

Perbandingan Kepuasan Pasien Eks ASKES dan Non-ASKES di Puskesmas pada Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional

Nastiti Yusrin Husnati,¹ Elsa Pudji Setiawati,² Deni Kurniadi Sunjaya²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

Abstrak

Perubahan yang terjadi pada Sistem Kesehatan Nasional sejak diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan dampak terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Salah satu tujuan adanya JKN adalah memberikan layanan kesehatan yang bermutu tanpa adanya risiko finansial. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbandingan kepuasan pasien eks ASKES dan non-ASKES terhadap pelayanan puskesmas. Desain penelitian ini adalah kuantitatif, *cross-sectional*. Populasi adalah pasien eks ASKES dan non-ASKES yang berobat di puskesmas Kota Bandung. Ukuran sampel 90 pasien eks ASKES dan 90 pasien non-ASKES. Teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*, menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kepuasan pasien diukur menggunakan variabel lima dimensi mutu yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Sebagian besar (72,2%) pasien eks ASKES maupun non-ASKES (80%) menyatakan tidak puas terhadap pelayanan di puskesmas. Ditinjau dari dimensi mutu, tidak terdapat perbedaan bermakna pada *tangible*, *reliability*, *responsiveness* antara pasien eks ASKES dan non-ASKES. Pada dimensi *assurance* dan *empathy* terdapat perbedaan bermakna antara pasien eks ASKES dan non-ASKES, pasien eks ASKES lebih puas dibanding pasien non-ASKES. Mutu pelayanan puskesmas pada masa implementasi Jaminan Kesehatan Nasional masih rendah karena sebagian besar pasien eks ASKES dan non-ASKES merasa tidak puas. Ketidakpuasan terbesar terdapat pada dimensi *tangible*, diikuti oleh *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

Kata kunci: Jaminan Kesehatan Nasional, Kepuasan, Puskesmas

Comparison Satisfaction Between Ex-ASKES and Non-ASKES Patients at the Puskesmas in the Implementation of Jaminan Kesehatan Nasional

Abstract

The changes in the National Health System since the enactment of the Jaminan Kesehatan (JKN) have an impact on the organization of health services in Indonesia. One of the goals for Jaminan Kesehatan Nasional is to provide quality of health services without any financial risk. Ex-ASKES patients who have experienced two different insurance schemes also feel the impact. This study aimed to analyze the comparison between patient satisfaction ex-ASKES and non-ASKES for health services in the primary care. This study was a quantitative, cross-sectional. Population was Ex-ASKES and non-ASKES patients who sought treatment in health centers in Bandung. Sample size consisted of 90 patients of non-Askes and 90 patients of ex-ASKES. The sampling technique was consecutive sampling, using a questionnaire that was tested the validity and reliability. Patient satisfaction was measured by using a variable five dimensions of quality that is tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The majority (72.2%) patients ex-ASKES and non-ASKES (80%) said it was not satisfied with the health services in primary care. Judging from the quality dimension, there are no significant differences on tangible, reliability, responsiveness between patients ex-ASKES and non-ASKES. At dimensional assurance and empathy, it was significantly different between patients ex-ASKES and non-ASKES. Ex-ASKES patients were more satisfied than patients with non-ASKES. There was low quality health care services in the primary care during the implementation of Jaminan Kesehatan Nasional, because majority patients ex-ASKES and non-ASKES said it was not satisfied. The biggest dissatisfaction were on tangible dimension, followed by reliability, responsiveness, assurance, and empathy.

