan peserta Askes dalam pelayanan kesehatan di unit rawat jalan RSUD Jayapura, menunjukkan bahwa dari 40 responden terdapat dimensi bukti fisik atau tangibles kategori kurang puas sebanyak 22 responden atau 53,7% dan sebagian kecil tingkat kepuasan dengan kategori puas sebanyak 7 responden atau 17,1%, responsibility kategori cukup puas sebanyak 21 responden atau 51,2% dan sebagian kecil dengan kategori puas sebanyak 4 responden atau 9,8%, realibility category puas sebanyak 24 responden atau 58,5% dan kategori kurang puas sebanyak 6 responden atau 14,6%, assurance kategori cukup puas sebanyak 18 responden atau 43,9% dan kategori kurang puas sebanyak 8 responden atau 19,5%, emphaty kategori puas sebanyak 24 responden atau 58,5% dan kategori kurang puas 6 responden atau 14,6%

Kesimpulan: Sebagian besar peserta Askes di Instalasi rawat jalan RSUD Jayapura mempunyai tingkat kepuasan dengan kategori kurang puas atau sebanyak 53,7% dalam pelayanan kesehatan khususnya tangibles. Hal ini hendaknya menjadi perhatian baik dari pihak askes sendiri maupun pihak Rumah Sakit untuk melakukan pembenahan pada beberapa sub bagian pelayanan yang dianggap kurang professional dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Saran : Tingkatkan pelayanan pada dimensi kepuasan tangibles.

Kata kunci: *Kepuasan, Asuransi kesehatan, pelayanan kesehatan.*

Daftar Pustaka : Hff Preprints unidip. Qcc Id 128-11-2012

Muninjaya. A.A.Gde.2011. Manajemen mutu pelayanan kesehatan Jakarta, EGC

Setiadi 2013. Konsep dan Praktik penulisan Riset keperawatan Yogyakarta: Graha Ilmu

Suyanto, S.Kep.M.Kes. 2011. Metodologi dan Aplikasi penelitian keperawatan Yogyakarta : Nuha Medika

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Landasan Teori	5
1. Konsep pelayanan Askes	5
2. Konsep Kepuasan	7
3. Konsep Kehandalan	17
B. Kerangka Teori	20
C. Kerangka Konsep	21
D. Definisi Operasional	22
BAB III. METODE PENELITIAN	23
Jenis Penelitian	23
Tempat dan Waktu Penelitian	23
Populasi dan Sampel Penelitian	23

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
Hasil penelitian	27
Data Umum	27
Data Khusus	30
Pembahasan	36
Tangible	36
Responsibility	36
Reability	37
Assurance	38
Empathy	38
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	41
Simpulan	41
Saran	42

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi operasional	22
--------------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Diagram distribusi responden berdasarkan umur di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=11).....	26
Gambar 4.2	Diagram distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=11).....	27
Gambar 4.3	Diagram distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=11).....	27
Gambar 4.4	Diagram distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=11)	28
Gambar 4.5	Diagram distribusi tingkat kepuasan peserta Askes berdasarkan dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41)	29
Gambar 4.6	Diagram distribusi tingkat kepuasan peserta Askes berdasarkan dimensi daya tanggap (<i>responsibility</i>) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41)	30
Gambar 4.7	Diagram distribusi tingkat kepuasan peserta Askes berdasarkan dimensi kehandalan (<i>reability</i>) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41)	31
Gambar 4.8	Diagram distribusi tingkat kepuasan peserta Askes berdasarkan dimensi jaminan (<i>assurance</i>) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41)	32
Gambar 4.9	Diagram distribusi tingkat kepuasan peserta Askes berdasarkan dimensi perhatian (<i>empathy</i>) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41)	33

RIWAYAT PENULIS



I. IDENTITAS

Nama Lengkap	: Marthina M. Arwam
Tempat Tanggal Lahir	: Jayapura, 22 Maret 1980
Agama	: Kristen Katolik
Alamat	: Polimak Jayapura

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

SD YPPK Maranata Polimak	: Tahun 1986 - 1991
SMP Negeri 1 Jayapura Selatan	: Tahun 1992 - 1995
SPK Wamena	: Tahun 1996 - 1999
Program Studi D-III Keperawatan Jayapura 2003-2005	
Program Studi D-IV Keperawatan Mahir medical Bedah 2012-2013	

MOTTO

**"SERAHKANLAH SEGALA KEKUATIRANMU KEPADANYA SEBAB IA YANG
MEMELIHARA KAMU"**

(1 PETRUS 5:7)

**"SEGALA PERKARA DAPAT KUTANGGUNG DIDALAM DIA YANG MEMBERIKAN
KEKUATAN KEPADAKU"**

(FILIPI 4:13)

PERSEMBAHAN

Dari dalam hati yang paling dalam dan ungkapan syukur, kupersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada:

1. Tuhan yang maha kuasa yang selalu melindungi dan memberikan kesempatan, kesempatan dan kekuatan kepada saya untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
2. Bapa Janes beserta semua Saudara-saudara ku Arwam yang telah membesarkan dan yang telah melimpahkan kasih sayang serta doanya dan moril sehingga penulis bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini.
3. Keluarga N.L Rumansara SE dalam semua bantuan morilnya sehingga dapat terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Kepala ASKES Center dan RSUD Jayapura dan kepala PT ASKES (Persero) Divisi Regional XII Cabang Jayapura yang telah membantu member data sehingga dapat terselesainya Karya Tulis Ilmiah Ini.
5. Pihak RSUD Jayapura beserta Ibu dan teman-teman di ruangan neurologi yang selalu member support dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini.
6. Bapak I Ketut Swastika SPd.S.Kep.M.Kes sebagai Pembimbing I dan Bapak Frengky Apay S.Kep.Ns sebagai Pembimbing II yang telah banyak membantu dalam penyusunan karya Tulis Ilmiah ini.
7. Suami dan anak-anak yang tercinta atas semua perhatian mereka hingga dapat terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu Semoga Tuhan saja yang membalas semua kebaikan yang telah mereka berikan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di Indonesia rumah sakit sebagai salah satu bagian system pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayananan medic, rehabilitasi medic dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unt rawat jalan dan unit rawat inap. (Herlambang dan Murwarni, 2012).

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk upaya peneyelenggaraan pelayanan yang lebih luas dan lengkap di instansi kesehatan. Salah satu tantangan terbesar dalam memberikan pelayanan di rumah sakit adalah terpenuhinya harapan masyarakat khusus peserta askes akan mutu pelayanan.pelayanan yang murah, pelayanan yang mudah dan nyaman yang akan dapat memberikan kepuasan pelnggan (Muninjaya, A.A. Gde 2009)

Menurut parasuraman kepuasan pasien oleh kualitas pelayanana meliputi: tangibles, responsiveness, Reability, assurance, empathy. (Muninjaya, A.A.Gde 2009)

Program askes bersifat wajib. Dasar kewajiban seorang PNS mengikuti program jaminan pemeliharaan kesehatan kepada badan penyelenggara adalah peraturan pemerintan No- 69 tahun 1991 tentang pemeliharaan kesehatan pegawai negeri sispil. Penerima pension, veteran, perintis kemerdekaan beserta anggota keluarganya sebagai badan usaha milik Negara (BUMN) yang bisnis utama (core business) yang hanya menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan.

PT. Askes (Persero) ditunjuk oleh pemerintah untuk mengelola jaminan pemeliharaan kesehatan yang dimaksud. Hal – hal terkait hak untuk mendapatkan asuransi kesehatan secara lengkap di atur dalam undang – undang No 43 tahun 1999, tentang pokok – pokok kepegawaian. ([www. Ptaskes.Com](http://www.Ptaskes.Com)).

Hal tersebut juga sejalan dengan interview terhadap 5 peserta dimana pasien yang mengatakan bukti fisik cukup bersih dan nyaman, obat yang di siapkan kurang lengkap, daya tanggap cukup dan kadang – kadang, kehandalan, sesuai dan sedikit berbelit – belit, jaminan sangat baik dan aman, penuh perhatian, cukup member perhatian.

Jumlah pengguna askes Provinsi Papua yang terdaftar di kantor cabang Jayapura berjumlah 106.114 peserta dan kota Jayapura berjumlah 56.050 peserta. RSUD Dok II Jayapura sendiri melayani peserta Askes social instansi rawat jalan tahun 2010 berjumlah 18.186 peserta tahun 2011 berjumlah 16.296 dan tahun 2012 berjumlah 15.825 peserta. (kantor cabang Askes Center RSUD Jayapura).

Dari jumlah kunjungan diatas persentase kunjungan pasien terjadi penurunan di tahun 2011 dan 2012 diakibatkan tersedianya jaminan kesehatan Papua (Jamkespa) yang membuat rata – rata pasien orang papua walaupun peserta Askes lebih senang menggunakan jamkespa.

Dari berbagai hal tersebut diatas sehingga penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang gambaran tingkat kepuasan peserta Askes dalam pelayanan kesehatan di unit rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan rumusan “ Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di unit Rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura.”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum.

Sesuai dengan rumusan masalah di atas tujuan umum penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan peserta askes tentang pelayanan kesehatan pada unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian :

- 2.1 untuk mengetahui gambaran kepuasan tangibles di unit pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura.
- 2.2 untuk mengetahui gambaran kepuasan responsiveness peserta askes tentang pelayanan kesehatan di unit pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura.
- 2.3 untuk mengetahui gambaran kepuasan Reability peserta askes tentang pelayanan di unit pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura.
- 2.4 untuk mengetahui kepuasan assurance peserta askes di unit pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura.
- 2.5 untuk mengetahui kepuasan empathy pemberi pelayanan pada peserta askes di unit pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura

Dapat meningkatkan kehandalan, daya tanggap, jaminan dan wujud / impian dalam meningkatkan pelayanan pada pasien Askes.

2. Bagi pelayanan Askes

dapat meningkatkan pelayanan kepada peserta Askes dalam meningkatkan mutu pelayanan dan tercapainya tingkat kepuasan pasien.

3. Bagi pendidikan

Dapat memberi materi/ bahan pelajaran yang di pahami oleh mahasiswa dan mahasiswi dalam penyusunan proposal.

4. Bagi peneliti

Merupakan pengalaman nyata dalam memberi pelayanan pada tingkat kepuasan pasien yang mendapat pelayanan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura

5. Bagi peneliti Berikutnya

Dapat di jadikan bahan pertimbangan untuk bahan penelitian berikutnya. Yang berkaitan dengan kepuasan akan pelayanan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Pelayanan Askes

Asuransi Kesehatan Indonesia atau juga dengan nama PT Askes Indonesia (Persero) adalah merupakan badan usaha milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negeri sipil, penerima pensiunan PNS dan TNI Polril, Veteran, perintis kemerdekaan beserta Keluarga dan badan usaha lainnya. (www.Ptaskes.com)

Askes merupakan jaminan terhadap kerugian yang timbul dari kehilangan atau menurunnya kesehatan seseorang sebenarnya dapat berakibat menjadi suatu resiko yang lebih besar (Prawoto, 2004).

