



**PERBANDINGAN KEPUASAN ANTARA PASIEN ASKES DAN PASIEN
JAMKESMAS DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUP
DR.KARIADI SEMARANG**

**JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk kelulusan
mahasiswa Program Strata-1 Kedokteran Umum**

**DESTA FATIMA
G2A008047**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2012**

**LEMBAR PENGESAHAN JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA
KARYA TULIS ILMIAH**

**PERBANDINGAN KEPUASAN ANTARA PASIEN ASKES DAN
PASIEN JAMKESMAS DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM
RSUP DR.KARIADI SEMARANG**

Disusun oleh

**DESTA FATIMA
G2A008047**

Telah disetujui

Semarang, Agustus 2012

Pembimbing 1

Pembimbing 2

**dr. Santosa, Sp. F
19491027 197901 1 001**

**dr. Noor Wijayahadi, MKes, PhD
19640630 199603 1 001**

Penguji

Ketua Penguji

**dr.Gatot Suharto, SH, SpF, MKes, DFM
19520220 198603 1 001**

**dr. Dodik Pramono, M.Si.Med
19680427 199603 1 003**

PERBANDINGAN KEPUASAN ANTARA PASIEN ASKES DAN PASIEN JAMKESMAS DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUP DR.KARIADI SEMARANG

Desta Fatima ¹, Santosa ², Noor Wijayahadi ³

ABSTRACT

The comparison between satisfaction between Askes patients and Jamkesmas patients in the internal medicine clinic Dr.Kariadi Hospital Semarang

Background: Health is the right and investments, and all citizens are entitled to health, including the poor. It's needed a system that regulates the implementation of the effort to fulfill the right of citizens to remain healthy, with an emphasis on health services for the community. Health insurance (Askes) is a type of financial services is very complex involving the three elements that can't be separated the participant, the provider and insurance entities . Jamkesmas is a free healthcare program for the poor which in the previous year (in 2005) was called by the Health Insurance for Poor People, then in 2008 and later renamed with Jamkesmas. Askes in general used by the middle class and above, while Jamkesmas generally used by lower middle class people, because of differences in this social status, it is concerned about the services provided by health care providers will be different in the two groups then further affect the level of patient satisfaction.

Aim: To know whether there were differences in patient satisfaction between Askes patients and Jamkesmas patients in the internal medicine clinic Dr.Kariadi Hospital Semarang.

Methods: The study was observational analytic study with cross-sectional study. Samples obtained by taking the respondents were consecutive sampling until the end of the study period from May to July 2012. Primary data in the form of descriptive were presented in tabular form with pictures or diagrams. Datas were analyzed using chi-square test (χ^2).

Results: The interpretation datas of each class were test with chi-square test (χ^2). It was showed non-significant p value ($p = 0.054$).

Conclusion: There were no significant differences in patient satisfaction between patients who had Askes and patients who had Jamkesmas in the internal medicine clinic of Dr. Kariadi Hospital Semarang.

Keyword: satisfaction, internal medicine clinic, Askes patients, Jamkesmas patients

¹ Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

² Staf pengajar bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

³ Staf pengajar bagian Ilmu Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan adalah hak dan investasi, dan semua warga negara berhak atas kesehatannya termasuk masyarakat miskin. Diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Askes (Asuransi Kesehatan) merupakan jenis usaha jasa keuangan yang sangat kompleks yang melibatkan tiga unsur yang tidak dapat dipisahkan yaitu peserta (*enrollee/insured*), pemberi pelayanan (*provider*) dan badan asuransi (*insurer*). Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) adalah program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin yang pada sebelumnya tahun 2005 disebut Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (Askeskin) dan kemudian di tahun 2008 berganti nama menjadi Jamkesmas. Askes pada umumnya digunakan oleh masyarakat golongan menengah ke atas, sedangkan pada umumnya Jamkesmas digunakan masyarakat golongan menengah ke bawah, karena adanya perbedaan status sosial maka dikhawatirkan pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan akan berbeda pada kedua kelompok tersebut yang kemudian lebih jauh lagi mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Tujuan: Mengetahui apakah terdapat perbedaan kepuasan antara pasien Askes dan pasien Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan studi *cross-sectional*. Sampel didapatkan dengan mengambil responden *consecutive sampling* sampai waktu penelitian berakhir yakni dari bulan Mei hingga Juli 2012. Data primer yang berupa data deskriptif akan disajikan dalam bentuk tabel dengan gambar/ diagram. Kemudian data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* (χ^2)

Hasil: Data interpretasi masing-masing kelas dikenakan uji *chi-square* (χ^2) dan menunjukkan nilai p yang tidak bermakna ($p=0,054$).

