

Persepsi Masyarakat Penerima Manfaat Program Kartu Indonesia Sehat di Desa Ciherang Terhadap Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pasawahan Kabupaten Purwakarta

Qisti Ares Dwi Oktavia¹, Susilawati², Teta Riasih³

^a Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

Keywords:

Persepsi, Masyarakat miskin, Program JKN-KIS, Pelayanan Puskesmas

Corresponding Author:

Qisti Ares Dwi Oktavia,
Susilawati, Teta Riasih
Politeknik Kesejahteraan
Sosial Bandung
Email:
qistiaresdwio@poltekesos.ac.id

Abstract: . This research aims to describe the perceptions of the JKN-KIS program beneficiary community towards health services at Pasawahan Health Center. The research design used a quantitative descriptive survey method focused on 85 respondents. Sampling using stratified random sampling technique with the consideration of respondents based on gender and adult age groups. Collecting data using questionnaires. The results showed that three of the five aspects have a form of positive perception. Meanwhile, two other aspects show negative perceptions, namely the reliability aspect (54.11%) and the responsiveness aspect (47,05%). Three aspects that show a positive perception are the assurance aspect (61.17%), the empathy aspect (60.17%) and tangibles aspect (63.52%). Thus, to increase the level of public health welfare, there is a need for efforts to improve the quality of health services at Pasawahan Health Center through coaching and supervision activities by the health office and social counseling by the social service to provide more periodic information structuring about types of basic health services by utilizing the program JKN-KIS at first level health facilities.

Abstrak: penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih lanjut tentang kajian pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan program JKN-KIS di Fasilitas Tingkat Kesehatan Pertama Puskesmas Pasawahan. Tujuan penelitian untuk menggambarkan persepsi masyarakat penerima manfaat program JKN-KIS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasawahan. Desain penelitian menggunakan metode survey deskriptif kuantitatif yang di fokuskan kepada 85 responden. Penarikan sampel menggunakan teknik stratified random sampling dengan pertimbangan responden berdasarkan kelompok jenis kelamin dan kelompok usia dewasa. Pengumpulan data menggunakan pengisian kuesioner. Hasil penelitian menunjukan tiga dari lima aspek memiliki bentuk persepsi positif. Sementara dua aspek lainnya menunjukkan bentuk persepsi negatif yaitu aspek kehandalan (54,11%) dan aspek ketanggapan (47,05%). Tiga aspek yang menunjukkan bentuk persepsi positif yaitu aspek jaminan (61,17%), aspek empati (60,17%) dan aspek wujud (63,52%). Guna meningkatkan taraf kesejahteraan kesehatan masyarakat perlu adanya upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Pasawahan melalui kegiatan pembinaan dan pengawasan oleh dinas kesehatan dan penyuluhan sosial oleh pihak dinas sosial untuk memberikan penataan informasi yang lebih berkala mengenai jenis-jenis pelayanan kesehatan dasar dengan memanfaatkan program JKN-KIS di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional – Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) merupakan program Jaminan Kesehatan yang di fokuskan bagi masyarakat pra sejahtera atau masyarakat miskin. Sedangkan BPJS merupakan suatu lembaga atau badan yang mengelola jaminan tersebut. Pada awal meluncurnya, Program JKN-KIS diharapkan dapat memberikan jaminan sosial kesehatan kepada masyarakat yang termarginalkan atau dikenal dengan istilah PMKS seperti gelandangan dan pengemis yang sering kali tidak memiliki kelengkapan surat-surat kepemilikan Kartu Tanda Penduduk (KTP) ataupun Kartu Keluarga (KK). Lebih dari itu secara bertahap cakupan peserta akan diperluas meliputi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan bayi yang lahir dari keluarga Penerima Bantuan Iuran (PBI).

Kehadiran Program JKN-KIS yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan sudah dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Program KIS merupakan perluasan dari program Jaminan Kesehatan Nasional yang diluncurkan pemerintah pada 1 Januari 2014. Walaupun Program JKN-KIS ini telah menunjukkan peningkatan serta manfaatnya telah dirasakan oleh masyarakat, akan tetapi pada pelaksanaannya masih terdapat beberapa hambatan-hambatan yang bersifat sistemik maupun bersifat teknis. Masalah sistemik bersumber pada paradigma pembangunan kesehatan sebagai acuan perumusan, pelaksanaan dan evaluasi kebijakan kesehatan. Sedangkan masalah teknis dapat berupa proses pelaksanaan kebijakan yang mencakup bagaimana prosedur dan mekanisme serta siapa sajakah aktor yang berperan didalamnya.

Penelitian ini dilatar belakangi adanya hambatan yang bersifat teknis dan bersifat sistemik. Hambatan yang bersifat sistemik yaitu kelompok penerima manfaat program KIS yang berada di tiga Desa di Kecamatan Pasawahan mengalami keterlambatan pendistribusian kartu KIS. Sehingga menyebabkan terjadinya hambatan yang bersifat teknis. Hambatan bersifat teknis ini terjadi ketika masyarakat yang terdaftar menjadi penerima manfaat program KIS mengalami hambatan administratif ketika membutuhkan pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yaitu di Puskesmas Pasawahan. Karena penerima manfaat program KIS belum memiliki bukti fisik yang berupa kartu kepesertaan.

