

Analisis Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Jepara

(Studi Pada Puskesmas Kalinyamatan dan Puskesmas Mlonggo Kabupaten Jepara)

Oleh :

Yoga Erlangga

14010110120054

Jurusan Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang, Kode Pos 1269

Website : www.fisip.undip.ac.id Email : Fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

As an inpatient health centers have facilities and medical capabilities the initial reference point and as an organizer of a national health insurance services (JKN) or BPJS kesehatan di Jepara district, health centers and clinics Mlonggo Kalinyamatan required to always improve the quality of service to meet the expectations and customer satisfaction. Effort - the government's efforts to improve the quality of health services for the realization of a prosperous society by organizing a national health insurance to the public in order to get proper health care for free. However, despite no health insurance often poor and less able to keep trouble getting the health care they deserve. This makes the need for evaluation of the quality of services of the National Health Insurance program (JKN) in health centers and community health centers Kalinyamatan Mlonggo.

This study is a qualitative research. The data source for this study is secondary data such as data obtained from the results of questionnaires that will be used as the basis of calculation of Customer Satisfaction Index (CSI). Data analysis was performed with Importance-Performance Analysis.

Based on respondents' perceptions of service quality indicators of the health center Kalinyamatan, it appears that the health center patients Kalinyamatan less satisfied with the quality of service of Puskesmas Kalinyamatan. Based on respondents' perceptions of service quality indicators of the health center Mlonggo, it appears that the health center patients Mlonggo satisfied with the quality of service of Puskesmas Mlonggo.

Key words: quality of care, health centers, health.

A. PENDAHULUAN

Globalisasi merupakan hal yang tidak bisa dihindari dan telah membuat segala bidang melakukan pembaharuan dan perubahan. Banyak sekali pengaruh yang diberikan oleh perkembangan globalisasi. Hampir semua aspek kehidupan harus mendapat imbas dari globalisasi, baik dampak positif maupun dampak negatif. Bidang-bidang tersebut mulai dari aspek teknologi informasi, ekonomi, industri, komunikasi hingga sosial budaya dan politik.

Globalisasi membawa isu-isu seperti *good governance*, *civil society*, demokrasi menjadi hal yang perlu diperhatikan oleh pemerintah karena masyarakat juga semakin kritis menanggapi hal-hal tersebut. Selain itu, globalisasi juga memaksa pemerintah melakukan perbaikan dari segala sudut agar bisa memberikan pelayanan sebaik mungkin

Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Pelayanan publik merupakan segala bentuk kegiatan dalam rangka pengaturan, pembinaan, bimbingan, penyediaan fasilitas, jasa, dan lainnya yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Pemerintah telah berupaya meningkatkan kualitas pelayanan publik, akan tetapi kualitas pelayanan publik masih belum berjalan sebagaimana yang diharapkan. Masih banyak dijumpai kelemahan dalam pelayanan publik saat ini, sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini terlihat dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparatur pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Pada Tahun 2005, pemerintah meluncurkan program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang dikenal dengan nama program Asuransi Kesehatan Miskin (ASKESKIN). Program ini merupakan bantuan sosial yang diselenggarakan dalam skema asuransi kesehatan sosial. Setelah dilakukan evaluasi dan dalam rangka efisiensi dan efektivitas, maka pada tahun 2008 dilakukan perubahan dalam sistem penyelenggaraannya. Perubahan pengelolaan program tersebut adalah dengan pemisahan fungsi pengelola dengan fungsi pembayaran yang didukung dengan penempatan tenaga verifikator di setiap Rumah Sakit. Selain itu mulai diberlakukannya Tarif Paket Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin di Rumah Sakit dengan nama program berubah menjadi Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) yang sekarang dikenal dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pada dasarnya sama antara Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang membedakan hanyalah badan pengelolaannya yang dulu dikelola oleh PT ASKES dan sekarang dikelola Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS).

