

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN PADA ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL TERHADAP KEPUASAN PASIEN

THE RELATION OF OUTPATIENT SERVICE QUALITY ON THE ERA OF THE NATIONAL HEALTH INSURANCE TOWARDS PATIENT SATISFACTION

Heru Nurcahyo ¹⁾, Marchaban ²⁾ dan Sumarni ²⁾

1) Puskesmas Margadana, Tegal

2) Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRAK

Peningkatan jumlah pasien di era Jaminan Kesehatan Nasional di puskesmas harus diikuti peningkatan pelayanan yang maksimal serta ditunjang dengan pengukuran kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan agar didapatkan masukan untuk program berkelanjutan. Tujuan penelitian untuk mengetahui variabel bebas *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (reliabilitas), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (empati), manakah yang masing-masing paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan untuk mengetahui apakah variabel bebas secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Populasi adalah pasien rawat jalan ke Puskesmas Margadana bulan Januari sampai Februari 2015. Pengambilan sampel akan dilakukan dengan menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner, jumlah koresponden 100 pasien, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah SERQUAL dengan uji analisis regresi linear. Hasil berdasarkan nilai uji t yang paling berpengaruh terhadap variabel kepuasan konsumen adalah variabel *Tangibles* (bukti fisik), dan *Assurance* (jaminan). dengan nilai uji t signifikansi variabel bukti langsung sebesar $0,01 < 0,05$ dan variabel jaminan $0,00 < 0,05$. Berdasarkan nilai F hitung sebesar 22,99 dengan angka signifikansi (P value) sebesar 0,00. Dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Angka signifikansi (P value) sebesar $0,00 < 0,05$ berarti variabel bebas mempunyai pengaruh signifikan secara simultan terhadap kepuasan pasien. Puskesmas Margadana Kota Tegal telah memberikan pelayanan baik dan variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan konsumen adalah *Tangibles* (bukti fisik), dan *Assurance* (jaminan).

Kata Kunci : Kepuasan, SERQUAL, JKN

ABSTRACT

The raising of patients number in the era of National Healthy Assurance to Public Health Center must be followed (balanced) by the increasing of maximal service along with supported by measurement of patient satisfaction towards the services which are given in order to be gotten input/advice to continuing program. The goal/purpose of this research is to know the independent variable, tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy which is each the most dominant affects to patient satisfaction and to know whether independent variable simultaneously affects to patient satisfaction. The population in this research was the outpatient patients to Margadana Public Health Center in January to February 2015. The sampling will be conducted by using non-probability sampling method with purposive sampling technique. The collecting data method use the questionnaires, the total of correspondents are 100 patients, the instrument used in this research is SERQUAL with analysis test of Linear Regression. The result of based on the value of t-test which most affects to consumer satisfaction variable is tangibles and assurance variables. By value t-test significantly variable proves directly $0.01 < 0.05$ and assurance variable is $0.005 < 0.05$. Based on value f-test figures 22.99 with significant value 0.00. by significant range 95% ($\alpha = 0.05$). Significant value is $0.00 < 0.05$ it means that independent variable has significant effect simultaneously towards patient satisfaction. Margadana Public Health Center has given good services and the most affection variable towards consumer satisfaction is tangibles and assurance.

Keywords : satisfaction, SERQUAL, JKN

PENDAHULUAN

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah suatu tatanan yang menghimpun berbagai upaya bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan

kesejahteraan umum seperti dimaksud dalam Pembukaan UUD 1945. Pemerintah menyelenggarakan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan primer di tingkat Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), pelayanan kesehatan sekunder di tingkat rumah sakit dengan pelayanan spesialis, dan pelayanan kesehatan tertier yaitu rumah sakit dengan pelayanan sub spesialis. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan primer merupakan salah

Korespondensi

Heru Nurcahyo

Prodi D3 Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal

Jl. Borobudur I No 9, Rt. 02, Kramat, Tegal

Email : herunurcahyo7770@gmail.com

HP : 081548567770

satu unit pelayanan publik terdepan pemerintah kabupaten/kota.

Tenaga kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan, khususnya pelayanan kefarmasian. Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) (Peraturan Pemerintah RI, 2009).

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2014).