Faktor penyebab hambatan ini yaitu adanya kesalahan data yang turun dari Dinas Sosial Kabupaten Purwakarta kepada pihak Tenaga Kesejahteraan Kecamatan Pasawahan untuk dilakukan validasi dan verifikasi oleh pengurus Desa yang tersebar di Kecamatan Pasawahan. Terdapat tiga Desa yang mengalami permasalahan ini yaitu Desa Sawah Kulon, Desa Cidahu dan Desa Ciherang. Oleh karena itu, terjadinya masalah ini menyebabkan penerima manfaat program JKN-KIS yang membutuhkan pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama maupun di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan harus membuat surat keterangan tidak mampu di Desa tempat tinggal untuk mengakses pelayanan kesehatan di tingkat pertama maupun di tingkat sekunder/ lanjutan.

Data kepesertaan masyarakat penerima manfaat dari program KIS yang di kutip dari Basis Data Terpadu (BDT) Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan Pasawahan jumlah penerima manfaat yang terdaftar per bulan Desember 2019 sebanyak 7.334 peserta untuk Penerima Bantuan Iuran dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), sedangkan sebanyak 3.250 peserta terdaftar untuk Penerima Bantuan Iuran dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Purwakarta. Sehingga apabila di akumulasikan jumlah peserta penerima manfaat Program JKN-KIS di Kecamatan Pasawahan sebanyak 10.584 peserta yang tersebar di 12 Desa. Selanjutnya berdasarkan data kepesertaan jumlah penerima manfaat program JKN-KIS di Desa Ciherang sebanyak 958 peserta yang termasuk kedalam kriteria masyarakat pra sejahtera

atau masyarakat kurang mampu yang berada di Desa Ciherang yang tersebar di 6 (enam) RW. (sumber: Basis Data Terpadu Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan Pasawahan tahun 2019)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pelayanan puskesmas sebagian besar masih sangat terbatas, baik dalam hal tenaga, sarana dan prasarana, ketersediaan obat, fasilitas, biaya dan pelayanan medisnya. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran.

Menurut penelitian Oluwole (2013) dalam *Higeia Journal of Public Health Research and Development* menyatakan bahwa kualitas atau mutu produk yang dirasakan pelanggan akan menentukan persepsi pelanggan terhadap kinerja, yang pada gilirannya akan berdampak pada kepuasan pelanggan. Seiring bertambahnya jumlah masyarakat yang berpendidikan dan menguasai informasi mengakibatkan meningkatnya tuntutan dan harapan dalam segala aspek kehidupan termasuk pelayanan kesehatan yang bermutu. Berdasarkan uraian permasalahan dalam pelaksanaan program KIS di lokasi penelitian tentu saja akan menimbulkan bentuk-bentuk persepsi dari masyarakat penerima manfaat program JKN-KIS dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana persepsi masyarakat penerima manfaat program KIS dalam memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasawahan. Keberhasilan suatu program tidak hanya dinilai dan dilihat menurut pengukuran dan persepsi para pembuat kebijakan atau kacamata pemerintah saja, tetapi dalam pelaksanaannya keberhasilan suatu program harus dilihat dari pandangan masyarakat terutama masyarakat yang penerima manfaat dari suatu program.

Layanan bermutu dalam pengertian yang luas dan komprehensif adalah sejauh mana realitas layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kriteria dan standar profesional medis terkini dan baik yang sekaligus telah memenuhi atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan masyarakat sebagai pengguna pelayanan. Untuk menawarkan komponen kualitas pelayanan dan meningkatkan organisasi penawaran yaitu dengan menggunakan model kualitas "SERVQUAL" yang di kembangkan oleh Parasuraman et.al (dalam Al-gifari, 2019:5) yang didasarkan pada asumsi bahwa kualitas pelayanan merupakan fungsi antara harapan dan persepsi pelanggan pada lima dimensi kualitas yaitu: kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), fasilitas fisik (*tangibles*), jaminan (*assurance*), dan pemahaman terhadap kebutuhan (*empathy*).