Penjelasan umum UU BPJS alinea keempat mengemukakan bahwa BPJS merupakan pelaksanaan pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 UU SJSN pasca Putusan Mahkamah Konstitusi. Kedua pasal ini mengamanatkan pembentukan BPJS dan transformasi kelembagaan PT ASKES (Persero), PT ASABRI (Persero), PT JAMSOSTEK (Persero), dan PT TASPEN (Persero) menjadi BPJS. Transformasi kelembagaan diikuti adanya pengalihan peserta, program aset, liabilitas, serta hak dan kewajiban. Sebelumnya terhitung 1 Januari 2014 sekitar 116.122.065 jiwa penduduk otomatis menjadi peserta BPJS. Jumlah itu terdiri dari dua kelompok peserta yang dialihkan, yaitu peserta existing Askes Sosial (16.152.615), Jamkesmas (86,4 juta), TNI dan keluarga (859.216), Polri (793.454), dan Jamsostek (8.446.856).

Pada saat BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014, PT Askes (Persero) dinyatakan bubar tanpa likuidasi. Semua aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum BPJS Kesehatan dan pegawai PT Askes (Persero) menjadi pegawai BPJS Kesehatan. Program-program jaminan kesehatan sosial

yang telah diselenggarakan oleh pemerintah dialihkan kepada BPJS Kesehatan. Kementerian kesehatan tidak lagi menyelenggarakan program JAMKESMAS namun peserta program JAMKESMAS secara otomatis sudah menjadi peserta BPJS Kesehatan. Jadi warga yang sudah memegang kartu Jamkesmas tidak perlu lagi mendaftar karena sudah otomatis terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan atau yang kita kenal sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Program jaminan kesehatan masyarakat (JAMKESMAS) mulai tanggal 1 Januari 2014 sudah beralih menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu sebagai peserta penerima bantuan iuran JKN (PBI JKN) dan sebagai penyelenggara Badan pengelola jaminan kesehatan sosial (BPJS). Bagi masyarakat yang memiliki kartu jamkesmas, maka kartu tersebut masih berlaku dan dapat digunakan sebagai identitas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan melalui program JKN. Bagi masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan dapat mendaftar sebagai peserta JKN ke kantor BPJS cabang terdekat dengan pilihan besaran iuran sebagai berikut:

- B. • Rawat Inap Kelas I : Rp. 59.500,-
- C. • Rawat Inap Kelas II : Rp. 42.500,-
- D. • Rawat Inap Kelas III : Rp. 25.500,-

Dalam hal ini pemerintah berdasarkan kekuasaan konstitusi UUD 1945 berhak untuk mengatur dan mengurus masyarakat dalam hal kepentingan umum. Maka dalam konteks birokrasi harus mampu mewujudkan tujuan Nasional, yaitu : tercapainya masyarakat maju, mandiri, dan sejahtera. Termasuk Fungsi Pelayanan Kesehatan yang merupakan tugas birokrasi sebagai alat pemerintahan. Masyarakat tentunya berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal tanpa memandang status sosial. Pemerintah mempunyai kewajiban dalam mengendalikan dan menyempurnakan layanan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat dalam bentuk regulasi. Peran pemerintah dalam regulasi dibedakan menjadi tiga, yaitu sebagai pengarah, peran sebagai regulator, dan peran sebagai pelaksana pelayanan yang diregulasi (WHO, 2000, dalam Utarini, 2002).

Peran sebagai pengarah dalam regulasi pelayanan kesehatan, pemerintah menetapkan, melaksanakan, dan mementau aturan main sistem pelayanan kesehatan, menjamin keseimbangan berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan, dan menyusun rencana strategis untuk keseluruhan sistem kesehatan. Sebagai regulator, pemerintah melakukan pengawasan untuk menjamin agar organisasi pelayanan kesehatan memberikan pelayanan yang bermutu. Sedangkan sebagai pelaksana dapat melalui sarana pelayanan kesehatan, dimana pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan yang bermutu.