Keywords: Jaminan Kesehatan Nasional, Puskesmas, Satisfaction

Korespondensi:

Nastiti Yusrin Husnati

Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

Jalan Raya Bandung-Sumedang KM. 21 Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat, Indonesia

Mobile : 085851311811

Email : yusrinastiti@gmail.com

Pendahuluan

Perubahan yang terjadi pada Sistem Kesehatan Nasional sejak diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional per 1 Januari 2014 lalu, memberikan dampak terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Jaminan Kesehatan Nasional yang merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional mewajibkan setiap warga negara untuk tergabung dalam asuransi kesehatan nasional. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan saat ini berperan sebagai badan asuransi tunggal dalam menyelenggarakan sistem asuransi kesehatan nasional tersebut.¹ Penerapan pelayanan kesehatan berjenjang yang dimulai dari tingkat primer secara efektif mulai diberlakukan pada masa implementasi Jaminan Kesehatan Nasional.² Prinsip-prinsip penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada masa implementasi Jaminan Kesehatan Nasional yang mungkin saja berbeda dari sebelumnya sehingga membawa dampak perubahan telah diatur lebih lanjut dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.²

Pasien eks ASKES (Asuransi Kesehatan) sebagaimana telah diketahui bahwa eks ASKES telah memiliki pengalaman berada pada dua masa asuransi yang berbeda. Kepesertaan dari asuransi kesehatan nasional dibawah skema Jaminan Kesehatan Nasional tidak hanya terdiri dari pasien eks ASKES saja, namun terdapat komponen masyarakat umum lainnya.¹ Pasien non-ASKES terdiri dari masyarakat pengguna skema asuransi selain ASKES pada masa sebelum implementasi Jaminan Kesehatan Nasional dan masyarakat umum bukan pengguna skema asuransi selain ASKES. Kedua kelompok masyarakat tersebut saat ini merasakan manfaat pelayanan kesehatan pada masa implementasi Jaminan Kesehatan Nasional. Penelitian yang dilakukan oleh Komang Trisnawati dkk menyatakan bahwa kepuasan peserta ASKES PNS lebih tinggi pada masa PT ASKES dibandingkan pada masa pelaksanaan JKN.³

Tujuan penyelenggaraan *Universal Health Coverage* dan Jaminan Kesehatan Nasional adalah menyediakan pelayanan kesehatan berkualitas bagi masyarakat dengan tanpa adanya risiko finansial.⁴ Indikator dari kualitasnya layanan kesehatan adalah salah satunya kepuasan pasien.^{5,6} Dimensi kualitas yang terdiri dari aspek *tangible*, *responsibility*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* berhubungan dengan kepuasan.⁷ Hasil dari penelitian di Turki pada tahun 2012 memberikan gambaran kepuasan masyarakat setempat terhadap *National Health Insurance Scheme* yang bersifat *compulsory*.⁸ Dari penelitian tersebut didapatkan sebanyak

53,3% menyatakan puas, sementara 46,7% menyatakan tidak puas.⁸ Adapun penelitian yang dilakukan oleh Nur Adnan Aga dkk di beberapa puskesmas Kota Kendari dalam rangka mengukur kepuasan terhadap mutu layanan antara peserta ASKES Wajib dan Sukarela didapatkan kepuasan sebesar 45% untuk peserta ASKES Wajib dan 39% untuk peserta ASKES Sukarela.⁹

Puskesmas dalam hal ini PPK tingkat I berfungsi sebagai tempat terjadinya kontak pertama masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, puskesmas pada masa implementasi Jaminan Kesehatan Nasional saat ini berperan sangat penting untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan kepuasan antara pasien eks ASKES dan non-ASKES terhadap pelayanan kesehatan di salah satu puskesmas Kota Bandung pada masa implementasi Jaminan Kesehatan Nasional.

Metode

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan. Jenis penelitian ini ialah *cross-sectional* yang membandingkan kepuasan kelompok tidak berpasangan. Pengambilan data dilakukan di salah satu layanan kesehatan primer atau puskesmas yang berada di wilayah administratif Kota Bandung, yakni Puskesmas Talaga Bodas mulai dari bulan September sampai November 2015. Pemilihan puskesmas didasarkan pada jumlah kunjungan pasien eks ASKES terbesar selama tahun 2014 yang diperoleh dari Pusat Data dan Informasi Dinas Kesehatan Kota Bandung.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien eks ASKES dan non-ASKES di Kota Bandung. Subjek penelitian ialah pasien eks ASKES dan non-ASKES yang melakukan rawat jalan di Puskesmas Talaga Bodas Kota Bandung. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non-probability sampling*, yaitu *consecutive sampling*, dimana peneliti mengambil semua subjek yang memenuhi kriteria inklusi sampai jumlah subjek minimal terpenuhi. Ukuran sampel minimum yang dibutuhkan sebesar 176 sampel. Kriteria inklusi sampel ialah pasien eks ASKES dan non-ASKES yang melakukan berobat rawat jalan di puskesmas, pernah melakukan kunjungan minimal satu kali, serta minimum berusia 18 tahun. Subjek yang menjawab kuesioner dengan tidak lengkap dan tidak bersedia menjadi responden tidak termasuk dalam penelitian ini. Dari proses pengambilan data di lapangan, didapatkan 188 responden. Tujuh responden tidak menjawab kuesioner dengan lengkap, dan

satu responden tidak memenuhi kriteria inklusi. Maka dari itu, total responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 180 responden.

Variabel yang diukur dalam penelitian ini ialah kepuasan pasien. Kepuasan diukur berdasarkan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan yang terdiri dari lima dimensi: *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 21 pertanyaan mencakup lima dimensi mutu dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 responden yang berbeda dengan responden penelitian.

Kuesioner berisi pernyataan yang mencakup jawaban ekspektasi dan kenyataan berskala *ordinal modified likert* 1 sampai 4. Skor kepuasan dihitung berdasarkan gap antara harapan dan kenyataan. Responden puas apabila tidak ada perbedaan skor harapan dan kenyataan (skor sama). Responden sangat puas jika skor kenyataan melebihi skor harapan. Responden tidak puas apabila skor kenyataan lebih rendah daripada skor harapan.

Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan komputer. Uji normalitas tidak dilakukan karena data berkategori nominal atau ordinal. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* dilakukan untuk membuktikan apakah terdapat perbedaan kepuasan antara pasien eks ASKES dan non-

ASKES. Apabila terdapat nilai *expected outcome* dari uji *Chi*- kurang dari lima, dilakukan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji hipotesis diinterpretasikan dengan cara membandingkan nilai *p* tabel dengan nilai *p* yang dianggap signifikan, yakni 0,05. Signifikansi diperoleh apabila nilai *p* kurang dari 0,05.

Hasil

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat dari jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan. Mayoritas usia pasien eks ASKES lebih dari 65 tahun yaitu sebesar 47%, sedangkan mayoritas pasien non-ASKES berusia antara 36-45 tahun atau sekitar 20% dari jumlah pasien non-ASKES. Apabila dari tingkat pendidikannya, pasien non-ASKES sebagian besar berpendidikan SMA/ sederajat, sementara pasien eks ASKES berpendidikan sampai perguruan tinggi sebagian besarnya. Distribusi pasien non-ASKES sebagian besar merupakan pasien umum. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum tergabung dalam skema asuransi kesehatan nasional atau JKN. Distribusi terbesar kedua pasien non-ASKES ialah pasien non-PBI yang terbagi

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Eks ASKES		Non-ASKES	
	F	%	F	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	31	34	23	26
Perempuan	59	66	67	74
Umur (tahun)				
18-25	3	3	19	21
26-35	2	2	19	21
36-45	2	2	20	22
46-55	13	15	17	19
56-65	28	31	13	15
>65	42	47	2	2
Pendidikan				
SD	9	10	11	12
SMP	10	11	12	13
SMA	33	37	50	56
Perguruan Tinggi	38	42	17	19
Total	90	100	90	100

Tabel 2 Distribusi Pasien Non-ASKES

Kategori	Non-PBI											
	Umum		PBI		Kelas I		Kelas II		Kelas III		Swasta (BPJS)	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Jumlah	34	37	13	14	14	16	5	6	10	11	14	16

Tabel 3 Perbandingan Kepuasan Pasien Eks ASKES dan Non-ASKES

Kelompok		Kepuasan						p
		Sangat Puas		Puas		Tidak Puas		
		N	%	N	%	N	%	
Eks ASKES		6	6,7	19	21,1	65	72,2	0,054*
Non-ASKES		10	11,1	8	8,9	72	80	
Total		16	8,9	27	15	137	76,1	

Keterangan : *Uji Chi-Square

menjadi tiga kelompok atau kelas berdasarkan jumlah iuran yang dibayarkan setiap bulannya.

Pada Tabel 3, mayoritas pasien eks ASKES dan non-ASKES mengalami ketidakpuasan terhadap layanan di puskesmas yang mencakup dimensi mutu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kepuasan kelompok pasien eks ASKES dan non-ASKES dengan nilai p sebesar 0,054.

Pasien eks ASKES dan non-ASKES yang mengalami ketidakpuasan paling banyak terdapat pada dimensi kepuasan *tangible*, *reliability*, dan *responsiveness*. Sedangkan

ketidakpuasan terendah antara pasien eks ASKES dan non-ASKES sama-sama terdapat pada dimensi *assurance* dan *empathy*. Tabel 4 memperlihatkan perbedaan kepuasan tidak bermakna antara pasien eks ASKES dan non-ASKES pada dimensi *tangible*, *reliability*, dan *responsiveness*. Perbedaan kepuasan bermakna antara kepuasan pasien eks ASKES dan non-ASKES pada dimensi *assurance* dan *empathy*.

Tabel 5 memperlihatkan bahwa mayoritas pasien non-ASKES yang berobat ke puskesmas, dimana sebagian besar terdiri dari pasien umum dan non-PBI merasa tidak puas terhadap layanan puskesmas.

Tabel 4 Kepuasan Pasien Eks ASKES dan Non-ASKES terhadap Lima Dimensi Mutu

Dimensi Mutu		Kepuasan						p
		Sangat Puas		Puas		Tidak Puas		
		N	%	N	%	N	%	
<i>Tangibles</i>	Eks ASKES	5	5,6	26	28,9	59	65,6	0,479*
	Non-ASKES	6	6,7	19	21,1	65	72,2	
<i>Reliability</i>	Eks ASKES	5	5,6	36	40	49	54,4	0,146*
	Non-ASKES	8	8,9	24	26,7	58	64,4	
<i>Responsiveness</i>	Eks ASKES	2	2,2	40	44,4	48	53,3	0,869**
	Non-ASKES	7	7,8	27	30	56	62,2	
<i>Assurance</i>	Eks ASKES	3	3,3	48	53,3	39	43,3	0,019*
	Non-ASKES	7	7,8	30	33,3	53	58,9	
<i>Empathy</i>	Eks ASKES	5	5,6	50	55,6	35	38,9	0,040*
	Non-ASKES	7	7,8	33	36,7	50	55,6	

Keterangan : a. *Uji Chi-Square. b. **Uji Kolmogorov-Smirnov karena terdapat *cell* dengan nilai *expected outcome* <5.

Tabel 5 Kepuasan Pasien Non-PBI dan Umum di Puskesmas

Kelompok	Kepuasan					
	Sangat Puas		Puas		Tidak Puas	
	N	%	N	%	N	%
Non-PBI	3	10,3	0	0	26	89,7
Umum	2	5,9	4	11,8	28	82,3