Menurut Gaspers (dalam Nasution, 2005) mengatakan bahwa kepuasan konsumen sangat bergantung pada persepsi dan harapan konsumen. Hal ini berbanding lurus dengan Kotler & Keller (2009:138-139) Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang di persepsikan terhadap ekspektasi mereka. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kepuasan akan mempengaruhi persepsi pasien sebagai pelanggan dalam mengakses pelayanan kesehatan dengan menggunakan program KIS di Puskesmas Pasawahan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analisis statistik deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan saat ini, karakteristik suatu populasi yang berukuran banyak, serta mencari suatu kebenaran, keterangan nyata dan mengetahui gambaran tentang Persepsi Masyarakat Penerima Manfaat Program Kartu Indonesia Sehat di Desa Ciherang terhadap Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pasawahan Kabupaten Purwakarta dengan menggunakan angka sebagai data yang kemudian dianalisis untuk memperoleh gambaran terhadap obyek yang diteliti. Sumber data primer diperoleh langsung dari responden yaitu masyarakat penerima manfaat dari program JKN-KIS di Desa Ciherang, sedangkan sumber data sekunder diperoleh secara tidak langsung, data ini diperoleh melalui studi dokumentasi berupa dari dokumen-dokumen resmi seperti arsip profil Desa Ciherang, arsip penerima manfaat Kartu Indonesia Sehat (KIS). Penarikan sampel pada penelitian ini menggunakan jenis penarikan sampel *probability sampling* dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*. Berdasarkan perhitungan sampel berdasarkan jenis kelamin diperoleh jumlah responden laki-laki 45 orang dan jumlah responden perempuan 40 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan angket ini yaitu dengan cara peneliti menyebarkan lembar kuesioner yang berisi item-item pernyataan yang menjadi pengukuran dalam penelitian, studi dokumentasi dengan mencari data-data pendukung berupa catatan, buku referensi, surat kabar dan lainnya yang berkaitan dengan penelitian.

Responden Penelitian

Karakteristik responden dari penelitian ini meliputi jenis kelamin dan kelompok usia dewasa. Teknik penarikan sampel menggunakan *Proportionate Stratified Random Sampling* atau teknik pengambilan sampel berstrata sebanyak 85 orang yang termasuk sebagai peserta program JKN-KIS di Desa Ciherang dengan rentang usia yaitu 21 – 60 tahun. Selanjutnya peneliti menentukan sampel berdasarkan dengan karakteristik responden pada kelompok jenis kelamin yang digambarkan dalam diagram berikut:

Diagram 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.



Sumber: hasil penelitian

Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak dari responden perempuan. Responden laki-laki berjumlah 45 orang dengan persentase 53% sedangkan untuk responden perempuan berjumlah 40 orang dengan persentase 47%. Jumlah perhitungan tersebut didasari oleh perhitungan sampel dengan menggunakan rumus slovin dengan memperhatikan karakteristik populasi subjek penelitian.

Kategorisasi pengelompokkan responden berdasarkan kelompok usia terbagi kedalam dua kategori usia dewasa berdasarkan fase dan tugas perkembangan menurut Elisabeth B. Hurlock yang membagi kategori usia dewasa menjadi dua bagian yaitu Dewasa awal dengan rentang usia 21 – 40 tahun dan Dewasa Madya dengan rentang usia 41 – 60 tahun. yang digambarkan pada diagram dibawah ini:

Diagram 2 Karakteristik responden berdasarkan usia.



Sumber: hasil penelitian

Berdasarkan diagram diatas, menunjukan jumlah responden kategori dewasa awal berjumlah 42 responden sedangkan jumlah responden dewasa madya sebanyak 43 responden. Adapun pemilihan karakteristik responden berdasarkan kelompok usia dewasa secara fisik seorang dewasa menampilkan profil yang sempurna dalam arti bahwa pertumbuhan dan perkembangan aspek-aspek secara fisiologis telah mencapai posisi puncak, memiliki daya tahan dan taraf kesehatan yang prima sehingga dalam melakukan berbagai kegiatan tampak inisiatif, kreatif, energik, cepat, dan proaktif. Begitupun secara psikis, pada usia dewasa telah memiliki rasa untuk bertanggung jawab, menyadari makna kehidupan serta berusaha akan nilai-nilai yang telah di pilih.

HASIL PENELITIAN

1. Profil Desa Ciherang

Desa Ciherang merupakan salah satu Desa yang berada di Kecamatan Pasawahan Kabupaten Purwakarta yang terdiri dari 6 dusun, 6 Rukun Warga (RW) dan 19 Rukun Tetangga (RT). Kondisi demografis Desa Ciherang Kecamatan Pasawahan Kabupaten Purwakarta memiliki jumlah penduduk 4.213 orang dengan jumlah penduduk laki-laki 2.169 orang dan jumlah penduduk perempuan 2.044 orang. Jumlah kepala keluarga di Desa Ciherang berjumlah 1.428 Kepala Keluarga (KK) dengan jumlah 1.220 KK Laki-laki dan 208 KK Perempuan. Tingkat pendidikan penduduk Desa Ciherang mayoritas merupakan tamatan SD/Sederajat 30,90% dan tamatan SMA/Sederajat 35,41%. Mata pencaharian masyarakat Desa Ciherang bekerja di sektor informal seperti bekerja pada sektor pertanian, industri rumahan dan buruh harian lepas atau tidak memiliki pekerjaan tetap. Program dan pelayanan sosial di Desa Ciherang terdiri dari Program Keluarga Harapan (PKH), Kartu Indonesia Sehat (KIS), Kartu Indonesia Pintar (KIP), Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), Badan Usaha Milik Desa (BUMDes), Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Pasawahan merupakan organisasi pelayanan kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara

menyuluruh dan terpadu di wilayah Kecamatan Pasawahan. Pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh Puskesmas Pasawahan pada tahun 2018 dilaksanakan secara gratis 90 yang meliputi program wajib dan program tambahan/ Penunjang. Program wajib diantaranya pelayanan promosi kesehatan (promotif), pencegahan penyakit menular (preventif), upaya pelayanan pengobatan (kuratif), pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), upaya perbaikan gizi dan kesehatan lingkungan. Sedangkan program penunjang diantaranya upaya kesehatan sekolah, upaya kesehatan olahraga, upaya kesehatan kerja, upaya kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan jiwa, serta upaya kesehatan usia lanjut.