Diberlakukannya peraturan Bupati Jepara Nomor 14 tahun 2012 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah yang sangat mempengaruhi dinamika daerah. Adanya penyerahan kewenangan bidang kesehatan kepada daerah, membawa perubahan besar dalam peran pemerintah kabupaten jepara dalam membangun kesehatan. Dalam hal ini pemerintah wajib menyelenggarakan upaya-upaya program kesehatan bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi, upaya tersebut diwujudkan dalam hal menyelenggarakan pelayanan jaminan kesehatan nasional di kabupaten jepara. Di kabupaten jepara memiliki beberapa puskesmas rawat inap yang merupakan pelayanan tingkat dasar dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional diantaranya adalah puskesmas kalinyamatan dan puskesmas mlonggo yang memiliki fasilitas dan kemampuan medis yang cukup memadai.

Di Kabupaten jepara minat masyarakat untuk mengikuti sistem jaminan kesehatan nasional (JKN) cukup tinggi, sebanyak 473.814 peserta Jamkesmas yang secara otomatis masuk dalam program jaminan kesehatan nasional (JKN) per 1 januari 2014. Setelah bergantinya program jamkesmas menjadi JKN diharapkan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih baik dan lebih optimal dibandingkan sebelumnya.

Adapun Peserta jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin di kabupaten jepara yang sudah terdata dan masuk kedalam jaminan kesehatan masyarakat atau jaminan kesehatan nasional sebagai berikut:

Tabel 1.1
Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan
Pada Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara

Kepala Keluarga (KK)					Peserta Jamkesmas 2013				Peserta Jamkesda
Sangat Miskin	Miskin	Hampir Miskin	Rentan Miskin	Jumlah	Jumlah Jiwa Miskin	Murni	Tambahan	Jumlah	
17.656	18.181	29.583	73.686	139.106	500.104	400.775	73.039	473.814	26.290

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2013

Pada tabel 1.1 terlihat bahwa masyarakat Jepara yang tercatat sebagai warga yang tidak mampu sebanyak 500.104 jiwa, secara keseluruhan sudah tercatat sebagai peserta Jamkesmas dan Jamkesda 2013, yakni masing-masing sebanyak 473.814 jiwa untuk peserta Jamkesmas dan 26.290 untuk peserta Jamkesda yang secara otomatis terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan nasional. Namun, dalam hal ini masih saja terdapat beberapa permasalahan dalam pelaksanaan Jaminan kesehatan di Kabupaten Jepara. Pemerintah dalam menjalankan program jaminan kesehatan tidak selalu berjalan dengan maksimal, masih ditemukan beberapa masalah seperti pelayanan yang belum sesuai standar yang telah ditetapkan.

Dalam industri pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan adalah hal yang sangat penting dalam mewujudkan kepuasan pelanggan. Apalagi hal ini berhubungan dengan hidup dan mati seseorang. Di dalam lingkungan yang semakin penuh dengan persaingan, puskesmas harus semakin sadar tentang perlunya memberikan kualitas pelayanan yang terbaik bagi pelanggannya. Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai perbedaan antara harapan pelanggan dengan kenyataan yang diterima. Industri jasa merupakan sebuah sektor yang berbeda dibanding dengan sektor manufaktur. Salah satu contoh daripada sektor jasa ialah industri pelayanan kesehatan misalnya Puskesmas. Dalam industri

perawatan kesehatan, puskesmas menyediakan jenis-jenis pelayanan yang sama tetapi mereka tidak menyediakan kualitas pelayanan yang sama.

Berdasarkan uraian latar belakang dan beberapa permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Jepara”

B. PEMBAHASAN

B.I Penilaian Kualitas Pelayanan Program JKN di Puskesmas Kalinyamatan

Bobot jawaban responden dari indikator kualitas pelayanan didapatkan dengan cara mengalikan frekuensi jawaban pasien yang menjadi responden dengan nilai bobot kemudian membaginya dengan jumlah pasien yang menjadi responden. Data persepsi kinerja dan harapan responden tersebut didapatkan dari hasil jawaban atas penyebaran kuesioner kepada pasien yang menjadi responden pada Puskesmas Kalinyamatan.