Pembahasan

Berdasarkan karakteristik responden, terdapat perbedaan karakteristik usia dan pendidikan antara pasien eks ASKES dan non-ASKES. Pada penelitian ini, responden eks ASKES lebih tua dibandingkan responden non-ASKES. Mayoritas pasien eks ASKES di Puskesmas Talaga Bodas merupakan pasien peserta program Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang sudah berjalan efektif selama dua tahun. Puskesmas Talaga Bodas merupakan salah satu puskesmas percontohan dalam penyelenggaraan program Prolanis yang berada di wilayah administratif Kota Bandung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa baik pasien eks ASKES maupun non-ASKES sebagian besar mengalami ketidakpuasan. Hal ini dapat terjadi karena rendahnya mutu pelayanan pada umumnya, bukan karena perbedaan pelayanan yang diterima antara pasien eks ASKES dan non-ASKES. Bahkan jumlah pasien non-ASKES yang mengalami ketidakpuasan melebihi jumlah pasien eks ASKES yang mengalami ketidakpuasan. Apabila mutu pelayanan puskesmas rendah, pasien eks ASKES seharusnya lebih merasakan dampaknya karena pada masa JKN saat ini pasien eks ASKES apabila berobat harus ke PPK I dulu, berbeda saat masa PT ASKES atau sebelum JKN dimana pasien eks ASKES bisa langsung ke rumah sakit. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marsuli dkk yang menunjukkan bahwa pasien eks ASKES maupun pasien umum tidak puas terhadap layanan di Instalasi Rawat Jalan RSUD M. Yunus Provinsi Bengkulu karena mutu pelayanan yang rendah.¹⁰ Hasil penelitian Nur Adnan Aga dkk menyatakan sebaliknya, dimana tingkat kepuasan peserta ASKES wajib lebih tinggi dibandingkan peserta ASKES sukarela.⁹

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan jumlah pasien eks ASKES yang mengalami ketidakpuasan lebih rendah daripada pasien non-ASKES. Pasien non-ASKES lebih tidak puas daripada eks ASKES. Pasien eks ASKES lebih puas dikarenakan pasien eks ASKES memiliki apresiasi lebih baik terhadap layanan puskesmas dibandingkan pasien non-ASKES. Sementara

pasien non-ASKES memiliki tuntutan lebih tinggi terhadap layanan di puskesmas. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nur Adnan Aga dkk bahwa pasien peserta ASKES wajib memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi karena lebih apresiatif, merasa cukup dengan pelayanan puskesmas.⁹ Sementara itu, pasien peserta ASKES sukarela lebih rendah tingkat kepuasannya karena tuntutannya yang cukup tinggi.⁹

Perbedaan kepuasan yang tidak bermakna antara pasien eks ASKES dan non-ASKES, dimana secara statistik nilai p didapatkan sebesar 0,054 menunjukkan bahwa ketidakpuasan terbesar antara pasien eks ASKES dan non-ASKES terletak pada dimensi yang sama, yaitu dimensi *tangible*, *responsiveness*, dan *reliability*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Marsuli dkk bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada kelima dimensi mutu pada pasien ASKES dan umum.¹⁰ Berdasarkan Tabel 4, pasien eks ASKES dan non-ASKES mengalami ketidakpuasan paling banyak pada dimensi *tangible*. Hal tersebut diikuti secara berurutan oleh dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

Ketidakpuasan dimensi *tangible* berdasarkan hasil penelitian ini paling besar. Tidak terdapat perbedaan bermakna pada kepuasan antara pasien eks ASKES dan non-ASKES dengan nilai p sebesar 0.479 memperkuat bahwa dimensi yang harus diperbaiki oleh puskesmas karena jumlah ketidakpuasannya terbesar adalah aspek ruang tunggu antrian yang bersih dan rapi, serta aspek ketersediaan obat. Di kedua aspek tersebut, baik pasien eks ASKES maupun non-ASKES jumlah yang tidak puas paling besar.

Dimensi *reliability* berdasarkan penelitian ini mengalami ketidakpuasan terbesar kedua. Perbedaan tidak bermakna antara pasien eks ASKES dan non-ASKES terjadi karena pada pasien eks ASKES, jumlah ketidakpuasan terbesar terdapat pada aspek proses rujukan cepat dan mudah, serta aspek obat-obatan yang diterima sesuai dengan kebutuhan. Sementara pada pasien non-ASKES, ketidakpuasan terbesar terdapat pada aspek pasien mendapat pelayanan yang cepat dari petugas pendaftaran, serta aspek prosedur layanan mudah tidak berbelit-belit dan obat-

obatan yang diterima sesuai dengan kebutuhan. Oleh karena itu, aspek yang harus diperbaiki pada dimensi *reliability* ini ditekankan pada obat-obatan yang diterima oleh pasien apakah sudah sesuai dengan kebutuhan atau belum.