Tujuan Askes adalah untuk menjamin pembayaran dalam menutup kehilangan penghasilan atau pengeluaran biaya-biaya pemeliharaan kesehatan dan biaya-biaya rumah sakit atau keduanya. (Prakoso 2002).

Suatu mekanisme untuk mengalihkan resiko perseorangan menjadi resiko kelompok merubah ketidakpastian yang merupakan Badan Usaha Milik Negara yaitu PT Askes yang dibentuk berdasarkan peraturan pemerintah nomor 65 tahun 1991 dan peraturan No 6 tahun 1992 (aswar, 1998) dasar penyelenggaraan yaitu:

- a. UUD 1945
- b. UU No. 23 / 1992 tentang kesehatan
- c. UU No. 40 / 2004 tentang sistem jaminan sosial Nasional (SJSN)
- d. Keputusan menteri kesehatan No. 1241 / Menkes / SK 15 / 2005
- e. Permenkes Nomor 416 Tahun 2011 tentang peserta Askes.

Proses transformasi dari PT Askes (Persero) berubah menjadi badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) tinggal menghitung hari, waktu yang tersisa sampai tanggal 1 January 2014. Seluruh duta Askes untuk

menyiapkan diri sebagai duta BPJS dalam amanat UU No 42 tahun tentang sistem jaminan sosial nasional (SJSN) dan undang-undang No.24 tahun 2011 tentang badan pelaksana jaminan sosial (BPJS). Dengan adanya perubahan tersebut status PT Askes (Persero) berganti menjadi badan hukum publik dari sebelumnya perseroan sehingga fungsi dan tujuannya sama hanya namanya saja yang berubah, itu dilakukan PT Askes sebagai upaya untuk mendorong pertumbuhan ekonomi dan perluasan lapangan pekerjaan. Justru semua sektor ditingkatkan karena seluruh penduduk Indonesia wajib mendaftar sebagai peserta BPJS kesehatan. Baik dari kalangan miskin hingga kalangan konglomerat bahkan Warga Negara Asing (WNA) yang sudah tinggal di Indonesia selama enam bulan. (www.ptaskes.com)

Askes sebagai BPJS kesehatan program jaminan sosial nasional ini akan didahului dengan jaminan kesehatan, otomatis BPJS yang pertama berdiri adalah BPJS kesehatan, Undang-Undang No 24 tahun 2011 menyatakan bahwa BPJS kesehatan akan mulai beroperasi pada January 1 2014. Dalam kerangka sistem jaminan sosial, terdapat 3 (tiga) lembaga yang menjalankan program jaminan pelayanan kesehatan yaitu:

- a. Kementerian kesehatan dengan program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas)
- b. PT. Askes (Persero) dengan program Askes Sosial bagi PNS, penerima pensiunan PNS maupun TNI / POLRI, veteran dan perintis kemerdekaan, program jaminan kesehatan menteri (Jamkesmas) bagi menteri dan pejabat tertentu, program jaminan kesehatan utama (Jamkestama) bagi DPR RI dan beberapa lembaga tinggi Negara lainnya serta program jaminan yang dibiayai pemerintah otonomi daerah.
- c. PT Jamsostek (Persero) melalui program Jaminan Pelayanan Kesehatan (JPK)

Saat beroperasi BPJS kesehatan pada 1 January 2014 tersebut dikatakan bahwa PT Askes (Persero) memiliki kewajiban untuk

mempersiapkan operasionalisasi BPJS kesehatan secara tegas juga dinyatakan bahwa dengan beroperasinya BPJS kesehatan. PT Askes (Persero) dibubarkan tanpa adanya proses likuidasi secara otomatis pegawai PT Askes (Persero) beralih status menjadi pegawai BPJS kesehatan, demikian pula dengan segala asset, liabilities hak serta kewajiban hukum yang dimiliki PT Askes (Persero) memiliki kewajiban untuk mempersiapkan operasionalisasi BPJS kesehatan secara tegas juga dinyatakan bahwa dengan beroperasinya BPJS Kesehatan PT Askes (Persero) dibubarkan tanpa adanya proses likuidasi secara otomatis pegawai PT Askes (Persero) beralih status menjadi pegawai BPJS kesehatan demikian pula dengan segala asset, liabilities, hak serta kewajiban hukum yang dimiliki PT Askes (Persero) berpindah kepada BPJS kesehatan pertama bahwa sistem jaminan sosial nasional merupakan bentuk pertanggung jawaban pemerintah atas amanat undang-undang dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Program SJSN bertujuan untuk semakin mensejahterakan kehidupan rakyat Indonesia sehingga program ini perlu kita dukung bersama. (www.ptaskes.com)

2. Konsep Kepuasan

Kepuasan adalah psikis yang menyenangkan dirasakan karena terpenuhinya secara relative semua kebutuhan secara memadai, meliputi terciptanya rasa aman. Kondisi lingkungan yang menyenangkan, menarik. Keadaan sosial yang baik, adanya penghargaan, adanya perasaan diri diakui dan bermanfaat dalam lingkungan (Kotler, 1998)

2.1. Kepuasan pasien

Menurut Lumenta (dalam Sumartono, 2007) kepuasan pasien adalah dasar suatu ukuran kualitas atau mutu pelayanan kesehatan dan merupakan alat yang dapat di percaya secara sah dalam menyusun perencanaan pelaksanaan dan penilaian pengelola suatu Rumah Sakit. Kepuasan pasien akan tercapai apabila diperoleh hasil optimal bagi pasien dalam pelayanan kesehatan dengan memperhatikan

kemampuan pasien dan keluarganya, perhatian terhadap kebutuhan pasien, kondisi fisik, serta tanggap terhadap kebutuhan pasien sehingga tercapai keseimbangan sebaiknya-baiknya antara rasa puas dan tidak puas.

Pasien merupakan individu terpenting di Rumah Sakit, sebab pasien adalah sebagai konsumen pengguna jasa layanan kesehatan pasien datang ke rumah sakit untuk memperoleh kesembuhan dan diharapkan mau bekerja sama dengan tenaga profesional di Rumah Sakit. Kepuasan pasien mempengaruhi penilaian mutu pelayanan terhadap rumah sakit.

Dimensi kepuasan menurut Azwar (1998) Secara umum dimensi kepuasan pasien dapat dibedakan atas 2 macam. Yaitu:

1. Kepuasan yang mengacu hanya pada penekanan standard kode etik profesi disini ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan terbatas pada kesesuaian standar serta kode etik saja. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan standard kode etik profesi dapat memuaskan pasien. ukuran-ukuran yang mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien adalah mengenai:

1.1 Hubungan dokter pasien (Dokter Patient Relationship,)

Terbina hubungan dokter pasien yang baik adalah suatu kewajiban etik untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, hubungan dokter pasien yang baik ini harus dapat dipertahankan. Adalah sangat diharapkan setiap dokter dapat bersedia memberikan perhatian yang cukup kepada pasiennya secara pribadi, menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya tentang segala hal yang ingin diketahui pasien.

1.2 Kenyamanan Pelayanan (*Amenitis*)

Mengupayakan terselenggaranya pelayanan yang nyaman adalah salah satu kewajiban etik. Untuk dapat terselenggaranya pelayanan yang bermutu, suatu pelayanan yang nyaman tersebut harus dapat dipertahankan. Kenyamanan yang dimaksud disini tidak hanya terpenting lagi yang menyangkut sikap serta tindakan para pelaksana ketika menyelenggarakan pelayanan kesehatari.

1.3 Kebebasan melakukan pilihan (*Choice*)

Memberikan kebebasan kepada pasien untuk memilih serta menentukan pelayanan kesehatan adalah salah satu dari kewajiban etik. Suatu pelayanan kesehatan disebut bermutu apabila kebebasan memilih ini dapat diberikan dan karena itu harus dapat dilaksanakan oleh setiap penyelenggara pelayanan kesehatan.

1.4 Pengetahuan dan kompetensi teknik (*scientific knowledge and technical skill*)

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang didukung oleh pengetahuan dan kompetensi teknis bukan saja merupakan bagian dari kewajiban etik, tetapi juga merupakan prinsip pokok penerapan standar pelayanan profesi. Secara umum disebutkan makin tinggi tingkat pengetahuan dan tingkat kompetensi teknis tersebut maka makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan.

1.5 Efektivitas pelayanan (*Effectiveness*)

Sama halnya dengan pengetahuan dan kompetensi teknis, maka efektivitas pelayanan juga merupakan bagian dari kewajiban etik serta prinsip pokok penerapan standar pelayanan profesi. Secara umum disebutkan maka pelayanan

kesehatan tersebut makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan.

1.6 Keamanan tindakan (*safety*)

Keamanan tindakan adalah juga bagian dari kewajiban etik serta prinsip pokok penerapan standar pelayanan kesehatan yang bermutu, aspek keamanan tindakan ini haruslah diperhatikan. Pelayanan kesehatan yang membahayakan pasien bukan pelayanan kesehatan yang baik dan karena itu tidak boleh dilakukan.

2. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan.

Disini ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan dikaitkan dengan penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien. dengan pendapat ini mudah dipahami bahwa ukuran-ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu lebih bersifat luas, karena didalamnya tercakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai:

2.1. Ketersediaan Pelayanan Kesehatan (*available*)

Untuk dapat menimbulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, banyak syarat yang harus dipenuhi salah satu diantara yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah ketersediaan pelayanan kesehatan tersebut dan Karena kepuasan mempunyai hubungan yang erat dengan mutu pelayanan, maka sering disebutkan bahwa suatu pelayanan kesehatan bermutu apabila pelayanan kesehatan tersebut tersedia di masyarakat.

2.2. Kewajiban Pelayanan Kesehatan (*Appropriate*)

Syarat lain yang harus dipenuhi untuk dapat menimbulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan adalah kewajaran pelayanan kesehatan, sama halnya dengan ketersediaan yang mengaitkan aspek kepuasan dengan mutu pelayanan. Maka suatu pelayanan kesehatan disebut bermutu apabila pelayanan tersebut bersifat wajar dalam arti dapat mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.

2.3. Kesiambungan pelayanan kesehatan (*Continue*)

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan juga ditentukan oleh kesiambungan pelayanan kesehatan. Karena kepuasan mempunyai hubungan yang erat dengan mutu pelayanan. Maka aspek kesiambungan ini juga turut diperhitungkan sebagai salah satu syarat pelayanan kesehatan yang bermutu. Secara umum disebutkan bahwa pelayanan kesehatan bermutu apabila pelayanan tersebut bersifat kesiambungan dalam arti tersedia setiap saat baik menurut waktu dan ataupun kebutuhan pelayanan kesehatan.

2.4. Penerimaan pelayanan kesehatan (*Acceptable*)

Dapat diterima atau tidaknya pelayanan kesehatan sangat menentukan puas tidaknya pasien terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian untuk dapat menjamin munculnya kepuasan yang terkait dengan mutu pelayanan, maka pelayanan kesehatan tersebut harus dapat diupayakan sehingga dapat diterima oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan.

2.5. Ketercapaian Layanan Kesehatan (*Accesible*)

Pelayanan kesehatan yang lokasinya cukup jauh dari daerah tempat tinggal tertentu tidak mudah dicapai. Apabila keadaan ini sampai terjadi tentu tidak akan memuaskan pasien.

dalam kaitan ini karena kepuasan ada hubungannya dengan mutu pelayanan, maka disebutkan suatu pelayanan kesehatan bermutu apabila pelayanan tersebut dapat dicapai oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan tersebut.

2.6. Keterjangkauan pelayanan kesehatan (*Affordable*)

Pelayanan kesehatan yang terlalu mahal tidak akan dijangkau oleh semua pemakai jasa pelayanan kesehatan dan karenanya tidak akan memuaskan pasien. sebagai jalan keluarnya, disarankan perlu mengupayakan pelayanan kesehatan yang biayanya sesuai dengan kemampuan pemakai jasa pelayanan kesehatan itu. Karena terjangkaunya pelayanan kesehatan erat hubungannya dengan kepuasan pasien dan kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan maka suatu pelayanan kesehatan disebut bermutu apabila pelayanan tersebut dapat dijangkau oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan.

2.7. Efisiensi Pelayanan Kesehatan (*Efficient*)

Effisiensi pelayanan telah diketahui mempunyai hubungan erat dengan kepuasan pemakai jasa pelayanan. Dengan demikian untuk dapat menimbulkan kepuasan tersebut, perlu diupayakan peningkatan efisiensi pelayanan. Karena puas atau tidaknya pemakai jasa pelayanan mempunyai kaitan yang erat dengan baik tidaknya mutu pelayanan tersebut dapat diselenggarakan secara efisien.

2.8. Mutu Pelayanan Kesehatan (*Quality*)

Mutu pelayanan kesehatan yang dimaksud disini adalah menunjuk kepada kesembuhan penyakit serta kemanan tindakan yang apabila berhasil diwujudkan pasti akan memuaskan pasien. bertitik tolak dari pendapat adanya kaitan

antara mutu dan kepuasan, maka suatu pelayanan kesehatan disebut bermutu apabila pelayanan tersebut dapat menyembuhkan pasien serta tindakan yang dilakukan aman. Profesi dapat memuaskan pasien. ukuran-ukuran yang mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien adalah mengenai: Faktor - faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien. Wijoko dkk (dalam aswar, 1998) mengemukakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien:

1. Umur

Hubungan umur dengan kepuasan pasien, bahwa terdapat perbedaan kepuasan antara umur muda dan umur tua pasien, yang umur muda lebih banyak menyatakan tidak puas bila dibandingkan dengan mereka yang berumur tua.

Lumenta (dalam sumartono, 2007) juga berpendapat bahwa umur produktif mempunyai tuntutan dan harapan lebih besar dalam menerima pelayanan kesehatan dibandingkan dengan umur tua.

2. Jenis kelamin

Dalam suatu keluarga, seorang pria menjadi kepala keluarga dan cenderung melindungi atau mengintervensi dan memberikan rasa aman bagi keluarganya. Pria juga cenderung mempengaruhi wanita dalam memberikan pendapat atau pertimbangan untuk melakukan sesuatu (Notoatmodjo, 2005).

Lumenta (dalam sumartono, 2007). Juga berpendapat bahwa jenis kelamin mempengaruhi tingkat kepuasan dimana jenis kelamin laki-laki dengan tuntutan dan harapan lebih besar cenderung lebih tidak puas terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan wanita.

3. Pendidikan

Menurut Lumenta (dalam sumartono, 2007) terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien, pasien yang mempunyai tingkat pendidikan rendah cenderung untuk cepat merasakan puas dibandingkan dengan pasien yang berpendidikan tinggi. Hal tersebut berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang berbeda antara yang berpendidikan rendah dan tinggi.

4. Pekerjaan

Menurut Lumenta (dalam sumartono, 2007) kelompok masyarakat yang bekerja, cenderung dipengaruhi oleh lingkungan pekerjaan dan lingkungan keluarga.

Hal ini ada hubungannya dengan teori yang menyatakan bahwa seseorang yang bekerja cenderung lebih banyak menuntut dan mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika memang tidak memuaskan bagi dirinya dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja.

5. Perilaku Petugas

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan (Notoadmojo, 2003) perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan seperti keramahan, ketersediaan mendengarkan keluhan, perhatian dan simpati akan mempengaruhi kepuasan konsumen.

Pasien akan cenderung menimbang dan memilih tempat pelayanan kesehatan dalam upaya pencarian pengobatan. Beberapa alasan mengapa pasien tidak berobat ke pelayanan kesehatan adalah berkaitan dengan kepuasan mereka. Alasan yang sering didengar adalah perilaku petugas kesehatan yang tidak simpatik, judes, tidak responsive dan sebagainya (Notoatmojo, 2003).

Wijono juga mengatakan bahwa pelayanan yang bermutu mencakup proses dalam bekerja atau produk jasa manusia dalam memberikan pelayanan, terkait dengan kompetensi teknis yang berhubungan dengan bagaimana petugas mengikuti standar pelayanan yang telah diterapkan.

6. Pemberian Informasi

Cukup pentingnya memberikan informasi yang jelas tentang penyakitnya kepada pasien, akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Menurut Lumenta (dalam sumartono 2007) kegagalan pasien dalam mengikuti nasihat medis berpangkal pada pelayanan yang kurang komunikatif. Pemberian informasi yang terbatas tentang penyakitnya akan membuat pasien merasa bingung terhadap apa yang harus dikejakannya dalam menghadapi sakitnya. Oleh sebab itu cukup pentingnya memberikan informasi tentang apa yang dapat dilakukan oleh pasien dalam proses penyembuhan penyakitnya akan menambah kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya.

7. Waktu Tunggu

Lamanya waktu tunggu pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. petugas yang kurang lama atau kurang cekatan dalam memberikan pelayanan baik pelayanan karcis maupun pelayanan medis dan obat-obatan akan membuat pasien kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya. Kepuasan pelanggan organisasi kesehatan dipengaruhi banyak faktor antara lain waktu tunggu.

Menurut Dasky (dalam aswar, 1998) waktu tunggu yang diperlukan untuk menunggu pemeriksaan kesehatan merupakan faktor yang diramalkan paling signifikan pada kepuasan pasien. ketersediaan fasilitas yang menunjang dan sesuai kebutuhan pasien akan mempercepat timbulnya kepuasan diri pasien. ketersediaan fasilitas seperti keadaan ruangan, jenis pelayanan kesehatan dan sebagainya.

8. Kerahasiaan

Kerahasiaan berkaitan dengan hak pasien terhadap pelayanan kesehatan. Menurut Lumenta (dalam sumartono, 2007) petugas yang mampu menyimpan kerahasiaan pasien berkenaan dengan penyakitnya akan menambah kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu petugas kesehatan mempunyai kewajiban untuk menyimpan kerahasiaan pasien tentang keadaan dan penyakitnya kepada orang lain, sehingga dengan kata lain petugas mampu menjaga kerahasiaan pasien akan memberikan kepuasan tersendiri bagi pasien tersebut.

9. Keberhasilan Terapi

Keberhasilan terapi berkaitan dengan kesembuhan pasien atau pengalamannya terhadap tempat pelayanan kesehatan tersebut, sebab pasien yang merasakan keberhasilan terapi dari tempat pelayanan kesehatan yang dikunjunginya akan merasa puas dan rasa kepuasan tersebut ditunjukkan dengan pemanfaatan kembali tempat pelayanan kesehatan tersebut pada saat ia sakit, selain itu seringkali mereka memberikan rekomendasi kepada orang lain yang sakit agar berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan tersebut pula.

3. Konsep Kehandalan

Parasuraman, Zeithaml dan Berry menganalisis dimensi kualitas jasa berdasarkan lima aspek komponen mutu. Kelima dimensi mutu menurut Parasuraman dkk., meliputi:

a. *Tangible* (dapat dilihat)

Mutu jasa pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Para penyedia layanan kesehatan akan mampu bekerja secara optimal sesuai dengan ketrampilan masing-masing. Dalam hal ini perlu dimasukkan perbaikan sarana komunikasi dan perlengkapan pelayanan yang tidak langsung seperti tempat parkir dan kenyamanan atau dirasakan perlu ada ukuran lain yang bias dirasakan lebih nyata oleh para pengguna pelayanan. Dalam hal ini pengguna jasa menggunakan indranya (mata, telinga dan rasa) untuk menilai kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diterimanya. Misalnya ruang penerima pasien yang bersih, nyaman, dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik, TV, peralatan kantor yang lengkap, seragam staff yang rapi menarik dan bersih.

b. *Responsiveness* (*cepat tanggap*)

Dimensi ini dimasukkan dalam kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Dimensi ini merupakan pelayanan mutu terhadap pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan. Nilai waktu bagi

pelanggan menjadi semakin mahal karena masyarakat merasa kegiatan ekonominya semakin meningkat. Time is money berlaku untuk menilai mutu pelayanan. Kesehatan dari aspek ekonomi para penggunanya. Pelayanan kesehatan yang responsive terhadap kebutuhan pelanggannya kebanyakan ditentukan oleh sikap para front line staff. Mereka secara langsung berhubungan dengan para pengguna jasa dan keluarganya, baik melalui tatap muka, komunikasi non-verbal, langsung atau melalui telepon.

c. *Realibility (kehandalan)*

Kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan (seperti dalam brosur).

Dari kelima dimensi kualitas jasa, Reliability dinilai paling penting oleh para pelanggan berbagai industry jasa. Karena sifat produk jasa yang non standardized out put dan produknya juga sangat tergantung dari aktivitas manusia sehingga akan sulit mengharapkan output yang konsisten. Apabila jasa diproduksi dan di konsumsi pada saat yang bersamaan untuk meningkatkan Realibility di bidang pelayanan kesehatan. Pihak management puncak perlu membangun budaya kerja bermutu yaitu budaya tidak ada kesalahan atau corporate culture of an mistake yang diterapkan mulai dari pimpinan puncak sampai ke front line staff (yang langsung berhubungan dengan pasien) budaya kerja seperti ini perlu diterapkan dengan membentuk kelompok kerja yang kompak dan mendapat pelatihan secara terus menerus sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran dan ekspektasi pasien.

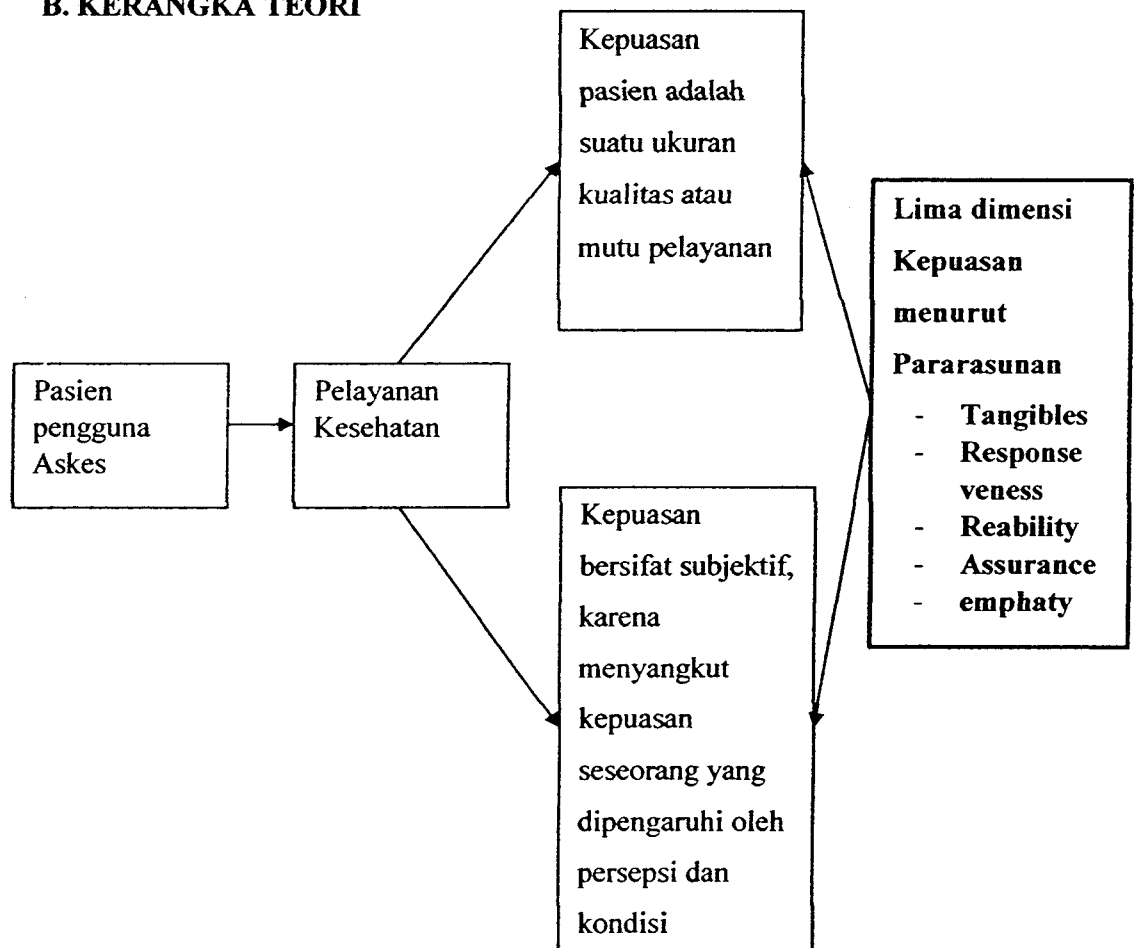
d. *Assurance* (Jaminan)

Criteria ini berbunga dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan. Pemenuhan terhadap criteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari resiko berdasarkan riset, dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan. Variable ini perlu dikembangkan oleh pihak management institusi pelayanan kesehatan dengan melakukan investasi, tidak hanya saja dalam bentuk uang melainkan keteladanan management puncak, perubahan sikap dan kepribadian staf yang positif dan perbaikan sistem renumerasinya (pembayaran upah)

e. *Empathy* (Kepedulianj

Criteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staff kepada setiap pengguna jasa. Memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya. Peranan SDM kesehatan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena mereka dapat langsung memenuhi kepuasan para pengguna jasa pelayanan kesehatan.

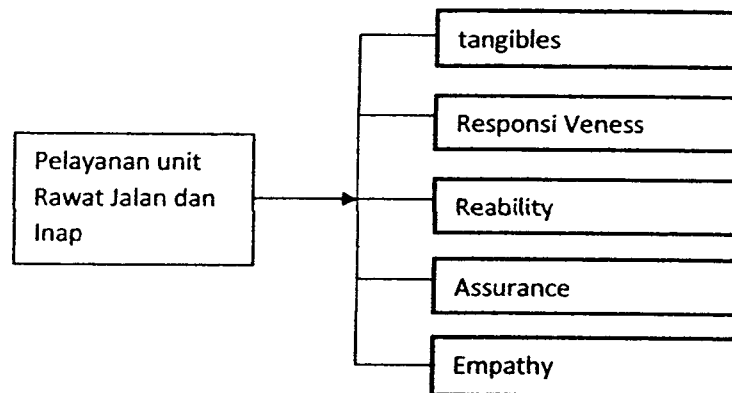
B. KERANGKA TEORI



Keterangan:

- ☐ Pasien Pengguna Askes
- ☐ Pelayanan Kesehatan
- ☐ Kepuasan
- ☐ Lima Dimensi Kesehatan Yang diteliti

C. KERANGKA KONSEP



Keterangan:

☐ Pelayanan Unit Rawat Jalan dan Inap

☐ Lima dimensi kepuasan

D. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Kepuasan peserta Askes pada pelayanan		Kuesioner	Ordinal	Hasil jawaban responden dijumlahkan kemudian dikonversikan menjadi :
a. Tangibles	Semua alat yang digunakan dalam pelayanan di unit rawat jalan			
b. Responsiveness	Kemampuan atau analisa petugas dalam member pelayanan di unit rawat jalan			Puas = 80-100%
c. Responsibility	Suatu pelayanan prima yang diharapkan di unit rawat jalan			Cukup = 70-65%
d. Assurance	Suatu kepercayaan pada pelayanan yang ada di unit rawat jalan			Kurang = ≤ 60
e. Emphaty	Pelayanan yang dapat menyenangkan dan komunikasi yang baik yang ada di unit rawat jalan			

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang disebut oleh peneliti yang berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian dapat di terapkan (Nusalam 2008)

Jenis penelitian ini peneliti menggunakan metode rancangan deskriptif non analitik melihat gambaran kepuasan peserta askes di unit rawat jalan RSUD Jayapura.

B. Tempat dan waktu Penelitian

Tempat penelitian di laksanakan di Unit Rawat jalan dan Inap Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura. Waktu penelitian bulan Juli 2013.

C. Populasi Dan Sample Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam sample penelitian ini adalah semua pasien peserta Askes sosial di unit (Polik, Penyakit Dalam, Paru, Saraf, Kulit dan bedah dan Rawat Inap) RSUD Dok II Jayapura

2. Sample

Sampel dalam penelitian ini adalah peserta ASKES sosial yang datang berobat di Unit Rawat Jalan RSUD Dok II Jayapura.

Penentuan sampel penelitian ini adalah peserta ASKES sosial yang datang berobat di unit Rawat Jalan RSUD Dok II Jayapura.

Penentuan sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik Cross Sectional kriteria inklusif yaitu:

a. Kriteria Inklusi

1. Peserta Askes Sosial yang berobat dan Opname pada saat itu.
2. Peserta Askes Sosial bersedia menjadi Responden
3. Peserta Askes Sosial dalam kondisi sakit yang tidak parah
4. Peserta Askes Yang pernah berobat dan Opname di RSUD Jayapura
5. Umur Responden yang diteliti 20 sampai 50 tahun keatas.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab:

1. Peserta Askes yang tidak bersedia menjadi Responden
2. Peserta Askes yang dalam kondisi sakit parah

3. Peserta Askes yang baru pertama kali berobat dan Opname di RSUD Jayapura.
4. Umur Responden dibawah 20 tahun.

Besarnya sampel di hitung berdasarkan rumus penelitian deskriptif sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan:

$$n = \frac{1.062}{1+1.062(0.1)^2}$$

N: besar populasi

$$n = \frac{1.062}{11.62}$$

n: besar sampel

$$n = 91$$

d: tingkat kepegayaan yang diinginkan

Dari hasil tersebut maka sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 91 pasien.

Responden penelitian akan diambil dari peserta Askes sosial yang akan datang untuk memanfaatkan pelayanan Askes pada instalasi Rawat Jalan dan Inap RSUD Jayapura sehingga dalam penelitian ini akan diambil responden dengan berdasarkan pada perbandingan sesuai dengan jumlah peserta presentase kunjungan tiap bulannya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Visi Rumah Sakit

Menjadi Rumah Sakit Terbaik Di Papua Tahun 2015

Misi

- A. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Dengan Standar Pelayanan Prima
- B. Menyelenggarakan Pendidikan Dan Penelitian Untuk Mewujudkan Sdm Profesional
- C. Menyelenggarakan Administrasi Yang Efisien, Efektif Dan Akuntabel
- D. Memberikan Pelayanan Kepada Masyarakat Dengan Tetap Memperhatikan Aspek Sosial Ekonomi Masyarakat.

Misi Khusus:

Meningkatkan Jaminan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Asli Papua
(Pelayanan Jamkespa)

Ruangan Rawat Inap

- A. Ruang Bedah Wanita
- B. Ruang Bedah Pria
- C. Ruang Penyakit Dalam Pria
- D. Ruang Penyakit Paru
- E. Ruang Penyakit Dalam Wanita

- F. Ruang Perinatologi
- G. Ruang Penyakit Anak
- H. Ruang Penyakit Saraf
- I. Ruang Bersalin
- J. Ruang ICU
- K. Ruang Hemodialisa

Polik-polik

- A. Polik Penyakit Dalam
- B. Polik Jantung
- C. Polik Paru
- D. Polik Mata
- E. Polik Gigi
- F. Polik Bedah
- G. Polik Kebidanan
- H. Polik Suntik
- I. Polik Saraf
- J. Polik THT

Pada bab ini akan diuraikan hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk narasi, dan diagram. Pada penyajian hasil dibagi dalam dua bagian yaitu data umum yang meliputi karakteristik tempat penelitian dan karakteristik responden yang terdiri atas umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan data khusus meliputi data tentang tingkat kepuasan. Data tersebut kemudian akan dilakukan pembahasan mengenai hasil yang telah didapatkan sesuai dengan teori yang telah dikemukakan sebelumnya.