Kepuasan adalah persepsi pelanggan terhadap satu-satuan pengalaman layanan yang

diterima (Cronin dan Taylor, 1992). Menurut Brady dan Cronin (2001), "persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan ini terdiri dari tiga kualitas yaitu kualitas interaksi, kualitas lingkungan fisik, dan kualitas hasil. Kepuasan telah dianggap sebagai konsep sentral dalam literatur pemasaran (Oliver, 1997). Konsep kepuasan total adalah merupakan evaluasi menyeluruh dari pelanggan setelah merasakan suatu produk layanan yang didasarkan atas semua hal dan pengalaman-pengalaman sebelumnya. Beberapa studi terdahulu menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh langsung dan signifikan terhadap kepuasan dan berpengaruh *positive* terhadap *perceived value* (Chen, 2008). Hal senada dinyatakan (Parasuraman et al., 1988) yaitu faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah layanan yang diharapkan pelanggan dan persepsi terhadap pelayanan.

Menurut (Fornell, 1992) dalam temuannya menyebutkan bahwa kepuasan konsumen secara menyeluruh adalah hasil evaluasi dari pengalaman konsumsi sekarang yang berasal dari keandalan dan standarisasi layanan dan hasil perbandingan tingkat kepuasan dari usaha yang sejenis yang diukur berdasarkan pengalaman dengan indikator harapan secara keseluruhan, harapan yang berhubungan dengan kebiasaan, dan harapan yang berhubungan dengan keterandalan jasa tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh (Caruana, 2002) dan (Omar et al., 2009) menyebutkan bahwa kualitas layanan yang diberikan perusahaan secara positif mempengaruhi kepuasan konsumen. Semakin baik kualitas layanan dari suatu perusahaan, maka tingkat kepuasan konsumennya pun akan semakin meningkat.

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini adalah dengan metode survei. Pengambilan sampel akan dilakukan dengan menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan tujuan tertentu. Koresponden pada pasien rawat jalan di Puskesmas Margana Kota

Tegal pada Bulan Januari sampai Februari 2015 dengan jumlah responden 100 pasien.

Karakteristik subyek yang ditetapkan sebagai kriteria populasi adalah pasien yang sudah melakukan kunjungan ke Puskesmas minimal 3 kali kunjungan dengan kriteria inklusi responden yang ditentukan adalah sebagai berikut : Semua pasien telah mendapat pelayanan rawat jalan; Pasien bersedia diwawancarai dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik ; Pasien dengan usia di bawah 15 tahun diwakili oleh orang tua atau keluarga (bila ada).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan uji validitas dilaksanakan dengan 3 kali pengulangan pengujian kuesioner pada item pertanyaan yang penting pada analisis aspek farmasisnya yaitu pada dimensi daya tanggap pertanyaan nomor 5 tentang waktu pelayanan obat oleh petugas farmasi, dimensi jaminan pada pertanyaan nomor 6 tentang pemberian informasi obat, dan pada dimensi perhatian item pertanyaan nomor 6 tentang keberadaan apoteker di puskesmas.

Hasil pengujian validitas semua pertanyaan pada kuesioner dinilai valid dengan nilai tabel sebesar $> 0,1680$ (*one tail*). Hasil uji reliabilitas semua pernyataan pada kuesioner dinilai reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha Based on Standardized Item* pada setiap variabel $> 0,6$. Hasil analisis deskriptif ditunjukkan melalui tabel I. Hasil analisis deskriptif dari data yang diperoleh dari kelima dimensi kualitas pelayanan dan dimensi kualitas kepuasan pasien dalam penilaian kinerja dinyatakan mempunyai nilai baik dengan point 2,51 sampai 3,50.

Hasil uji multikolinieritas menerangkan model regresi tidak mengalami gangguan multikolinieritas. Hasil uji Multikolinieritas dapat ditunjukkan pada tabel II.

Hal ini tampak pada nilai *tolerance* masing-masing variabel lebih besar dari 10 % (0,1). Hasil perhitungan VIF juga menunjukkan bahwa nilai VIF masing-masing variabel kurang dari 10. Uji heteroskedastisitas menghasilkan titik-titik pada grafik *scatterplot* yang mempunyai pola penyebaran yang jelas dan titik-titik tersebut menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada

Tabel I. Analisis Deskriptif

Dimensi	Mean	Sig.
Bukti Langsung	2,80	0,01
Kehandalan	2,96	0,51
Daya Tanggap	2,91	0,59
Jaminan	2,87	0,00
Empati	2,94	0,43
Kepuasan	2,98	

Tabel II. Hasil Uji Multikolinieritas

Collinearity Statistic

Variabel	Toleran	VIF
Bukti langsung	0,840	1,190
Kehandalan	0,698	1,434
Daya Tanggap	0,591	1,962
Jaminan	0,806	1,240
Empati	0,563	1,776

Sumbu Y. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat gangguan heteroskedastisitas pada model regresi. Hasil uji normalitas dapat dilihat bahwa grafik normal *probability plot* menunjukkan pola grafik yang normal dan titik-titik yang menyebar di sekitar grafik normal. Hal ini terlihat dari titik-titik yang menyebar disekitar garis diagonal yang penyebarannya mengikuti garis diagonal. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa model regresi layak dipakai karena memenuhi asumsi normalitas. Hasil uji t ditunjukkan melalui tabel I.