Dimensi *responsiveness* pada penelitian ini mengalami jumlah pasien yang tidak puas baik eks ASKES maupun non-ASKES terbesar ketiga. Perbedaan tidak bermakna antara kedua kelompok ini karena masing-masing kelompok mengalami ketidakpuasan terbesar pada aspek kemampuan dokter untuk cepat tanggap dan kemampuan petugas pendaftaran untuk cepat tanggap memahami kebutuhan pasien. Atas hasil tersebut, aspek cepat tanggap petugas kesehatan di puskesmas harus diperbaiki kedepannya.

Dimensi *assurance* pada hasil penelitian yang dilakukan jumlah ketidakpuasannya berada di urutan keempat. Perbedaan bermakna diantara kelompok pasien eks ASKES dan non-ASKES terjadi karena perbedaan jumlah ketidakpuasan terbesar antara pasien eks ASKES dan non-ASKES. Untuk pasien eks ASKES, sebagian besar mengalami ketidakpuasan tertinggi pada aspek kemampuan dokter dalam berkomunikasi secara efektif. Sedangkan untuk pasien non-ASKES, ketidakpuasan tertinggi terletak pada aspek kemampuan petugas pendaftaran dalam berkomunikasi secara efektif. Sehingga dari dua pandangan tersebut, kemampuan berkomunikasi secara efektif petugas kesehatan di puskesmas, yang dalam hal ini dokter dan petugas pendaftaran harus ditingkatkan.

Dimensi *empathy* menurut hasil penelitian ini jumlah ketidakpuasannya berada posisi kelima. Antara pasien eks ASKES dan non-ASKES perbedaan diantara keduanya bermakna atau signifikan. Jumlah terbesar pasien eks ASKES merasa tidak puas pada aspek keramahan petugas pendaftaran dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Sementara untuk pasien non eks ASKES, sebagian merasa tidak puas pada aspek kemampuan dokter dalam mendengarkan keluhan pasien. Keduanya memiliki perbedaan ketidakpuasan terbesar. Sehingga kita dapat menyimpulkan bahwa pada dimensi *empathy* ini dari kepuasan pasien eks ASKES aspek yang harus diperbaiki adalah keramahan petugas pendaftaran dalam memberikan pelayanan, serta menurut kepuasan pasien non-ASKES perbaikan ditekankan pada aspek kemampuan dokter dalam mendengarkan keluhan pasien.

Konsekuensi dari hasil penelitian ini ialah puskesmas harus memperbaiki mutu layanannya, terlebih di masa pengimplementasian Jaminan Kesehatan Nasional saat ini. Beban pemerintah untuk menyediakan layanan kesehatan yang bermutu semakin besar karena sebagian besar

masyarakat non-ASKES yang merupakan mayoritas masyarakat umum dan non-PBI menyatakan tidak puas (Tabel 5). Pasien non-ASKES yang didominasi oleh masyarakat umum dan non-PBI memberikan makna bahwa pemerintah masih memiliki tugas besar dalam meyakinkan masyarakat umum agar bergabung ke dalam skema asuransi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan juga mempertahankan kepercayaan masyarakat non-PBI yang telah bergabung ke dalam JKN.