Berdasarkan hasil dari lima indikator kualitas pelayanan maka dapat didapatkan hasil perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) secara keseluruhan dari Puskesmas Kalinyamatan sebesar 0,48. Ini menunjukkan adanya perasaan kurang puas dari pasien Puskesmas Kalinyamatan terhadap kualitas pelayanan dari Puskesmas Kalinyamatan.

Berdasarkan diagram kartesius, terlihat bahwa beberapa indikator termasuk dalam kategori A yaitu indikator dimana aspek atau atribut tersebut dianggap mempengaruhi kepuasan masyarakat, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun Puskesmas Kalinyamatan belum melaksanakannya sesuai keinginan masyarakat pengguna jasa sehingga

berakibat mengecewakan/ terjadi ketidak puasan pengguna jasa. Hal ini membuat indikator-indikator tersebut perlu menjadi prioritas utama dalam perbaikan kualitas pelayanan di Puskesmas Kalinyamatan. Indikator tersebut adalah :

1. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan cepat dan tepat. (54,40%)
2. Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit.(55,47%)
3. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap dalam menghadapi keluhan pasien.(53,73%)
4. Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat yang dipakai.(56,91%)
5. Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan). (51,59%)

Berdasarkan diagram kartesius, terlihat bahwa beberapa indikator termasuk dalam kategori B yaitu indikator dimana indikator ini menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan Puskesmas Kalinyamatan dan untuk itu wajib dipertahankan sehingga dianggap sangat penting dan sangat memuaskan oleh pengguna jasa sehingga indikator-indikator tersebut harus dipertahankan. Indikator tersebut adalah :

1. Petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti (59,68%)
2. Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan (59,20%)
3. Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit.
4. Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya (60,80%)

Berdasarkan diagram kartesius, terlihat bahwa beberapa indikator termasuk dalam kategori C yaitu indikator dimana indikator ini menunjukkan unsur jasa pokok beberapa aspek yang dianggap kurang penting pengaruhnya bagi masyarakat, pelaksanaan unsur tersebut oleh dilaksanakan secara biasa saja dan kurang penting serta kurang memuaskan. Indikator-indikator ini tidak memiliki urgensi yang sangat mendesak untuk dilakukan perbaikan sehingga proiritas perbaikannya rendah. Indikator tersebut adalah :

1. Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat (61,02%)
2. Jadwal pelayanan Rumah Sakit dijalankan dengan tepat (60,68%)
3. Petugas melayani dengan adil tidak diskriminatif (55,83%)
4. Penataan eksterior dan interior ruangan (56,20%)

Berdasarkan diagram kartesius, terlihat bahwa beberapa indikator termasuk dalam kategori D yaitu indikator dimana indikator ini menunjukkan aspek yang mempengaruhi pelanggan kurang penting, tetapi pelaksanaannya berlebihan, indikator ini dianggap kurang penting namun sangat memuaskan dalam pelaksanaannya. Indikator-indikator ini tidak perlu dilakukan perbaikan, namun juga tidak terlalu membutuhkan perhatian seperti mempertahankan prestasinya karena dianggap kurang penting. Indikator tersebut adalah :

1. Ketrampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya (68,52%)
2. Pelayanan yang sopan dan ramah (63,93%)
3. Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan (60,83%)
4. Memberikan perhatian kepada setiap pasien. (62,18%)

5. Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan.(69,23%)

B.II Penilaian Kualitas Pelayanan Program JKN di Puskesmas Mlonggo

Bobot jawaban responden dari indikator kualitas pelayanan didapatkan dengan cara mengalikan frekuensi jawaban pasien yang menjadi responden dengan nilai bobot kemudian membaginya dengan jumlah pasien yang menjadi responden. Data persepsi kinerja dan harapan responden tersebut didapatkan dari hasil jawaban atas penyebaran kuesioner kepada pasien yang menjadi responden pada Puskesmas Mlonggo.