A. Hasil Penelitian

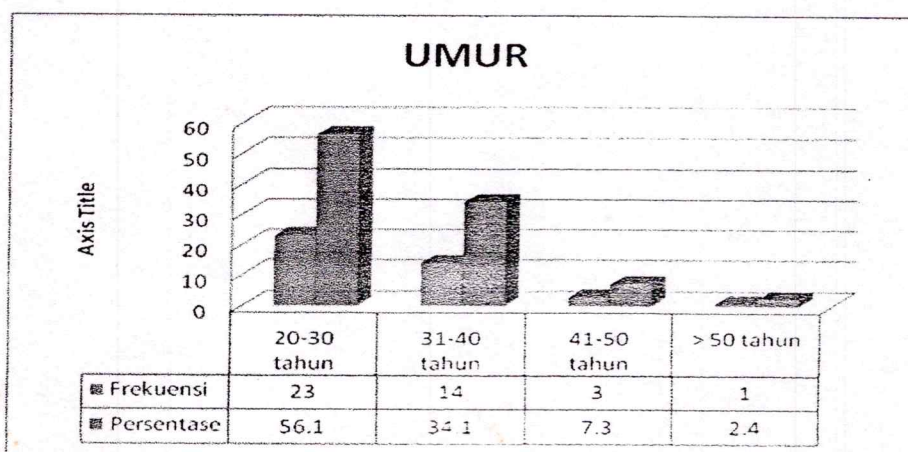
1. Data Umum

a. Karakteristik Responden

Adapun karakteristik responden adalah sebagai berikut :

1). Umur

Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan umur dapat ditunjukkan pada gambar 4.1 berikut ini:

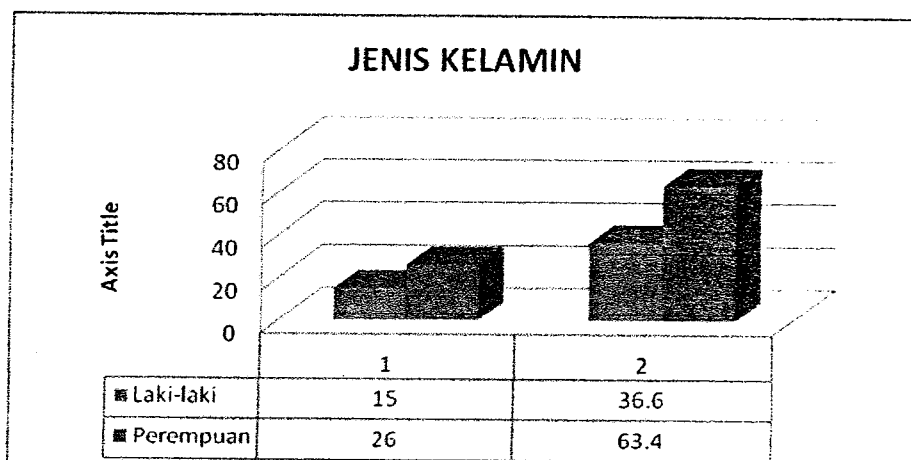


Gambar 4.1 Diagram distribusi responden berdasarkan umur di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41).

Pada gambar 4.1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur terbanyak adalah responden berumur 20-30 tahun yang berjumlah 23 orang atau 56,1%, dan responden dengan jumlah terendah adalah responden yang berumur > 50 tahun berjumlah 1 orang atau 2,4%.

2). Jenis kelamin

Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat ditunjukan pada gambar 4.2 berikut ini:

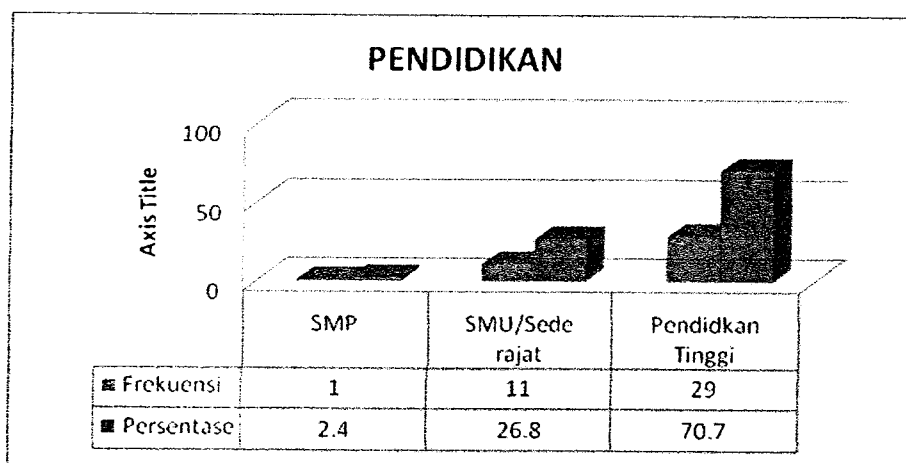


Gambar 4.2 Diagram distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41).

Pada gambar 4.2 menggambarkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dimana responden perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 26 orang atau 63,4%. Sedangkan responden laki-laki berjumlah 15 orang atau 36,6%.

3). Pendidikan

Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat ditunjukkan pada gambar 4.3 berikut ini:

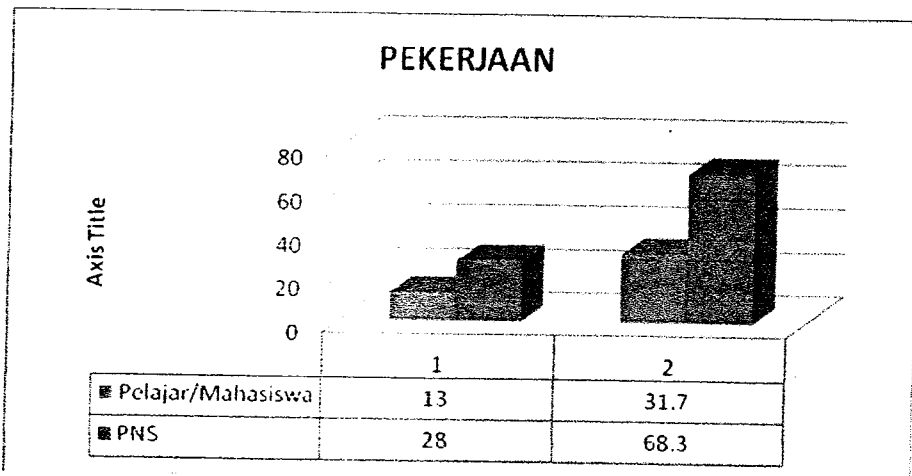


Gambar 4.3 Diagram distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Unit Rawat Jalan RSUD bulan Juni 2013 (n=41).

Gambar 4.3 menggambarkan sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah Perguruan Tinggi yang berjumlah 29 orang atau 70,7 %. Sedangkan responden yang mempunyai tingkat pendidikan dengan jumlah terendah adalah SMP berjumlah 1 orang atau 2,4%.

4). Pekerjaan

Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat ditunjukkan pada gambar 4.4 berikut ini:



Gambar 4.4 Diagram distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41).

Seperti yang terlihat pada gambar 4.4, sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), yaitu berjumlah 28 orang atau 68,3%. Sedangkan sebagian kecil responden mempunyai pekerjaan sebagai pelajar/mahasiswa yang berjumlah 13 orang atau 31,7%.

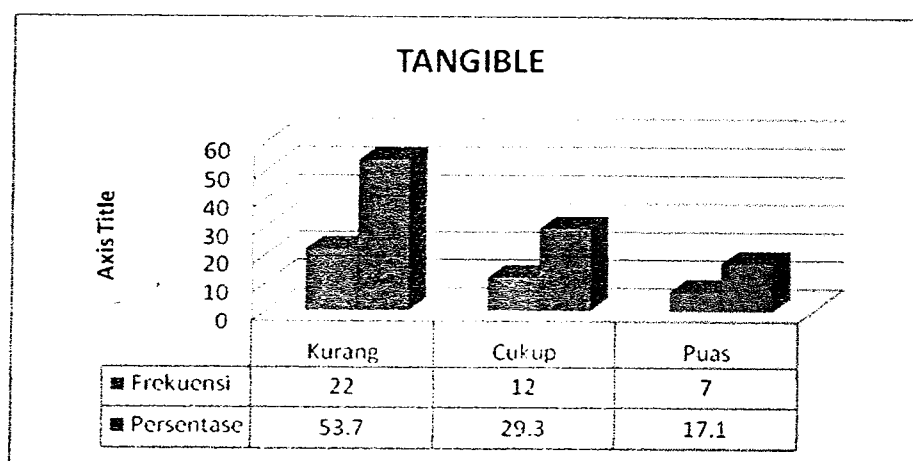
2. Data Khusus

Dalam data khusus ini akan ditampilkan data tentang tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi tangible, responsibility, reability, assurance, dan empathy yang didapatkan dari hasil jawaban responden.

a. Tingkat Kepuasan Peserta Askes Dalam Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Dimensi Bukti fisik (*Tangible*)

Distribusi frekuensi dan persentase responden tentang tingkat kepuasan peserta Askes dalam pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura dapat ditunjukkan pada gambar 4.5 berikut ini:



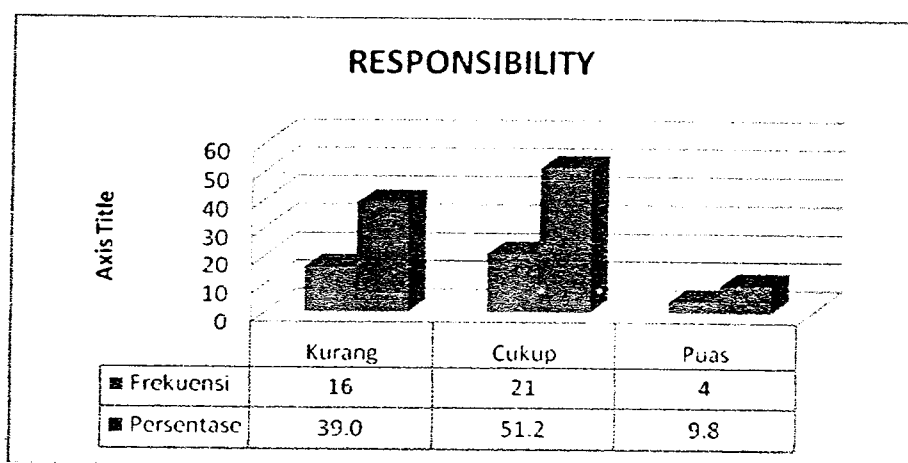
Gambar 4.5 Diagram distribusi responden tentang tingkat kepuasan peserta Askes berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41).

Gambar 4.5 menggambarkan hasil pengumpulan data dimana didapatkan sebagian besar tingkat kepuasan peserta askes berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) adalah puas sebanyak 7 responden atau 17,1% cukup puas sebanyak 12 responden atau 29,3%, kurang puas sebanyak 22 responden atau 53,7%.

b. Tingkat Kepuasan Peserta Askes Dalam Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (*Responsibility*)

Distribusi frekuensi dan persentase responden tentang tingkat kepuasan peserta Askes dalam pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsibility*) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura dapat ditunjukkan pada gambar 4.6 berikut ini:



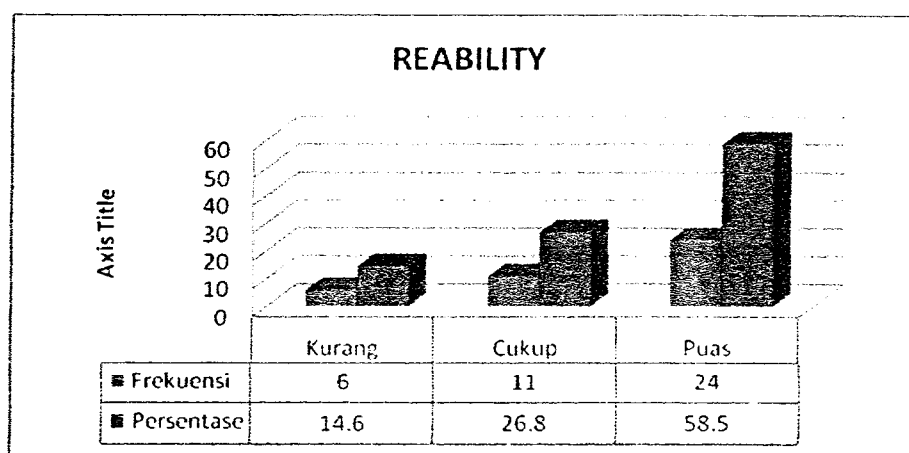
Gambar 4.6 Diagram distribusi responden tentang tingkat kepuasan peserta Askes berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsibility*) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41).

Gambar 4.6 menggambarkan hasil pengumpulan data dimana didapatkan sebagian besar tingkat kepuasan peserta askes berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsibility*) adalah puas sebanyak 4 responden atau 9,8%, cukup puas sebanyak 21 responden atau 51,2%, kurang puas sebanyak 16 responden atau 39,0%.

c. Tingkat Kepuasan Peserta Askes Dalam Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Dimensi Kehandalan (*Reability*)

Distribusi frekuensi dan persentase responden tentang tingkat kepuasan peserta Askes dalam pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi kehandalan (*reability*) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura dapat ditunjukkan pada gambar 4.7 berikut ini:



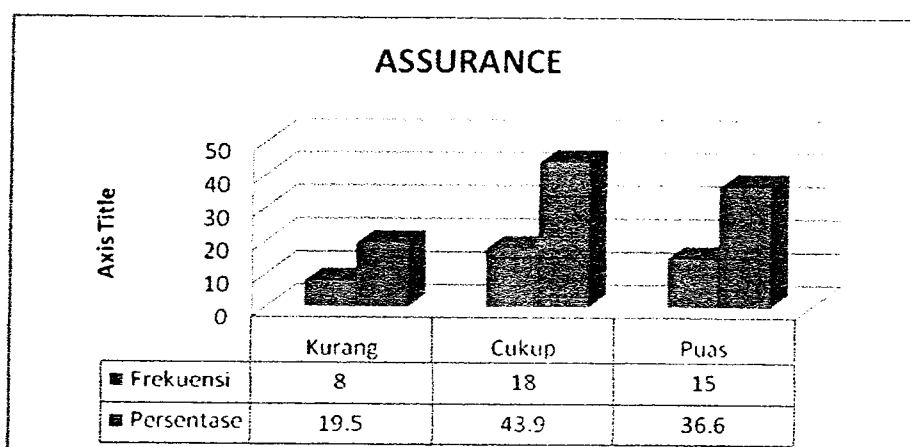
Gambar 4.7 Diagram distribusi responden tentang tingkat kepuasan peserta Askes berdasarkan dimensi kehandalan (*reability*) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41).

Gambar 4.7 menggambarkan hasil pengumpulan data dimana didapatkan sebagian besar tingkat kepuasan peserta askes berdasarkan dimensi kehandalan (*reability*) adalah puas sebanyak 24 responden atau 58,5%, cukup puas sebanyak 11 responden atau 26,8%, kurang puas sebanyak 6 responden atau 14,6%

d. Tingkat Kepuasan Peserta Askes Dalam Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Distribusi frekuensi dan persentase responden tentang tingkat kepuasan peserta Askes dalam pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura dapat ditunjukkan pada gambar 4.8 berikut ini:



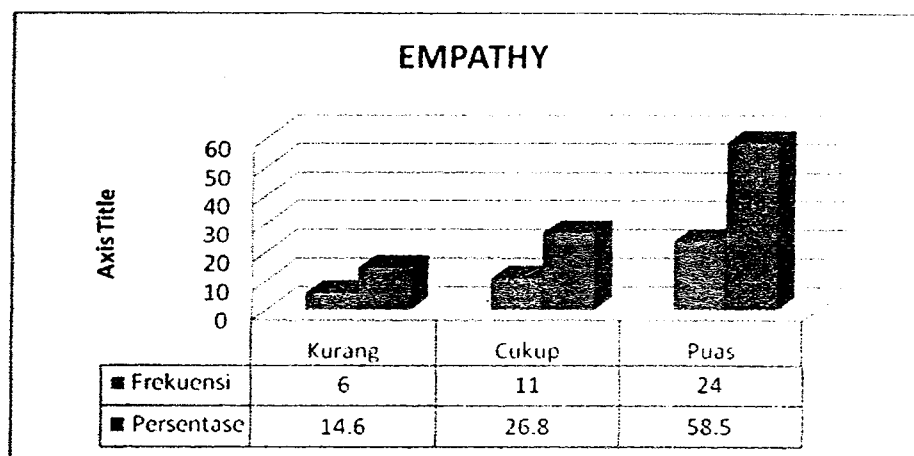
Gambar 4.8 Diagram distribusi responden tentang tingkat kepuasan peserta Askes berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41).

Gambar 4.8 menggambarkan hasil pengumpulan data dimana didapatkan sebagian besar tingkat kepuasan peserta askes berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) adalah puas sebanyak 15 responden atau 36,6%, cukup puas sebanyak 18 responden atau 43,9%, kurang puas sebanyak 8 responden 19,5%.

e. Tingkat Kepuasan Peserta Askes Dalam Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Dimensi Perhatian (*Empathy*)

Distribusi frekuensi dan persentase responden tentang tingkat kepuasan peserta Askes dalam pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi perhatian (*empathy*) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura dapat ditunjukkan pada gambar 4.9 berikut ini:



Gambar 4.9 Diagram distribusi responden tentang tingkat kepuasan peserta Askes berdasarkan dimensi perhatian (*empathy*) di Unit Rawat Jalan RSUD Jayapura bulan Juni 2013 (n=41).

Gambar 4.9 menggambarkan hasil pengumpulan data dimana didapatkan sebagian besar tingkat kepuasan peserta askes berdasarkan dimensi perhatian (*empathy*) adalah puas sebanyak 24 responden atau 58,5%, cukup puas sebanyak 11 responden atau 26,8%, kurang puas sebanyak 6 responden atau 14,6%.

B. Pembahasan

1. Tingkat Kepuasan Peserta Askes Berdasarkan Tangible

Dari hasil pengumpulan data, didapatkan bahwa sebagian besar tingkat kepuasan peserta askes dalam pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) di unit rawat jalan RSUD Jayapura 53,7 % adalah kurang puas.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih adanya beberapa faktor yang mempengaruhinya diantaranya sarana peralatan Instalasi Rawat Jalan yang kurang lengkap, serta kurang tersedianya obat di apotik untuk peserta Askes. Peserta Askes sering membeli obat dengan biaya pribadi dikarenakan obat yang diresepkan dokter dari Askes tidak terdapat pada apotik yang direkomendasikan oleh PT.Askes, hal ini tentunya menambah beban bagi pasien maupun keluarga. Belum lagi bila pasien ataupun keluarga tidak mempunyai biaya untuk menebus obatnya, sehingga memperberat atau memperlama sakit pasien. Selain itu beberapa sarana peralatan untuk perawatan pasien kadang masih kurang lengkap.

2. Tingkat Kepuasan Peserta Askes Berdasarkan Responsibility

Dari hasil pengumpulan data, didapatkan bahwa sebagian besar tingkat kepuasan peserta askes dalam pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsibility*) di unit rawat jalan RSUD Jayapura 51,2 % adalah cukup puas. Dan masih adanya tingkat kepuasan dengan kategori kurang puas (39%).

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner responden, hal ini disebabkan proses pendaftaran yang dilakukan secara lambat, sehingga menyebabkan peserta Askes harus menunggu lama untuk diperiksa oleh dokter dan perawat di instalasi rawat jalan tersebut. Proses pemberkasan administrasi peserta Askes kadang menjadi

kendala oleh adanya beberapa surat yang kurang seperti surat rujukan ataupun yang lain, sehingga proses pendaftaran menjadi lama. Hal ini hendaknya menjadi evaluasi bersama baik dari pihak peserta Askes sendiri maupun dari pihak PT.Askes sebagai produsen/penjual jasa.

3. Tingkat Kepuasan Peserta Askes Berdasarkan Reability

Dari hasil pengumpulan data, didapatkan bahwa sebagian besar tingkat kepuasan peserta askes berdasarkan dimensi kehandalan (*reability*) di unit rawat jalan RSUD Jayapura 58,5 % adalah puas.

Hal ini di karenakan pelayanan yang diberikan oleh Askes dari segi kehandalan sudah dapat memberikan kepuasan bagi sebagian besar peserta Askes, seperti jam buka poliklinik selalu sesuai jadwal, perawat di instalasi rawat jalan selalu sesuai prosedur dalam memberikan pelayanan, pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan keluhan pasien. Tetapi masih adanya sebagian kecil responden (14,6%) yang mempunyai tingkat kepuasan dengan kategori kurang puas. Hal ini disebabkan prosedur pelayanan yang menurut beberapa peserta askes masih berbelit-belit. Menurut asumsi peneliti masih kurangnya informasi dari petugas kesehatan, baik dari petugas administrasi maupun poliklinik, sehingga peserta askes merasa dipersulit dalam proses pendaftarannya.

4. Tingkat Kepuasan Peserta Askes Berdasarkan Assurance

Dari hasil pengumpulan data, didapatkan bahwa sebagian besar tingkat kepuasan peserta askes berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) di unit rawat jalan RSUD Jayapura 43,9% adalah cukup puas.

PT. Askes sangat serius dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pelanggannya (peserta Askes), terbukti pelayanan yang di berikan dokter sudah cukup baik, petugas kesehatan yang mempunyai ketrampilan baik, rasa aman yang dijamin oleh Askes terhadap peserta Askes, pencatatan keterangan tentang pasien yang dilakukan dengan baik, maupun keramahtamahan oleh petugas kesehatan/Rumah sakit sebagai bentuk pelayanan profesional. Dari 41 responden ternyata masih terdapat sebagian kecil (19,5%) yang mempunyai tingkat kepuasan dengan kategori kurang puas. Hal ini disebabkan sikap petugas kesehatan yang menurut beberapa peserta Askes masih kurang ramah. Menurut asumsi peneliti, hal ini dipengaruhi oleh faktor budaya, dimana ada beberapa suku yang terbiasa dengan intonasi suara yang halus atau pelan dan ketika mendapatkan informasi dari petugas kesehatan dengan intonasi suara yang sedikit keras maka dianggap petugas tersebut kurang atau bahkan tidak ramah. Hendaknya hal ini menjadi evaluasi oleh pihak petugas kesehatan bilamana akan memberikan penjelasan atau informasi terlebih dahulu melihat siapa yang menerima informasi tersebut, sehingga materi komunikasi tersebut dapat sampai kepada penerima informasi dengan baik tanpa mengurangi kesan keramahtamahan dari pemberi informasi.

5. Tingkat Kepuasan Peserta Askes Berdasarkan Empathy

Dari hasil pengumpulan data, didapatkan bahwa sebagian besar tingkat kepuasan peserta askes berdasarkan dimensi perhatian (*empathy*) di unit rawat jalan RSUD Jayapura (58,5%) adalah puas.

Hal ini terlihat dari perhatian petugas kesehatan baik dokter maupun perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Askes cukup

baik, diantaranya bahasa yang di gunakan oleh dokter cukup di pahami, petugas kesehatan bersedia mendengarkan keluhan yang disampaikan oleh peserta Askes, perhatian oleh petugas Rumah sakit terhadap keluhan yang disampaikan oleh peserta Askes, dan pengenalan oleh dokter sebelum tindakan dengan menyebutkan nama. Tingkat kepuasan responden dari dimensi perhatian (*empathy*), ternyata masih ada sebagian kecil (14,6%) yang mempunyai tingkat kepuasan dengan kategori kurang puas. Hal ini tampak ada beberapa pendapat peserta Askes yang merasa bahwa pelayanan yang di berikan untuk peserta Askes di bedakan dengan peserta non Askes. Menurut asumsi peneliti, hal ini di sebabkan beberapa factor yang mempengaruhinya baik dari segi dimensi *tangible*, *responsibility*, *reability*, *assurance*, maupun *empathy* itu sendiri, seperti yang sudah dijelaskan pada pembahasan diatas. Demi mewujudkan kepuasan peserta Askes dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak PT.Askes sebagai pemberi jasa, maka perlu adanya peningkatan pelayanan kesehatan secara prima baik dari petugas administrasi maupun petugas kesehatan sehingga peserta Askes merasa nyaman dan aman dalam melakukan pemeriksaan kesehatan dengan menggunakan jasa asuransi kesehatan khususnya pelayanan kesehatan untuk peserta Askes sosial.

Responden penelitian yang berjumlah 41, tidak sesuai dengan perhitungan jumlah sampel yang ada pada rumus yang berjumlah 91 responden. Hal ini disebabkan beberapa responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi diantaranya, umur responden kurang 20 tahun/lebih dari 50 tahun, responden (peserta Askes) yang baru pertama kali berobat di RSUD Jayapura, dan peserta Askes yang tidak

bersedia untuk menjadi responden karena keterbatasan waktu dan dalam penelitian sehingga mempengaruhi jumlah responden yang dijumpai.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan kesimpulan dari hasil penelitian dan beberapa saran tentang tingkat kepuasan peserta askes dalam pelayanan kesehatan di unit rawat jalan RSUD Jayapura.

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan data tentang karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, dapat disimpulkan bahwa distribusi responden dengan umur terbanyak adalah 20-30 tahun yang berjumlah 23 responden atau 56,1%, responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yang berjumlah 26 responden atau 63,4%, responden dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah perguruan tinggi yang berjumlah 29 responden atau 70,7%, dan responden dengan jenis pekerjaan terbanyak adalah pegawai negeri sipil (PNS) yang berjumlah 28 responden atau 68,3%.
2. Dari hasil penelitian tentang tingkat kepuasan peserta askes di unit rawat jalan RSUD Jayapura, dapat disimpulkan bahwa persentase terbanyak berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) adalah tingkat kepuasan dengan kategori kurang puas yang berjumlah 22 orang atau 53,7%. Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsibility*) sebagian besar adalah tingkat kepuasan dengan kategori cukup puas yang berjumlah 21 orang atau 51,2%. Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi kehandalan (*reability*) sebagian besar adalah

tingkat kepuasan dengan kategori puas yang berjumlah 24 orang atau 58,5%. Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) sebagian besar adalah tingkat kepuasan dengan kategori cukup puas yang berjumlah 18 orang atau 43,9%. Dan tingkat kepuasan berdasarkan dimensi perhatian (*empathy*) sebagian besar adalah tingkat kepuasan dengan kategori puas yang berjumlah 24 orang atau 58,5%.

B. Saran

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ditemukannya responden yang memiliki tingkat kepuasan dengan kategori cukup bahkan kurang puas. Hal ini hendaknya mendorong para praktisi perawat untuk lebih serius dalam hal melakukan pelayanan kesehatan/keperawatan, mengingat pentingnya kesehatan pasien dan juga perlu adanya evaluasi secara berkala dari pihak askes untuk lebih dini melihat kesenjangan yang terjadi dilapangan/klinik (Rumah Sakit), sehingga dapat segera merespon segala klaim atau ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang ada terutama pada pelayanan tangibles.
2. Untuk penelitian selanjutnya ini dapat dijadikan sebagai studi pendahuluan untuk mengembangkan penelitian dengan melihat ada tidaknya korelasi (hubungan), ataupun penelitian komparatif terhadap variabel dependen, sehingga diharapkan pelayanan kesehatan terhadap peserta askes dapat terlaksana dengan baik dan kepuasan pasien terpenuhi.

Lampiran : Master Tabel

Tingkat Kepuasan Peserta Askes Dalam Pelayanan Kesehatan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
No Resp	Umur (kode)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
					Tangible					Responsability					Σ					Reliability					Assurance					Empathy																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
					1	2	3	4	5	Kat	6	7	8	9	10	Σ	%	Kat	11	12	13	14	15	Σ	%	Kat	16	17	18	19	20	Σ	%	Kat	21	22	23	24	25																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
1	2	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

FORMULIR PERSETUJUAN
MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth:

Responden

Nama saya Marthina Arwam, Mahasiswi Jurusan Keperawatan D IV Mahir Medical Bedah Politeknik Kesehatan Jayapura. Saya akan melakukan penelitian dengan judul “gambaran tingkat kepuasan peserta askes dalam pelayanan kesehatan di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah jayapura”.

Untuk keperluan diatas saya mohon kesediaan Bapak / Ibu / Saudara untuk mengisi kuisisioner yang telah saya susun dengan sejujur-jujurnya. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data disajikan hanya untuk pengembangan Ilmu keperawatan.

Partisipasi Bapak / Ibu / Saudara adalah sukarela tanpa adanya paksaan. Bila berkenan menjadi responden silahkan menandatangani kolom yang telah disediakan.

Atas partisipasi Bapak / Ibu / Saudara saya ucapkan banyak terima kasih.

Tanda tangan	:
Tanggal	:
No. Responden	:

KUISIONER PENELITIAN
GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PESERTA ASKES DALAM
PELAYANAN KESEHATAN DI UNIT RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JAYAPURA

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Responden :
2. Alamat :
3. Jenis Kelamin :
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
4. Umur ?
 - a. 15-20 tahun
 - b. 21-30 tahun
 - c. 31-40 tahun
 - d. 41-50 tahun
 - e. > 50 tahun
5. Pendidikan terakhir ?
 - a. Tamat SD / Sederajat
 - b. Tamat SLTP / Sederajat
 - c. Tamat SLTA / Sederajat
 - d. Perguruan tinggi / akademi
6. Pekerjaan ?
 - a. Pelajar / mahasiswa
 - b. Tidak bekerja / ibu rumah tangga
 - c. Pegawai negeri sipil
 - d. BUMN / swasta
 - e. Pensiun / purnawirawan

B. BUTIRAN PERTANYAAN

A. Bukti fisik (tangibles)

1. Bagaimana menurut anda mengenai kebersihan ruang tunggu pasien ?
 - a. Sangat bersih
 - b. Cukup bersih
 - c. Kurang / tidak bersih
2. Apakah instalasi rawat jalan mempunyai papan petunjuk ruangan yang jelas ?
 - a. Sangat lengkap
 - b. Cukup lengkap
 - c. Kurang lengkap
3. Apakah instalasi rawat jalan mempunyai sarana peralatan yang lengkap ?
 - a. Sangat lengkap
 - b. Kurang lengkap
 - c. Kurang / tidak lengkap
4. Apakah obat yang anda butuhkan di apotik askes selalu ada atau tidak ?
 - a. Selalu ada
 - b. Kurang
 - c. Tidak ada
5. Apakah dokter berpenampilan rapi ?
 - a. Sangat rapi
 - b. Cukup rapi
 - c. Kurang / tidak rapi

B. DAYA TANGGAP (RESPONSIBILITY)

1. Apakah proses pendaftaran dilaksanakan dengan cepat ?
 - a. Sangat cepat
 - b. Cukup cepat
 - c. Kurang / tidak dilakukan dengan cepat
2. Apakah anda menunggu lama untuk pemeriksaan ?
 - a. Tidak pernah
 - b. Kadang-kadang
 - c. Sering menunggu lama
3. Apakah perawat siap memberikan bantuan bila dibutuhkan ?
 - a. Selalu siap
 - b. Kurang siap
 - c. Tidak siap
4. Apakah perawat instalasi rawat jalan dengan cepat menanggapi keluhan yang disampaikan oleh pasien ?
 - a. Sangat cepat
 - b. Cukup siap
 - c. Kurang / tidak jelas
5. Apakah perawat instalasi rawat jalan memberikan informasi sesuai kebutuhan pasien ?
 - a. Sangat jelas
 - b. Cukup jelas
 - c. Kurang / tidak jelas

C. KEHANDALAN (REABILITY)

1. Apakah poliklinik buka sesuai dengan jadwal yang ditentukan ?
 - a. Selalu sesuai dengan jadwal
 - b. Kadang-kadang sesuai dengan jadwal
 - c. Tidak sesuai dengan jadwal
2. Apakah perawat instalasi rawat jalan memberikan pelayanan sesuai prosedur di instalasi rawat jalan ?
 - a. Selalu sesuai dengan jadwal
 - b. Kadang-kadang sesuai dengan jadwal
 - c. Tidak sesuai dengan jadwal
3. Apakah prosedur pelayanan berbelit-belit ?
 - a. Tidak berbelit-belit
 - b. Sedikit berbelit-belit
 - c. Berbelit-belit
4. Apakah pelayanan kesehatan diberikan sesuai dengan yang dikeluhkan ?
 - a. Sesuai
 - b. Kurang sesuai
 - c. Tidak sesuai
5. Apakah pemeriksaan pasien dilaksanakan sesuai dengan nomor urut ?
 - a. Selalu dengan nomor urut
 - b. Jarang dengan nomor urut
 - c. Tidak sesuai dengan nomor urut

D. Jaminan (Assurance)

1. Apakah Dokter mempunyai pengetahuan baik?
 - a. Sangat baik
 - b. Cukup baik
 - c. Kurang baik
2. Apakah petugas kesehatan mempunyai ketrampilan yang baik?
 - a. Sangat baik
 - b. Cukup baik
 - c. Kurang baik
3. Apakah dalam memberikan pelayanan, petugas Rumah Sakit memberikan rasa aman pada anda?
 - a. Sangat aman
 - b. Cukup aman
 - c. Kurang aman
4. Apakah pencatatan keterangan tentang pasien dilakukan dengan baik?
 - a. Sangat baik
 - b. Cukup baik
 - c. Kurang / tidak dilakukan dengan baik
5. Apakah petugas Rumah Sakit melayani anda dengan ramah?
 - a. Sangat ramah
 - b. Cukup ramah
 - c. Kurang ramah

E. Penuh Perhatian (Empathy)

1. Apakah sebelum melakukan tindakan Dokter meminta izin seraya menyebut nama anda?
 - a. Selalu meminta izin
 - b. Jarang meminta izin
 - c. Tidak pernah meminta izin
2. Apakah pada saat berbicara Dokter menggunakan bahasa yang mudah dipahami?
 - a. Sangat mudah dipahami
 - b. Cukup mudah dipahami
 - c. Sukar dipahami
3. Apakah petugas Rumah Sakit bersedia mendengarkan keluhan yang anda sampaikan?
 - a. Bersedia
 - b. Kurang bersedia
 - c. Tidak bersedia
4. Apakah petugas Rumah Sakit memberikan perhatian terhadap keluhan yang anda sampaikan?
 - a. Selalu memberikan perhatian
 - b. Cukup memberikan perhatian
 - c. Tidak pernah memberikan perhatian
5. Apakah anda merasa pelayanan terhadap peserta Askes berbeda dengan pasien lain?
 - a. Tidak
 - b. Kadang – kadang
 - c. Ya

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*
Jakarta : Rineke Cipta
- Aisad, 1997. *Psikologi Industri Yogyakarta, Liberti Jogjakarta*
- Azwar Azrul, 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Jakarta : Sinar Harapan*
- Hartono dan Americans Aziz, 2004. *MKDU Ilmu Sosial Dasar Jakarta : Bumi Aksara*
- Hff. Preprints Undip. *Qcc. Id/2811-2012*
- Info Askes Hadapi Resiko BPSS dengan Skenario Tepat
- Kotler, 1998. *Prinsip-prinsip Pemasaran. Jakarta : Erlangga.*
- Muninjaya. A.A. Gde. 2011, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Jakarta : EGC*
- Notoadmojo. S. 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineke Cipta*
- Notoadmojo Soekidso, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Jakarta : Rineke Cipta*
- Prawoto, 2002. *Info Askes Buletin Bulanan Askes Persero*
- Prawoto, 2004. *Info Askes Buletin Bulanan Askes Persero*
- Rongkuti, F. 2005. *Riset Pemasaran Gramedia Pustaka Utama Jakarta*
- Setiadi, 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu*
- Sudigdo Sastroasmoro. 1995, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta : Binapura Aksara*
- Suyanto S.Kep.M.Kes. 2011. *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta : Nuha Medika*

H. Jadwal Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Bulan				
		Januari	Februari	Maret	April	Mei
1	Penyusunan proposal		√			
2	Penyajian proposal					√
3	Pengambilan data			√		
4	Pengurusan ijin	√			√	
5	Pengelolaan data dan analisis data				√	
6	Revisi/perbaikan proposal					√
7	Penyajian hasil					

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Marthina. M. Arwam

NIM : PO . 71. 20 . 1 . 12 . 171

Judul Penelitian : GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PESERTA ASKES DALAM
PELAYANAN KESEHATAN DI UNIT RAWAT JALAN RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH JAYAPURA

Pembimbing I : I Ketut Swastika . S.Pd., S.Kep.,M.Kes

No	Tanggal	Materi Kansuktasi	Revisi	Tanda Tangan

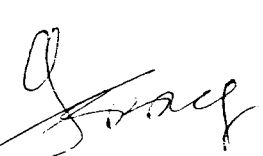
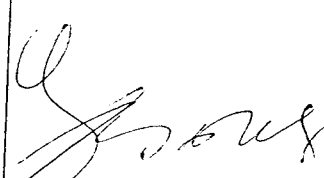
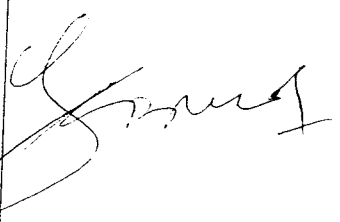
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Marthina. M. Arwan

NIM : PO. 71. 20 . 1. 12. 171

Judul Penelitian : GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PESERTA ASKES DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI UNIT RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JAYAPURA

Pembimbing II : Frengki. Apay S.Kep. Ns

No	Tanggal	Materi Kansultasi	Revisi	Tanda Tangan
1	20 / 03 / 2013	Bab I pendahuluan	jumlah pasien Askes	
2	20 / 04 / 2013	Bab II Landasan Teori	- latar belakang masalah - Hasil wawancara dari beberapa pasien - penulisan harus sesuai buku panduan	
3	24 / 04 / 2013	Bab III Metode penelitian	- Tujuan dan manfaat penelitian - penyusunan konsep Askes konsep kepuasan - penyusunan dan huruf - sampel penelitian inklusi & eksklusi	
			Siapa di Ases	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

Alamat : Jl. Padang Bulan II Abepura. Telp. (0967) 584280 – 584281



Jayapura, 22 Januari 2013

Nomor : DL.02.02/II.01/ 0062 /2013
Perihal : Izin Pengambilan Data awal

Kepada Yth :
Ka. PT. ASKES (Persero) Divisi Regional XII Cabang Jayapura
Di –
Tempat

Dengan Hormat,

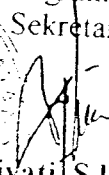
Dalam rangka penyelesaian Studi Mahasiswa D-IV Keperawatan Mahir Medikal Bedah (KMMB) Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, maka dengan ini kami mohon kerjasamanya dengan mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Marthina M. Arwam

N I M : PO.71.20.1.12.171

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan PT.ASKES Pada Instansi Rawat Jalan RSUD Jayapura.

Dapat diberikan izi pengambilan data awal untuk penyusunan Proposal Penelitian di Ruang PT. ASKES Center RSUD Jayapura pada tanggal s/d
Demikian penyampaian kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

A.n Ketua Program D IV KMMB
Sekretaris

Kismiyati S.kep., Ns
NIP. 19800203 200112 2 002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

Alamat : Jl. Padang Bulan II Abepura. Telp: (0967) 584280 – 584281



Jayapura, 22 Januari 2013

Nomor : DL.02.02/II.01/ 0062 /2013
Perihal : Izin Pengambilan Data awal

Kepada Yth :
PT. Direk ASKES Center RSUD Jayapura
Di –

Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyelesaian Studi Mahasiswa D-IV Keperawatan Mahir Medikal Bedah (KMMB) Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, maka dengan ini kami mohon kerjasamanya dengan mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Marthina M. Arwam

N I M : PO.71.20.1.12.171

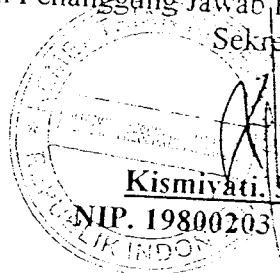
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan PT.ASKES Pada Instansi Rawat Jalan RSUD Jayapura.

Dapat diberikan izi pengambilan data awal untuk penyusunan Proposal Penelitian di Ruang PT. ASKES Center RSUD Jayapura pada tanggal s/d
Demikian penyampaian kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Tembusan :

1. Ka. Litbang RSUD Jayapura
2. Ka. Admin ASKES Center RSUD Jayapura
3. Direk PT. ASKES Jayapura

A/n Penanggung Jawab Program D IV KMMB
Sekretaris



Kismiyati, S.kep., Ns

NIP. 19800203 200112 2 002



PEMERINTAH PROVINSI PAPUA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JAYAPURA
Jl. Kesehatan No. 01 ☎ (0967) - 533616, 533516 Fax (0967) - 533781
J A Y A P U R A

Nomor : 818.144/SDM-LITBANG/XI/2013
Lampiran : -
Perihal : Pengembalian Mahasiswa

Kepada Yth :
Ketua Program Politeknik
Jayapura
di-
Jayapura

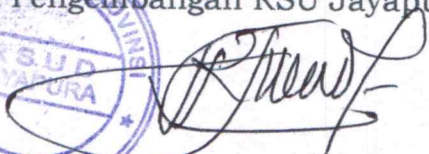
Dengan hormat,

Bersama ini kami beritahukan bahwa kegiatan Ijin Penelitian Mahasiswa
An. M. Arwan Po : 71 20 1 12 171

telah melaksanakan Kegiatan Penelitian dari tanggal) 01 Juni s/d tanggal
Juli 2013 untuk selanjutnya mahasiswa tersebut kami kembalikan pada
Institusi asal.

Semoga pemahaman tentang Praktek kerja lapangan di RSU Jayapura dapat
menjadi target dari kegiatan kuliah tersebut dapat tercapai.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasama yang baik di ucapkan terima kasih.

Jayapura, 18 Nopember 2013
Kepala Bidang Penelitian
Dan Pengembangan RSU Jayapura,


SEFYANA YOANGKA, SKM, MPH
Pembina
NIP. 19640619 198408 2001