2. Persepsi Responden terhadap Jaminan (*assurance*) Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pasawahan

Aspek jaminan (*assurance*) menekankan pada kemampuan petugas dalam memberikan keyakinan kepada pengguna layanan bahwa pihak penyelenggara pelayanan mampu memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya. Adapun aspek jaminan dalam penelitian ini terdiri indikator kejelasan petugas, kepastian jadwal, kepastian biaya, tanggung jawab pelayanan dan keamanan pelayanan. Dari perolehan analisis statistik diatas dapat ditentukan panjang kelas interval untuk menentukan batas skor pada aspek jaminan yang terdiri dari 4 kelas yaitu Sangat Negatif, Negatif, Positif dan Sangat Positif dengan menggunakan rumus hitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai minimum} &= \text{nilai terendah} \times \text{Jumlah item pernyataan} \\
 &= 1 \times 7 \\
 &= 7 \\
 \text{Nilai Maksimum} &= \text{nilai tertinggi} \times \text{jumlah item pernyataan} \\
 &= 5 \times 7 \\
 &= 35 \\
 \text{Range} &= \text{Nilai maksimum} - \text{Nilai minimum} \\
 &= 35 - 7 \\
 &= 28 \\
 \text{Kelas} &= 4 \text{ (Sangat Negatif, Negatif, Positif, Sangat Positif)} \\
 \text{Interval (I)} &= \frac{r}{k} = \frac{28}{4} = 7
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut maka batas skor pada aspek jaminan (*assurance*) pelayanan adalah sebagai berikut:

Kelas Interval	: Sangat Negatif	= 7 – 13
	Negatif	= 14 – 20
	Positif	= 21 – 27
	Sangat Positif	= 28 – 35

Berdasarkan hasil perhitungan kelas interval diatas maka diperoleh gambaran bentuk persepsi pada aspek jaminan pelayanan yang berada pada rentang skor antara 7 – 13 adalah kategori sangat negatif, skor 14 – 20 adalah kategori negatif artinya dari kedua kategori tersebut masyarakat peserta KIS memberikan persepsi negatif terhadap jaminan pelayanan kesehatan Puskesmas Pasawahan. Selanjutnya untuk skor dengan rentang 21 – 27 adalah kategori positif sementara untuk skor 28 – 35 termasuk dalam kategori sangat positif. Berikut ini disajikan tabel distribusi frekuensi dari aspek jaminan (*assurance*) pelayanan yang disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1 Distribusi frekuensi pada aspek jaminan (*assurance*) pelayanan.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat negatif	0	0,00
Negatif	27	31,76
Positif	52	61,17
Sangat positif	6	7,07
Jumlah	85	100

Sumber: hasil penelitian

Tabel 1 menunjukkan frekuensi tertinggi berada pada kategori positif sebanyak 52 responden dengan persentase 61,17 sedangkan pada kategori negatif terdapat 27 responden dengan persentase 31,76%. Mengacu pada bentuk persepsi yang terdiri dari bentuk negatif dan positif maka responden memberikan persepsi positif pada aspek jaminan yang diperoleh melalui pengukuran indikator-indikator yang meliputi indikator kejelasan petugas, kepastian jadwal, kepastian biaya, tanggung jawab petugas dan keamanan pelayanan. Sejalan dengan hal tersebut bahwa jaminan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas sudah sesuai dengan harapan masyarakat.

1) Persepsi Responden terhadap Jaminan (*assurance*) Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pasawahan berdasarkan Jenis Kelamin

Setelah memperoleh hasil analisis statistik responden berdasarkan jenis kelamin, selanjutnya disajikan tabel distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin pada aspek Jaminan (*assurance*) Pelayanan yang bertujuan untuk melihat gambaran personal secara umum berdasarkan jenis kelamin yang di gambarkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 2 Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan jenis kelamin pada aspek jaminan (*assurance*) pelayanan.

No	Kategori	Laki-laki		Perempuan		Jumlah	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Sangat Negatif	0	0	0	0	0	0
2	Negatif	14	31,11	13	32,50	27	31,76
3	Positif	27	60,00	25	62,50	52	61,17
4	Sangat Positif	4	8,89	2	5,00	6	7,07
Jumlah		45	100	40	100	85	100

Sumber: hasil penelitian

Hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada tabel diatas terdapat frekuensi tertinggi dengan jumlah 52 responden berada pada kategori positif dengan persentase 61,17%, sedangkan pada kategori negatif memiliki jumlah frekuensi 27 responden. Selain itu pada kategori sangat sangat positif memiliki jumlah frekuensi 6 responden dengan persentase 7,07%.