Berdasarkan hasil dari lima indikator kualitas pelayanan tersebut maka dapat didapatkan hasil perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) secara keseluruhan dari Puskesmas Mlonggo sebesar 0,76. Ini menunjukkan adanya perasaan puas dari pasien Puskesmas Mlonggo terhadap kualitas pelayanan dari Puskesmas Mlonggo.

Berdasarkan diagram kartesius, terlihat bahwa beberapa indikator termasuk dalam kategori A yaitu indikator dimana aspek atau atribut tersebut dianggap mempengaruhi kepuasan masyarakat, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun Puskesmas Mlonggo belum melaksanakannya sesuai keinginan masyarakat pengguna jasa sehingga berakibat mengecewakan/terjadi ketidakpuasan pengguna jasa. Hal ini membuat indikator-indikator tersebut perlu menjadi prioritas utama dalam perbaikan kualitas pelayanan di Puskesmas Mlonggo. Indikator tersebut adalah:

1. Memberikan perhatian kepada setiap pasien.(91,87%)
2. Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan).(83,47%)

Berdasarkan diagram kartesius, terlihat bahwa beberapa indikator termasuk dalam kategori B yaitu indikator dimana indikator ini menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan Puskesmas Mlonggo dan untuk itu wajib dipertahankan sehingga dianggap sangat penting dan sangat memuaskan oleh pengguna jasa sehingga indikator-indikator tersebut harus dipertahankan. Indikator tersebut adalah :

1. Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat (90,98%)
2. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan cepat dan tepat (100,79%)
3. Jadwal pelayanan Rumah Sakit dijalankan dengan tepat. (97,62%)
4. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap dalam menghadapi keluhan pasien. (89,15%)
5. Pelayanan yang sopan dan ramah.(92,74%)
6. Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan.(98,36%)

Berdasarkan diagram kartesius, terlihat bahwa beberapa indikator termasuk dalam kategori C yaitu indikator dimana indikator ini menunjukkan unsur jasa pokok beberapa aspek yang dianggap kurang penting pengaruhnya bagi masyarakat, pelaksanaan unsur tersebut oleh dilaksanakan secara biasa saja dan kurang penting serta kurang memuaskan. Indikator-indikator ini tidak memiliki urgensi yang sangat mendesak untuk dilakukan perbaikan sehingga proirritas perbaikannya rendah. Indikator tersebut adalah :

1. Petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti

(99,12%)

2. Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya (96,61%)
3. Petugas melayani dengan adil tidak diskriminatif (75,86%)
4. Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan (83,47%)
5. Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat yang dipakai.(87,60%)

Berdasarkan diagram kartesius, terlihat bahwa beberapa indikator termasuk dalam kategori D yaitu indikator dimana indikator ini menunjukkan aspek yang mempengaruhi pelanggan kurang penting, tetapi pelaksanaannya berlebihan, indikator ini dianggap kurang penting namun sangat memuaskan dalam pelaksanaannya. Indikator-indikator ini tidak perlu dilakukan perbaikan, namun juga tidak terlalu membutuhkan perhatian seperti mempertahankan prestasinya karena dianggap kurang penting. Indikator tersebut adalah :

1. Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit. (104,31%)
2. Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan. (101,72%)
3. Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit (96,69%)
4. Keterampilan para dokter, perawat, dan petugas lainnya. (99,16%)
5. Penataan eksterior dan interior ruangan.(96,61%)

B.III Kualitas Pelayanan Puskesmas Kalinyamatan dan Puskesmas Mlonggo

Berdasarkan persepsi responden terhadap indikator-indikator kualitas pelayanan dari Puskesmas Kalinyamatan, terlihat bahwa pasien Puskesmas Kalinyamatan kurang puas terhadap kualitas pelayanan dari Puskesmas Kalinyamatan. Terdapat beberapa indikator yang perlu dilakukan perbaikan

dengan segera sebagai prioritas utama dalam memperbaiki kualitas pelayanan pada Puskesmas Kalinyamatan. Indikator tersebut adalah :

1. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan cepat dan tepat.