Puskesmas sebagai tempat kontak pertama antara masyarakat dengan fasilitas pelayanan kesehatan dengan jumlah kunjungan pasien yang kian bertambah akibat pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional harus melakukan peningkatan kinerja dalam rangka perbaikan mutu layanan. Mutu pelayanan akan berpengaruh terhadap kepuasan.¹¹ Mutu pelayanan akan berpengaruh pula terhadap kepercayaan.¹¹ Oleh karena itu, apabila ingin menjadi kepercayaan masyarakat, puskesmas harus memperhatikan mutu layanannya. Kepuasan juga memiliki hubungan dengan minat kunjungan ulang.¹² Bila kepuasan yang memengaruhi minat kunjungan ulang ini baik, maka pelaksanaan JKN ini dapat berhasil karena salah satu kunci berhasilnya pelaksanaan JKN adalah baiknya pelayanan kesehatan primer atau puskesmas yang berperan sebagai tempat kontak pertama antara masyarakat dengan fasilitas layanan kesehatan.

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan puskesmas pada masa implementasi Jaminan Kesehatan Nasional masih rendah karena sebagian besar pasien eks ASKES dan non-ASKES merasa tidak puas terhadap layanan puskesmas. Ketidakpuasan tertinggi terletak pada dimensi *tangible* kemudian secara berurutan diikuti oleh *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, serta *empathy*. Keterbatasan pada penelitian ini adalah tidak mengidentifikasi faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kepuasan.

Saran yang diberikan berdasarkan penelitian ini adalah untuk puskesmas, perlu dilakukan perbaikan pelayanan untuk meningkatkan mutu pelayanan kedepannya. Selain itu, masukan untuk pemerintah daerah sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas dapat dilakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan puskesmas, sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.¹³ Pembinaan dan pengawasan yang dimaksud diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.¹³ Pembinaan dan pengawasan yang dimaksud ialah dalam bentuk fasilitasi, konsultasi, pendidikan, dan pelatihan, serta penelitian dan

pengembangan.¹³

Daftar Pustaka

1. Presiden RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Presiden Republik Indonesia; 2004.
2. Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional Jakarta: Menteri Kesehatan RI; 2013.
3. Trisnawati K, Sumarni, Fudholi A. Journal of Management and Pharmacy Practice. 2015;5(1):33-39.
4. WHO. Universal Health Coverage. WHO; 2012 [diunduh 2015 November 30]; Available from : http://www.who.int/health.financing/universal_health_coverage_5_questions.pdf.
5. Mosahab R, Mahamad O, Ramayah T. Service quality, customer satisfaction and loyalty: a test of mediation. IBR. 2010;3(4):72-80.
6. Aldebasi YH, Ahmed MI. Patient's satisfaction with medical services in the Qassim area. J Clin Diagn Res. 2011;5(4):813-7.
7. Mohammad, Anber Abraheem Shlash, and Shireen Yaseen Mohammad Alhamadani. "Service quality perspectives and customer satisfaction in commercial banks working in Jordan." Euro Journals Publishing 14 (2011): 60-72.
8. Ahmed S, Jadoo A, Ezat S, Puteh W, Ahmed Z, Jawdat A. Level of Patients' Satisfaction Toward National Health Insurance in Istanbul City (Turkey) International Training Centre for Case mix and Clinical Coding,. 2012;17(8):976-85.
9. Aga NA, Hendrartini J, Margo V. Perbandingan Tingkat Kepuasan Peserta Askes Wajib dan Sukarela Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Tingkat I. Manajemen Pelayanan Kesehatan. 2005;08(04):183-90.
10. Marsuli, Mukti AG, Utarini A. Mutu Pelayanan Peserta Askes dan Umum Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus Provinsi Bengkulu. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. 2005;8(1):19-22.
11. Kartikasari D, Dewanto A, Rochman F. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan dan Kepercayaan di Rumah Sakit Bunda Kandangan Surabaya. Jurnal Aplikasi Manajemen. 2014;12(September):453-463.
12. Prastiwi EN, Ayubi D. Hubungan Kepuasan Pasien Bayar Dengan Minat Kunjungan Ulang di Puskesmas Wisma Jaya Kota Bekasi Tahun 2007. Jurnal Makara Kesehatan Jakarta. 2008;12(1):42-46.
13. Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014. Jakarta: Menteri Kesehatan RI; 2014.