Mengacu pada hasil penelitian aspek jaminan terhadap 85 responden yang berada pada kategori positif, maka hasil penelitian pada aspek jaminan berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil akumulasi dari kategori positif dan sangat positif menunjukkan responden laki-laki memberikan bentuk persepsi positif. hasil tersebut memberi makna bahwa responden laki-laki dengan jumlah sampel lebih banyak dari perempuan memberikan penilaian terkait dengan indikator pada aspek jaminan sudah sesuai dengan apa yang diharapkan.

2) Persepsi Responden terhadap Jaminan (*assurance*) Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pasawahan berdasarkan Usia

Karakteristik responden berikutnya berdasarkan kelompok usia yang terbagi menjadi usia dewasa awal (21 – 40 tahun) dan usia dewasa madya (41 – 60 tahun). Selanjutnya disajikan tabel distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan kelompok usia pada aspek Ketanggapan (*responsoveness*) Pelayanan yang bertujuan untuk melihat gambaran personal secara umum berdasarkan kelompok usia yang di gambarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 3 Distribusi frekuensi jawaban responden pada aspek Jaminan (*assurance*) Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pasawahan berdasarkan Usia.

No	Kategori	Dewasa awal		Dewasa Madya		Jumlah	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Sangat Negatif	0	0	0	0	0	0
2	Negatif	13	29,54	14	34,14	27	31,76
3	Positif	28	63,63	24	58,53	52	61,17
4	Sangat Positif	3	6,83	3	7,33	6	7,07
Jumlah		44	100	41	100	85	100

Sumber: hasil penelitian

Hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan kelompok usia dewasa pada tabel diatas terdapat frekuensi tertinggi dengan jumlah 52 responden berada pada kategori positif dengan persentase 61,17% dan pada kategori sangat positif memiliki jumlah frekuensi 6 responden dengan persentase 7,07%. Berdasarkan hasil penelitian diatas maka responden usia dewasa awal memiliki kepuasan terhadap jaminan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pasawahan yang meliputi indikator kejelasan petugas, kepastian jadwal, kepastian biaya, tanggung jawab petugas dan kemanan pelayanan.

3. Persepsi Responden terhadap Empati/ perhatian (*emphaty*) Petugas dalam memberikann Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pasawahan

Aspek empati/ perhatian (*emphaty*) yaitu pemahaman petugas terhadap kebutuhan pengguna jasa serta meliputi perhatian yang diberikan oleh petugas. Aspek empati/ perhatian yang dimaksud adalah kemampuan dan pemahaman petugas dalam memberikan rasa empati dan perhatian terhadap harapan dan kebutuhan pengguna layanan dalam memperoleh pelayanan yang bermutu dan berkualitas. Adapun aspek empati/ perhatian pelayanan ini terdiri dari indikator keadilan pelayanan dan indikator kesopanan dan keramahan pelayanan. Dari hasil analisis statistik tersebut dapat ditentukan panjang kelas interval untuk menentukan batas skor pada aspek empati yang terdiri dari 4 kelas yaitu Sangat Negatif, Negatif, Positif dan Sangat Positif dengan menggunakan rumus hitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai minimum} &= \text{nilai terendah} \times \text{Jumlah item pernyataan} \\
 &= 1 \times 5 \\
 &= 5 \\
 \text{Nilai Maksimum} &= \text{nilai tertinggi} \times \text{jumlah item pernyataan} \\
 &= 5 \times 5 \\
 &= 25 \\
 \text{Range} &= \text{Nilai maksimum} - \text{Nilai minimum} \\
 &= 25 - 5
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} &= 20 \\ \text{Kelas} &= 4 \text{ (Sangat Negatif, Negatif, Positif, Sangat Positif)} \\ \text{Interval (I)} &= \frac{r}{k} = \frac{20}{4} = 5 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut maka batas skor pada aspek perhatian (*emphaty*) pelayanan adalah sebagai berikut:

Kelas Interval	: Sangat Negatif	= 5 – 9
	Negatif	= 10 – 14
	Positif	= 15 – 19
	Sangat Positif	= 20 – 25

Berdasarkan hasil perhitungan kelas interval diatas maka diperoleh gambaran bentuk persepsi pada aspek empati/ perhatian petugas dalam memberikan pelayanan berada pada rentang skor antara 5 – 10 adalah kategori sangat negatif, skor 10 - 14 adalah kategori negatif artinya dari kedua kategori tersebut masyarakat peserta KIS memberikan persepsi negatif terhadap empati/ perhatian petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan Puskesmas Pasawahan. Selanjutnya untuk skor dengan rentang 15 – 19 adalah kategori positif dan skor 20 – 25 termasuk dalam kategori sangat positif. Pada kedua kategori tersebut artinya masyarakat peserta KIS memberikan persepsi positif terhadap empati/ perhatian petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasawahan.

