

EDISI KHUSUS SERI 3 KEPUASAN PENGGUNA

Selamat berjumpa kembali.

Tahun 2016 telah tiba. Berbagai rencana ke depan telah kita persiapkan bersama. Tantangan belum usai, masih banyak yang harus dilakukan untuk membenahi sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Ini pekerjaan yang tidak akan pernah usai dan membutuhkan komitmen jangka panjang dari semua pihak. Semoga kita semua diberi kekuatan dan kebijaksanaan untuk menjalani hari-hari ke depan seraya kita berkontribusi terhadap pembangunan sistem kesehatan di Indonesia.

Edisi JKKI kali ini masih merupakan edisi khusus kelanjutan dari seri-seri sebelumnya mengenai Jaminan Kesehatan Nasional. Edisi kali ini khususnya memuat hasil-hasil penelitian yang menyoroti mengenai kepuasan pengguna terhadap pelayanan di era JKN.

Sebuah penelitian menyimpulkan bahwa tidak terjadi diskriminasi pelayanan terhadap pasien JKN terbukti dari tidak adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien JKN dan pasien non JKN di sebuah rumahsakit. Ini adalah sesuatu hal yang positif dan perlu dipertahankan. Sebagaimana kita ketahui, di awal-awal pelaksanaan program jaminan kesehatan sosial serupa banyak penelitian mengindikasikan bahwa pasien merasa bahwa pelayanan terhadap peserta jaminan kesehatan sosial mendapat perlakuan yang berbeda dari pasien lain (pasien yang membayar secara OOP atau asuransi lain). Jadi, tidak adanya diskriminasi pelayanan terhadap pasien JKN kali ini merupakan sesuatu hal yang sangat penting. Namun, apakah ini berarti bahwa pasien JKN telah puas dengan pelayanan yang diterima? Penelitian di tiga provinsi di Sulawesi menyingkapkan bahwa kebanyakan pasien JKN ternyata belum puas dengan pelayanan yang diterimanya. Sebaliknya, sebuah penelitian di rumahsakit swasta di provinsi lain, juga di Sulawesi, menemukan bahwa kepuasan pasien JKN sangat tinggi, serta tidak ada perbedaan signifikan antara kepuasan pasien JKN dan pasien non JKN. Apa yang dapat kita simpulkan dari penelitian-penelitian ini?

Kepuasan merupakan hasil dari proses evaluasi kognitif dan emosional secara individual pada satu periode waktu tertentu terhadap pelayanan yang diterimanya. Kepuasan pasien sangat bergantung pada banyak hal. Dalam konteks penelitian, kepuas-

an pasien biasanya diukur dari persepsi mereka terhadap mutu pelayanan, atau sering disebut 'perceived quality', yang biasanya dilihat dari berbagai dimensi mutu pelayanan. Jadi, apabila diperlukan, perbaikan pelayanan juga harus terjadi di berbagai dimensi ini secara simultan.

Namun, dilihat dari gambaran besarnya, kita juga dapat menelusuri berbagai hal yang kemungkinan merupakan sumber dari ketidakpuasan. Sebuah penelitian mengenai pelaksanaan JKN di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Jawa Tengah menunjukkan bahwa ada perbedaan ketersediaan pelayanan antara yang dijanjikan oleh kebijakan pemerintah dengan yang dapat disediakan oleh fasilitas kesehatan. Berarti ada masalah pada sisi 'supply'. Apabila hal seperti ini dapat terjadi di sebuah provinsi besar di pulau Jawa, dapat kita bayangkan bahwa situasinya juga demikian di wilayah-wilayah lain di Indonesia, bahkan mungkin lebih buruk khususnya di daerah-daerah yang lebih terpencil. Penelitian ini juga menyingkapkan belum memadainya informasi yang diterima oleh pasien sehingga sering menimbulkan kesalahpahaman. Berarti ada masalah pada sosialisasi pelayanan. Penelitian lain menyingkapkan bahwa kesulitan juga dapat muncul karena pasien sulit mengakses pelayanan rujukan yang jauh sementara biayanya tidak ditanggung.

Selain masalah dengan kepuasan itu sendiri, penelitian lain menyoroti bahwa penanganan terhadap keluhan juga belum optimal. Sebuah penelitian di puskesmas di Kalimantan menunjukkan bahwa pasien hanya memiliki saluran komunikasi satu arah untuk menyampaikan keluhan, namun tidak tersedia saluran komunikasi timbal balik. Artinya, manajemen pelayanan kesehatan tidak dapat memberikan umpan balik kepada pasien tentang bagaimana keluhan tersebut ditanggapi, ditindaklanjuti dan diselesaikan. Sudah waktunya setiap fasilitas kesehatan memiliki komunikasi dua arah dengan pasien dalam hal penanganan keluhan.

Satu hal penting lain perlu pula diangkat. Mengukur kepuasan seharusnya tidak terbatas pada pengukuran kepuasan pasien. Sistem JKN memiliki konsumen internal yaitu para penyedia pelayanan. Menariknya, penelitian di tiga provinsi di Sulawesi juga menunjukkan bahwa ada ketidakpuasan dari para penyedia pelayanan di era JKN ini terkait

kompensasi yang tidak sesuai dengan beban pekerjaan yang meningkat di era JKN serta beban ganda akibat kurangnya SDM.

Masih ada PR besar untuk seluruh jajaran pelayanan kesehatan di tingkat pusat sampai di tingkat fasilitas kesehatan, di semua institusi terkait sampai ke level individu, untuk meningkatkan upaya dalam implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional, dan khususnya dalam memberikan pelayanan yang terbaik. Dan kita juga tidak boleh melupakan

kepuasan dari para penyedia pelayanan karena merekalah ujung tombak dari sistem JKN yang menentukan keberhasilan atau kejatuhannya.

Selamat membaca.

Shita Dewi

Pusat Kebijakan dan Manajemen Pelayanan
Kesehatan
FK UGM