Berdasarkan nilai uji t, yang paling berpengaruh terhadap variabel kepuasan konsumen adalah variabel bukti langsung dan jaminan dengan nilai uji t signifikansi variabel bukti langsung sebesar $0,01 < 0,05$ dan variabel jaminan $0,00 < 0,05$.

Berdasarkan nilai F hitung sebesar 22,99 dengan angka signifikansi (P value) sebesar 0,00. Dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Angka signifikansi (P value) sebesar $0,00 < 0,05$. Atas dasar perbandingan tersebut, maka H_0 ditolak atau berarti variabel bukti langsung, kehandalan, daya tanggap jaminan, dan empati mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap variabel kepuasan pasien.

Nilai koefisien determinasi (R^2) adalah bagian dari variasi total dalam variabel *dependent* yang dijelaskan oleh variasi dalam variabel *independent*, dalam penelitian ini didapatkan hasil 0,526. Hal ini berarti sebesar 52,6 persen perubahan variabel kepuasan konsumen dapat dijelaskan oleh perubahan variabel bukti langsung, kehandalan, jaminan, daya tanggap, dan empati secara bersama-sama, sedangkan sisanya sebesar 47,4 persen dijelaskan oleh variabel lain yang tidak terdapat dalam penelitian ini seperti budaya kerja, kepemimpinan, konsultasi tenaga medis, birokrasi, dan lain sebagainya.

Sejalan dengan penelitian SERQUAL sebelumnya dari Aprilya (2013), Windarti (2012), serta Hazra (2009) yang membuktikan bahwa bukti fisik mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan, apabila pelayanan memiliki aspek fisik yang bagus, maka kepuasan akan

meningkat serta dimensi tersebut secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

KESIMPULAN

Variabel berpengaruh terhadap variabel kepuasan konsumen adalah variabel bukti langsung dan jaminan. Variabel bebas yaitu bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilya, V., 2013, Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan J.Co Cabang Padang, *Jurnal Manajemen*, **2 (1)**: 1-9.
- Brady, M. K., Cronin, J. J., 2001, Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach *The Journal of Marketing*, **65 (3)**: 34-49
- Caruana, A., 2002, The Effect of Service Quality and The Mediating Role of Customer Satisfaction, *European Journal of Marketing* **36 (7)**: 811-828.
- Chen, C.F., 2008, Investigating Structural Relationships between Service Quality, Perceived Value, Satisfaction and Behavioral Intentions for Air Passengers: Evidence from Taiwan, *Transparent Research Part A Policy Practice*, **42 (4)**: 709-717
- Cronin, J.J., Taylor, S.A., 1992, Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension, *Journal of Marketing*, **56 (3)**: 55-68
- Fornell, C., 1992, A National Customer Satisfaction Barometer: The Swedish Experience, *Journal of Marketing*, **56 (1)**: 6-21.
- Hazra, S. G., Srivastava, K., 2009, Impact of Service Quality on Customer Loyalty, Commitment and Trust in the Indian Banking Sector, *The IUP Journal of Marketing Management*, **8 (3)**: 74- 95
- Oliver, R.L., 1997, *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer*, McGraw-Hill, NewYork.

- Omar, N.A., Nazri, M.A., Abu, N.K., Omar, Z., 2009, Parents' Perceived Service Quality, Satisfaction and Trust of a Childcare Centre: Implication on Loyalty, *International Review of Business Research Paper* **5 (5)**: 299–314.
- Parasuraman, A., Zeithakm, V.A., Berry, L.L., 1988, A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, *Journal of Retailing*, **64 (1)**: 12-40.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2014, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, Jakarta.
- Peraturan Pemerintah RI, 2009, Peraturan Pemerintah RI No. 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan Kefarmasian, Jakarta.
- Windarti, G.A.O., 2012, Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa terhadap Kepuasan Nasabah pada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk Kantor Cabang Utama (KCU) Palembang, *Jurnal Ekonomi dan Informasi Akuntansi*, **2 (1)**: 1-20.