Puskesmas Kalinyamatan perlu berusaha untuk meningkatkan kecepatan pemeriksaan serta pengobatan dan perawatan dengan cara lebih memperhatikan keluhan pasien dan juga memperhatikan pasien yang memiliki penyakit lebih keras agar dapat didahulukan.

2. Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit.

Puskesmas Kalinyamatan perlu berusaha untuk membuat sistem prosedur untuk perawatan dan pengobatan agar tidak terlalu berbelit-belit dan memiliki prosedur yang terlalu banyak. Prosedur hendaknya dibuat dengan lebih sederhana dengan memperhatikan antrian pasien.

3. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap dalam menghadapi keluhan pasien.

Dokter dan perawat dari Puskesmas Kalinyamatan sebaiknya memperhatikan keluhan pasien dengan lebih baik lagi. Ketanggapan dokter dan perawat dapat dilakukan dengan cara lebih memperhatikan kebutuhan dari pasien, mengetahui dan mendiagnosa penyakit secara jelas dan tepat serta mampu memberikan solusi terbaik bagi penyakitnya.

4. Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat yang dipakai.

Puskesmas Kalinyamatan sebaiknya mampu menyiapkan peralatan yang lengkap dan bersih, karena sebagai lembaga kesehatan, puskesmas juga dituntut memiliki peralatan yang lengkap dan higienis sehingga layak

menjadi rujukan bagi masyarakat.

5. Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan).

Selain peralatan yang bersih kerapian petugas pada Puskesmas Kalinyamatan juga perlu diperhatikan karena hal ini akan memberikan kenyamanan bagi masyarakat. Petugas hendaknya menggunakan seragam selama bertugas sehingga dapat dibedakan dengan pasien lain.

Terdapat pula indikator yang perlu dipertahankan prestasinya untuk terus mempertahankan pelayanannya, indikator tersebut adalah :

1. Petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti.
2. Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.
3. Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit.
4. Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya.

Berdasarkan persepsi responden terhadap indikator-indikator kualitas pelayanan dari Puskesmas Mlonggo, terlihat bahwa pasien Puskesmas Mlonggo merasa puas terhadap kualitas pelayanan dari Puskesmas Mlonggo. Namun walaupun merasakan kepuasan atas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Mlonggo, berdasarkan diagram kartesius, masih terdapat indikator yang perlu menjadi prioritas utama agar kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Mlonggo dapat menjadi lebih baik lagi. Indikator tersebut antara lain :

1. Memberikan perhatian kepada setiap pasien.

Puskesmas Mlonggo sebagai puskesmas yang dapat dikatakan terbaik di wilayahnya seringkali tidak dapat memberikan perhatian bagi pasiennya

satu persatu, hal ini dikarenakan banyaknya antrian pada Puskesmas Mlonggo. Puskesmas Mlonggo sebaiknya dapat menambah jumlah petugas untuk membantu mengarahkan, mengatur dan memberikan perhatian yang lebih kepada pasiennya

2. Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan).
3. Petugas Puskesmas Mlonggo seharusnya mengenakan seragamnya setiap waktu. Hal ini ditujukan agar petugas Puskesmas dapat dibedakan dengan pasien biasa. Petugas seringkali tidak mengenakan seragamnya karena merasa panas, namun untuk menjaga profesionalitas, sebaiknya petugas Puskesmas Mlonggo selalu menggunakan seragamnya setiap waktu bertugas.

Sedangkan indikator-indikator yang wajib dipertahankan prestasinya oleh Puskesmas Mlonggo adalah sebagai berikut :

1. Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat
2. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan cepat dan tepat
3. Jadwal pelayanan Rumah Sakit dijalankan dengan tepat.
4. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap dalam menghadapi keluhan pasien.
5. Pelayanan yang sopan dan ramah.
6. Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan.