Kesimpulan: Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kepuasan pasien yang mempunyai Askes dengan pasien yang mempunyai Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Kata Kunci kepuasan, poliklinik penyakit dalam, pasien Askes, pasien Jamkesmas

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak dan investasi, dan semua warga negara berhak atas kesehatannya termasuk masyarakat miskin. Diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Dalam rangka memenuhi hak masyarakat sebagaimana diamanatkan konsitusi dan undang-undang, Departemen Kesehatan menetapkan kebijakan untuk lebih memfokuskan pada pelayanan kesehatan.

Saat ini pemerintah sedang memantapkan penjaminan kesehatan bagi masyarakat sebagai bagian dari pengembangan jaminan secara menyeluruh. Berdasarkan pengalaman masa lalu dan belajar dari pengalaman berbagai negara lain yang telah lebih dahulu mengembangkan jaminan kesehatan, sistem ini merupakan suatu pilihan yang tepat untuk menata subsistem pelayanan kesehatan yang searah dengan subsistem pembiayaan kesehatan. Sistem jaminan kesehatan ini akan mendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif, penataan formularium dan penggunaan obat rasional, yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya.

Askes (Asuransi Kesehatan) merupakan jenis usaha jasa keuangan yang sangat kompleks yang melibatkan tiga unsur yang tidak dapat dipisahkan yaitu peserta (*enrollee/insured*), pemberi pelayanan (*provider*) dan badan asuransi (*insurer*). Sebagai suatu perusahaan jasa keuangan, efisiensi dan profit merupakan tuntutan utama. Sedangkan sebagai suatu usaha dalam bidang jasa pelayanan kesehatan, menuntut *art* tersendiri, untuk dapat memberi kepuasan terhadap setiap individu terkait, baik peserta maupun pemberi pelayanan kesehatan.¹

Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) adalah program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin yang pada sebelumnya tahun 2005 disebut Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (Askeskin) dan kemudian di tahun 2008 berganti nama menjadi Jamkesmas.²

Askes pada umumnya digunakan oleh masyarakat golongan menengah ke atas, sedangkan pada umumnya Jamkesmas digunakan masyarakat golongan menengah ke bawah, karena adanya perbedaan status sosial maka dikhawatirkan pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan akan berbeda pada kedua kelompok tersebut yang kemudian lebih jauh lagi mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.³

Melalui karya tulis ini penulis ingin melihat apakah ada perbedaan tingkat kepuasan antara pasien yang mempunyai Askes dan pasien yang mempunyai Jamkesmas.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan studi *cross-sectional*. Ruang lingkup penelitian mencakup Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal yang dilaksanakan pada bulan Mei 2012 - Juli 2012. Pengambilan sampel dengan cara *consecutive sampling* hingga penelitian berakhir. Subyek penelitian ini adalah pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam RSUP dr. Kariadi Semarang. Kriteria inklusi adalah pasien rawat jalan yang terdaftar sebagai pasien Askes dan Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP dr. Kariadi Semarang, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang menolak menjadi responden dan pasien yang tidak mampu mengisi kuesioner. Bahan dan alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan (kuesioner). Data yang didapatkan berupa data deskriptif disajikan dalam bentuk tabel dengan gambar atau diagram. Kemudian data dianalisis menggunakan uji *chi-square* (χ^2) menggunakan *software* komputer.