Berikut ini disajikan tabel distribusi frekuensi pada aspek empati/ perhatiann (*emphaty*) petugas dalam memberikan pelayanan yang disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4 Distribusi frekuensi pada aspek empati/ perhatian (*emphaty*) petugas dalam memberikan pelayanan.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat negatif	0	0
Negatif	15	17,64
Positif	52	61,17
Sangat positif	18	21,19
Jumlah	85	100

Sumber: hasil penelitian

Tabel diatas menunjukan frekuensi tertinggi berada pada kategori positif sebanyak 52 responden dengan persentase 61,17% sedangkan pada kategori negatif memiliki persentase frekuensi 17,64%. Kemudian pada kategori sangat positif terdapat 18 responden dengan persentase 21,19%. Mengacu pada bentuk persepsi yang terdiri dari bentuk positif dan bentuk negatif, maka hasil penelitian pada aspek empati menunjukan pada bentuk persepsi positif. Hasil tersebut diperoleh melalui pengukuran indikator-indikator yang meliputi indikator keadilan pelayanan dan indikator keramahan/kesopanan pelayanan yang menunjukan pola jawaban baik.

- 1) Persepsi Responden terhadap Empati/ perhatian (*emphaty*) petugas dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pasawahan berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin pada aspek empati/ perhatian (*emphaty*) petugas dalam memberikan Pelayanan yang bertujuan untuk melihat gambaran personal secara umum yang di gambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 5 Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan jenis kelamin pada Empati/ perhatian (*emphaty*) petugas dalam memberikan pelayanan.

No	Kategori	Laki-laki		Perempuan		Jumlah	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Sangat Negatif	0	0	0	0	0	0
2	Negatif	9	20,00	6	15,00	15	17,64
3	Positif	24	53,33	28	70,00	52	61,17
4	Sangat Positif	12	26,67	6	15,00	18	21,19
Jumlah		45	100	40	100	85	100

Sumber: hasil penelitian

Hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada tabel diatas diperoleh frekuensi tertinggi dengan jumlah 28 responden perempuan berada pada kategori positif dengan persentase 70,00% sedangkan pada kategori sangat positif responden laki-laki memiliki frekuensi lebih tinggi dari responden perempuan dengan persentase 26,67%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa bentuk persepsi dari masing-masing jenis kelamin dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, sehingga bentuk persepsi yang diberikan antar individu akan berbeda sesuai dengan proses penafsiran dan kognitif individu terhadap objek yang di persipkan.

2) Persepsi Responden terhadap Empati/ perhatian petugas dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pasawahan berdasarkan Usia

Hasil penelitian aspek empati berdasarkan karakteristik responden berdasarkan kelompok usia dewasa disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Berikut ini uraian hasil penelitian aspek empati pada kelompok usia dewasa yang di gambarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 6 Distribusi frekuensi jawaban responden pada Empati/ perhatian (*emphaty*) petugas dalam memberikan Pelayanan

No	Kategori	Dewasa awal		Dewasa Madya		Jumlah	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Sangat Negatif	0	0	0	0	0	0
2	Negatif	6	13,63	9	21,95	15	17,64
3	Positif	24	54,54	28	68,30	52	61,76
4	Sangat Positif	14	31,81	4	9,75	18	20,60
Jumlah		44	100	41	100	85	100

Sumber: hasil penelitian

Hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan kelompok usia dewasa pada tabel 4.22 diatas terdapat frekuensi tertinggi dengan jumlah 52 responden berada pada kategori positif dengan persentase 61,76% pada kategori negatif memiliki jumlah frekuensi dengan jumlah 15 responden dengan persentase 17,64%. Kemudian pada kategori sangat negatif memiliki jumlah frekuensi 18 responden dengan persentase 20,60%. Mengacu pada hasil penelitian terhadap 85 responden pada aspek empati, diketahui bahwa responden usia dewasa awal memberikan bentuk persepsi positif karena adanya kepuasan terhadap empati/ perhatian petugas dalam memberikan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pasawahan yang teridiri dari indikator keadilan pelayanan dan indikator keramahan dan kesopanan petugas.

PEMBAHASAN

Menurut Parasuraman dalam Algifari (2019:2) menyebutkan terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan, yaitu pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan yang diterima atau dirasakan (*perceived service*). Berdasarkan hasil analisis diatas yang menunjukkan bahwa persepsi yang diberikan oleh 85 responden pada aspek jaminan pelayanan kesehatan Puskesmas Pasawahan memiliki bentuk persepsi positif. Artinya jaminan pelayanan kesehatan yang diterima oleh peserta KIS di Puskesmas Pasawahan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh peserta KIS.

Berdasarkan hasil dari analisis pola jawaban responden berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak memberikan penilaian baik, sehingga dapat dikatakan bahwa aspek jaminan memiliki bentuk persepsi positif secara umum. Menurut Robbins (2004) menyatakan bahwa penyebab munculnya persepsi positif seseorang karena adanya kepuasan individu terhadap objek yang menjadi sumber persepsinya, adanya pengetahuan individu, serta adanya pengalaman individu terhadap objek yang dipersepsikan.

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian pada aspek jaminan pelayanan berdasarkan kelompok usia dewasa dapat diketahui pola jawaban pada kategori positif terdapat pada indikator kepastian jadwal pelayanan, tanggung jawab petugas dan keamanan pelayanan. Menurut Kottler (2000) dalam Asmuji (2012) mendefinisikan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/ kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Berdasarkan hasil dari analisis maka diperoleh bahwa pasien peserta KIS sebagai konsumen pelayanan kesehatan membandingkan pelayanan kesehatan yang diterima dengan harapan terhadap pelayanan yang membentuk kepuasan mutu pelayanan.

Parasuraman et.al dalam Algifari (2019:5) menyatakan bahwa aspek empati memiliki tiga subdimensi salah satu diantaranya yaitu subdimensi komunikasi (*communication*). Komunikasi merupakan kemampuan pihak penyedia jasa dalam menyampaikan informasi dengan jelas sedangkan pemahamann merupakan usaha petugas untuk mengetahui dan mengenal kebutuhan dari konsumen. Sejalan dengan hasil penelitian diatas diperoleh hasil penelitian terkait dengan kemudahan pasien dalam melakukan konsultasi mengenai penyakitnya memiliki penilaian kurang yang disebabkan karena terbatasnya jumlah dokter umum di Puskesmas Pasawahan.

Berdasarkan hasil penelitian bentuk persepsi positif yang diberikan responden merupakan nilai subyektif individu-individu terhadap pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Pasawan yang sesuai dengan harapannya. Pasien peserta KIS merasa puas karena layanan yang diberikan sesuai dengan harapan atau bahkan lebih dari apa yang di harapkan pasien.

Menurut Gaspers (dalam Nasution, 2005) mengatakan bahwa kepuasan konsumen sangat bergantung pada persepsi dan harapan konsumen. Hal ini berbanding lurus dengan Kotler & Keller (2009:138-139) Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang di persepsikan terhadap ekspektasi mereka. Sejalan dengan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa responden memberikan persepsi positif dimana hal tersebut mencerminkan kepuasan pasien peserta KIS yang timbul karena adanya kinerja yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang diharapkan oleh pasien peserta KIS pada aspek empati/ perhatian petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasawahan.

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa persepsi masyarakat menunjukkan berada pada kategori negatif pada aspek kehandalan pelayanan dan ketanggapan pelayanan sementara pada ketiga aspek lainnya menunjukkan kategori positif. Adanya perbedaan persepsi pada masing-masing aspek tersebut dipengaruhi oleh faktor dari persepsi itu sendiri yang meliputi faktor internal dan faktor eksternal dan faktor internal.

Selanjutnya hasil penelitian pada aspek jaminan pelayanan yang terdiri dari lima indikator pengukuran pada aspek jaminan meliputi indikator kejelasan petugas, kepastian jadwal, kepastian biaya, tanggung jawab petugas dan keamanan pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan persepsi responden berada pada kategori positif. mengacu pada pola-pola jawaban yang diberikan responden seperti kejelasan petugas dalam memberikan informasi penyakit, kemampuan dan pengetahuan petugas terkait isu-isu kesehatan masyarakat menunjukkan pola jawaban cukup baik. Selain itu pada indikator kepastian biaya pada aspek jaminan menunjukkan pola jawaban baik dari responden. Artinya aspek jaminan pelayanan di Puskesmas Pasawahan ini sudah sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat peserta program JKN-KIS.

Aspek berikutnya mengenai aspek empati/ perhatian petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasawahan berada pada kategori positif. mengacu pada hasil penelitian pada aspek empati yang terdiri dari indikator keadilan pelayanan dan keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan menunjukkan pola jawaban cukup baik meskipun pada beberapa item menunjukkan adanya penilaian cukup kurang terkait dengan item pernyataan mengenai kemudahan pasien dalam berkonsultasi masalah penyakitnya dengan tenaga medis. Hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan waktu yang dimiliki pasien untuk melakukan konsultasi penyakit. Adapun pada item pernyataan terkait keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan menunjukkan pola jawaban cukup baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Dosen dan Civitas Akademika Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung yang telah memberikan izin dan dukungan sehingga penelitian ini bisa berjalan dengan baik.
2. Seluruh masyarakat dan aparat Desa Ciherang yang menjadi responden telah memberikan bantuan dan turut serta berpartisipasi dalam penelitian.
3. Puskesmas Pasawahan yang senantiasa memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pasawahan.

DAFTAR PUSTAKA

Allen Pincus & Anne Minahan. *"Social Work Practice: Model and Method"*, FE Peacock Publishers, Inc, Illinois, 1973

- Alifia Fernanda Putri. (2019). Pentingnya Orang Dewasa Awal menyelesaikan Tugas Perkembangannya. Dalam *Schoulid: Indonesia Journal of School Counselling*. Volume 3, Nomor 2, 35 – 40.
- Asmuji. 2012. Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi. Jogjakarta: Arruzz Media.
- Azrul Azwar 1996. *Pengantar administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara: Jakarta.
- Algifari. 2019. *Mengukur kualitas layanan dengan Indeks Kepuasan, Metode Importance-Perfomance Analysis (IPA) dan Model Kano*. Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta.
- Bambang Rustanto. (2014). Pekerjaan sosial dalam penanganan kemiskinan di Indonesia. Bandung: STKSPRESS.
- Bimo Walgito. (2003). *Psikologi sosial suatu pengantar*. Yogyakarta: ANDI.
- Budi T. Raharjo, Budhi Wibhawa & Meilany Budiarti S. 2013. *Pengantar Pekerjaan Sosial Modul*. Bandung: Lab Kesos Unpad
- Deddy Mulyana. 2005. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT. Remaja. Rosdakarya.
- Dwi Astuti. (2017). Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas. Dalam *Higeia Journal of Public Health Research and Development* Universitas Negeri Semarang. Volume 1, Nomor 3, 66 – 70.
- Dwi Heru Sukoco. 1992. *Profesi Pekerjaan sosial*. Bandung: Koperasi mahasiswa STKS Bandung.
- Hasanah Abdurrahman. (2016). Persepsi Masyarakat pada Implementasi Perda Nomor 13 Tahun 2008 BAB III Pasal 3 tentang Ketertiban Sosial (Studi Kasus Pemberian Sumbangan). Dalam Jurnal Online. Mahasiswa UNRI, Volume III, Nomor 2. 2016: 1-6
- Hurlock, E.B. (1999). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih bahasa: Istiwidayati & Soedjarwo. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga
- Isbandi Rukminto Adi. 2013. *Kesejahteraan Sosial*. Edisi kedua. Bandung: PT. Rajawali Pers.
- Karya Ilmiah Akhir, Sugiharyono N. 2014. *Kepuasan Anak Terhadap Pelayanan Sosial di Panti Sosial Asuhan Anak Bhakti Pertiwi Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung*. KIA DIV STKS Bandung.
- Melcangi, Roberto C dan Panzica, G.C. (2016). *Gender influence on neurodegenrative and psychiatric disorders*. Dalam Jurnal *Sciences Direct*. Volume 67 Pages 1-146.
- Moh. Nazir. 2011. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Mu'man Nuryana. 2000. *Pekerjaan Sosial Medik di Rumah Sakit*. Jakarta: STKS Press.
- Pincus, A., Minahan, A. (1973). *Social work practice: model and method*. Itasca: F.E. Peacock
- Pungkas Bahjuri Ali. 2018. *Penguatan Pelayanan Dasar di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kedeputian Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN/Bappenas.
- Silaya, M.A. (2016). Perbedaan Persepsi Karyawan Berdasarkan Jenis Kelamin terhadap Tipe Kepemimpinan Transaksional & Transformasional (Studi pada PT. Indofood Sukses Makmur Semarang). Dalam *Jurnal Bisnis dan Manajemen*, Volume 2, Nomor 2, 2016: 153-154. Diakses pada 29 Juli 2020.
- Siporin, Max (1975), *Introduction to Social Work Practice*, New York Macmillan Publishing. Co, Inc.
- Skidmore, Rex Austin. (1951). *Social Work Administration: Dynamic Management and Human Relationships*. United States: Allyn and Bacon.
- Skripsi, Fitri Permata Sari. 2015. *Persepsi Masyarakat Pengguna BPJS Kesehatan Mandiri dalam Pelayanan RSUD Lubuk Basuk Kabupaten Agam*. Universitas Riau Pekanbaru.
- Skripsi, Rindi Aldila Arianto. 2017. *Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Skripsi, Novita Resha Vianti. 2016. *Analisis kepuasan pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) teradap Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Inap (IRI) Bangsal Dahlia RSUD Ungaran*. Universitas Negeri Semarang.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Soekidjo Notoatmojo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta: Jakarta.

Soerjono Soekanto. 2003. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Bandung: Rajawali press.
Tukiran Taniredja. 2014. *Penelitian kuantitatif (sebuah pengantar)*. Bandung: Alfabeta.
Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Sumber lain :

Keputusan Menteri Pendayagunaan dan Aparatur Negara (PAN) Nomor 25 Tahun 2004 tentang Indikator Standar Minimal Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan Publik.
Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat. (2018). *Empati dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas*. Retrived june 01, 2020, from <https://dinkespapuarabar.wordpress.com/2018/02/22/empati-dalampelayanan-kesehatan-di-puskesmas/>
Humas BPJS Kesehatan. (2019). KIS Jadi Program Pemerintah Paling Dirasakan Manfaatnya Versi Alvara Research. Retrived Jan 24, 2019 from <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2019/1040/KISBecomes-The-Most-Benefited-Government-Program-According-toAlvara-Research>).