C. PENUTUP

C.I Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Berdasarkan hasil dari lima indikator kualitas pelayanan tersebut maka dapat didapatkan hasil perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) secara keseluruhan yang dipersepsikan oleh masyarakat penggunaanya berada pada kategori “**Kurang Puas**” dengan perolehan nilai dari Puskesmas Kalinyamatan sebesar 0,48. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kurang puas dengan kualitas pelayanan Puskesmas Kalinyamatan yang sesuai dengan perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) yang digunakan dalam penelitian. Terdapat beberapa indikator yang perlu dilakukan perbaikan dengan segera sebagai prioritas utama dalam memperbaiki kualitas pelayanan pada Puskesmas Kalinyamatan. Indikator tersebut antara lain:

1. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan cepat dan tepat.
Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit
2. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap dalam menghadapi keluhan pasien
3. Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat yang dipakai
4. Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan)

Terdapat pula indikator yang perlu dipertahankan prestasinya untuk terus mempertahankan pelayanannya, indikator tersebut adalah:

1. petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti
2. tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan
3. pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis penyakit dan Perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya.

Berdasarkan hasil dari lima indikator kualitas pelayanan tersebut maka didapatkan hasil perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) secara keseluruhan kualitas pelayanan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mlonggo berada pada kategori “**Puas**” dengan perolehan nilai sebesar 0,76. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien Puskesmas Mlonggo merasa puas terhadap kualitas pelayanan dari Puskesmas Mlonggo. Namun walaupun merasakan kepuasan atas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Mlonggo, berdasarkan diagram kartesius, masih terdapat indikator yang perlu menjadi prioritas utama agar kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Mlonggo dapat menjadi lebih baik lagi. Indikator tersebut antara lain:

1. Memberikan perhatian kepada setiap pasien
2. Perapian dan kebersihan penampilan petugas (karyawan) dan petugas Puskesmas Mlonggo seharusnya mengenakan seragamnya setiap waktu.

Sedangkan indikator-indikator yang wajib dipertahankan prestasinya oleh Puskesmas Mlonggo adalah:

1. Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat
2. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan cepat dan tepat
3. Jadwal pelayanan rumah Sakit dijalankan dengan tepat
4. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap dalam menghadapi keluhan pasien
5. Pelayanan yang sopan dan ramah
6. Jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan.

C.II Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disarankan hal-hal sebagai berikut :

1. Bagi Instansi
 - a. Puskesmas Kalinyamatan untuk memperbaiki prosedur pelayanan. disarankan membuat SOP (*Standard Operating Procedure*) agar proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif konsisten dan aman dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.
 - b. Puskesmas Kalinyamatan sebaiknya mampu menyiapkan peralatan yang lengkap dan bersih, karena sebagai lembaga kesehatan, puskesmas juga dituntut memiliki peralatan yang lengkap dan higienis sehingga layak menjadi rujukan bagi masyarakat.
 - c. Puskesmas Mlonggo agar selalu menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan.
2. Bagi Dokter dan Perawat
 - a. Dokter dan perawat dari Puskesmas Kalinyamatan sebaiknya memperhatikan keluhan pasien dengan lebih baik lagi. Ketanggapan dokter dan perawat dapat dilakukan dengan cara lebih memperhatikan kebutuhan dari pasien, mengetahui dan mendiagnosa penyakit secara jelas dan tepat serta mampu memberikan solusi terbaik bagi penyakitnya.

- b. Dokter dan perawat dari Puskesmas Mlonggo untuk tetap konsisten menjaga kepuasan dalam melayani pasien.
- c. Selain peralatan yang bersih kerapian petugas pada Puskesmas Kalinyamatan juga perlu diperhatikan karena hal ini akan memberikan kenyamanan bagi masyarakat. Petugas hendaknya menggunakan seragam selama bertugas sehingga dapat dibedakan dengan pasien lain.

3. Peneliti Lain

Kepada peneliti lain atau peneliti selanjutnya diharapkan bisa meneliti dengan menambahkan variabel-variabel lain yang lebih spesifik.