HASIL PENELITIAN

Data primer berupa data jenis penghasilan, penghasilan per bulan, keramahan perawat, kelengkapan informasi yang diberikan oleh perawat, kejelasan informasi perawat, prosedur penerimaan pasien, keadaan fasilitas poliklinik, ketersediaan obat, kesigapan perawat, uang tebusan obat, dan kepuasan pelayanan diperoleh melalui kuesioner yang diberikan kepada responden. Sampel penelitian adalah pasien rawat jalan yang terdaftar sebagai peserta Askes dan Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP dr. Kariadi Semarang. Total responden yang diteliti adalah sebanyak 200 orang. Data primer tersebut ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Data deskriptif seluruh responden

Variabel	Askes (n = 100)	Jamkesmas (n = 100)
Jenis kelamin		
- Laki – laki	27	34
- Perempuan	73	66
Penghasilan per bulan		
- < 500 rb	2	22
- 500 rb – 1 jt	10	74
- 1 jt – 2 jt	12	4
- 2 jt – 3 jt	44	0
- > 3 jt	32	0
Keramahan perawat		
- Tidak Ramah	1	3

- Kurang Ramah	30	2
- Ramah	69	75

Tabel 1. Data deskriptif seluruh responden (lanjutan)

Variabel	Askes (n = 100)	Jamkesmas (n = 100)
Kelengkapan informasi yang diberikan perawat		
- Tidak lengkap	3	8
- Kurang lengkap	11	10
- Lengkap	86	82
Kejelasan informasi perawat		
- Tidak Jelas	2	8
- Kurang Jelas	8	14
- Jelas	90	78
Prosedur penerimaan pasien		
- Lambat	9	7
- Sedang	41	55
- Cepat	50	38
Keadaan fasilitas poliklinik		
- Buruk	5	7
- Sedang	45	31
- Baik	50	62
Ketersediaan obat		
- Tidak lengkap	1	7
- Kurang lengkap	18	14
- Lengkap	81	79
Kesiapan perawat		
- Kadang sigap	14	10
- Sigap	86	90
Uang tebusan obat		
- Ya	30	14
- Kadang	4	4
- Tidak	66	82
Kepuasan pelayanan		
- Tidak puas	1	7
- Kurang puas	22	34
- Puas	77	59

Berdasarkan tabel 1 di atas masing-masing pertanyaan dijumlahkan semua skornya kemudian dikelompokkan menjadi 3 interval dan diuji secara nonparametrik menggunakan uji *chi-square* (χ^2). Hasil uji tersebut ditampilkan pada tabel 2.

Tabel 2. Uji nonparametrik terhadap total skor yang didapatkan

	Total Skor		Total	p*
	Tidak Puas	Puas		
Jenis Asuransi Askes	11	89	100	0,054
Jamkesmas	21	79	100	
Total	32	168	200	

*uji *chi-square* (χ^2)

Tabel 2 menunjukkan perbedaan yang tidak bermakna antara pelayanan Askes dan Jamkesmas dengan tingkat kepuasan ($p=0,054$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara kepuasan pasien Askes dan pasien Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP dr. Kariadi Semarang.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kepuasan pasien Askes dan pasien Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang.

SARAN

Dibutuhkan penelitian selanjutnya yang meneliti bagaimana pelayanan kesehatan untuk pasien Askes dengan pasien Jamkesmas di instalasi lain RSUP dr. Kariadi pada unit fungsional rumah sakit lainnya yang baru misalnya unit pelayanan jantung dan pembuluh darah yang belum pernah diteliti. Pengisian kuesioner oleh responden sebaiknya seobjektif mungkin. Peneliti harus bisa lebih meyakinkan kepada responden bahwa hasil kuesioner tersebut akan diolah datanya dan nama responden akan dirahasiakan sehingga responden merasa lebih aman dan nyaman dalam mengisi data tanpa merasa ada paksaan dan ancaman dari pihak manapun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, atas segala nikmat dan rahmatNya. Penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Santosa, Sp. F selaku dosen pembimbing 1 dan dr. Noor Wijayahadi, MKes, PhD selaku dosen pembimbing 2 atas segala saran dan bimbingannya hingga selesainya penelitian ini. Kemudian kepada dr. Gatot Suharto, SH, SpF, MKes, DFM selaku penguji dan dr. Dodik Pramono, M.Si.Med selaku ketua penguji. Serta

tidak lupa kepada orangtua, keluarga, teman-teman, serta pihak-pihak yang telah mendoakan dan membantu selama pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. <http://www.ppjk.depkes.co.id/> diakses pada tanggal 11 Januari 2012.
2. <http://www.ptAskes.com> diakses pada tanggal 11 Januari 2012.
3. Jurnal Pedoman bagi Peserta Askes Sosial, PT.(Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia.