PERBEDAAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN UMUM DAN KEPEMILIKAN KIS PADA LANSIA DI PUSKESMAS DAU MALANG

Dwi Riska Mei Lestari[1)], Joko Wiyono[2)], Neni Maemunah[3)]

[1)] Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang
[2)] Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang
[3)] Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang
E-mail: rizkanza25@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan yang berkualitas sangat diperlukan bagi masyarakat untuk menciptakan pembangunan nasional.Pelayanan kesehatan yang prima dituntut harus profesional, cepat, bersih dan ramah tanpa memandang pasien umum maupun kepemilikan KIS. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan antara kualitas pelayanan kesehatan umum dan kepemilikan KIS pada lansia di Puskesmas Dau Malang. Desain penelitian mengunakan *komparatif*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 86 lansia, sampel penelitian ditentukan dengan teknik *quota sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 46 lansia. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner. Metode analisa data yang digunakan yaitu uji *mann whitney* dengan menggunakan SPSS 18. Hasil penelitian membuktikan lebih dari separuh 16 (69,6%) pasien umum mendapatkan kualitas pelayanan baik dan lebih dari separuh 14 (60,9%) pasien kepemilikan KIS mendapatkan kualitas pelayanan baik. Hasil uji *mann whitney* didapatkan $p\text{-}_{value}$ = (0,003) < (0,050) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara kualitas pelayanan kesehatan umum dan kepemilikan KIS pada lansia di Puskesmas Dau Malang. Berdasarkan hasil penelitian maka diharapkan untuk tenaga kesehatan memberikan pelayanan kepada pasien umum maupun kepemilikan KIS dan harus sabar dalam menghadapi tuntutan pasien, sehingga menimbulkan keinginan pasien untuk berobat kembali dan untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti tentang perbedaan antara pasien umum dan pasien KIS yang mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis.

Kata Kunci : Lansia, pasien umum, pasien kepemilikan KIS, pelayanan kualitas kesehatan

THE DIFFERENCE IN THE QUALITY OF ELDERLY HEALTH SERVICE BETWEEN GENERAL PATIENTS AND KIS OWNER PATIENTS AT PUSKESMAS DAU MALANG

ABSTRACT

Health services with high quality were indispensable for communities to create national development. Excellent health services were required to be professional, fast, clean and friendly regardless of general patients or KIS owner patients. The purpose of this research was to acknowledge the difference of the quality of elderly health services between public patients and KIS owner patients in Puskesmas Dau Malang. The research design in this study was comparative. Population in this research was 86 elderly patients, the sample of research was determined by quota sampling technique with 46 elderly as the sample. The instrument of data collection used was questionnaire. Data analysis method was Mann Whitney Test by using SPSS 18. The results showed that more than half (16.6%) of the general patients got good quality of care and more than half (60.9%) of KIS owner patients had good quality of care. Mann Whitney Test result got p value = (0,003) <(0,050), so it could be concluded that there was difference in the quality of elderly health services between general patients and KIS owner patients in Puskesmas Dau Malang. Based on the result of the research, it was expected to provide the same quality of health care between general patients and KIS owner patients. Also, the health care workers had to be patient in facing the demands of the patients, which would make the patients return for another treatment again, and for future researchers, it were expected to examine the differences between general patients and KIS owner patients who received free health care.

Keywords: *Elderly, general patient, patient ownership KIS, health quality service*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang berkualitas sangatlah diperlukan bagi masyarakat untuk menciptakan pembangunan nasional. Peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan yang ada dari lembaga kesehatan dapat menciptakan pola hidup masyarakat yang peduli, mengerti, dan

tanggap akan permasalahan kesehatan yang ada dilingkungan. Salah satu bentuk kualitas pelayanan adalah tindakan medis yang dilakukan sesegera mungkin dalam menangani pasien, dengan tetap menjamin keselamatan pasien (Azwar, 2013).

Pelayanan kesehatan perlu dipertahankan atau pun ditingkatkan dengan memberikan pelayanan prima, dimana pelayanan harus profesional, cepat, bersih dan ramah sehingga mempercepat kesembuhan pasien. Pelayanan yang diberikan oleh layanan kesehatan terutama puskesmas harus berkualitas dan memenuhi lima dimensi mutu utama yaitu: *tangibles, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty* untuk menciptakan kepuasan pasien (Kurniadi, 2013). Pasien yang puas atas kualitas/mutu pelayanan terkait dengan ketanggapan dan kelancaran komunikasi perawat akan memenuhi kebutuhan pasien umum maupun pasien yang berobat menggunakan Kartu Indonseia Sehat (KIS) (Robbins & Coulter, 2012).

Semakin tingginya tuntutan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan terjangkau mendorong terciptanya program pemerintah yaitu KIS. KIS merupakan kartu yang memiliki fungsi untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut. KIS hanya diperuntukkan bagi seseorang yang memiliki kondisi ekonomi sangat lemah. Pelayanan pasien KIS memiliki kekurangan yaitu alur dan sistem pelayanan kesehatan bagi peserta KIS masih belum jelas sehingga ada fasilitas kesehatan yang menolak peserta KIS, fasilitas kesehatan yang disediakan bagi peserta KIS yaitu kelas 1 dan respon pelayanan lambat karena untuk mendapatkan layanan kesehatan pasien menunggu adanya legalisasi Surat Eligibilitas Peserta (SEP) atau lembar bukti pelayanan dari instansi (Hotbonar, 2015).

Jaminan Kesehatan sangat dibutuhkan oleh seluruh orang di dunia seperti di Amerika Serikat pada tahun 2016 menggunakan Obamacare adalah pengurangan harga pelayanan kesehatan secara keseluruhan dengan menjangkau dua kelompok yang sebelumnya tidak mempunyai jaminan kesehatan, sedangkan di Indonesia menggunakan JKN-KIS merupakan jaminan kesehatan berbasis asuransi dengan melakukan pembayaran rutin setiap bulannya (JKN-KIS Indonesia, 2017). Berdasarkan hal tersebut dapat dipahami bahwa jaminan kesehatan yang ditawarkan oleh beberapa negara memiliki kebijakan berbeda tetapi tujuan sama yaitu untuk memberikan pelayanan yang merata kepada seluruh masyarakat yang membutuhkan pengobatan di layanan kesehatan.

Berdasarkan data *Insurance Association* (2017), pada 07 Januari 2017di seluruh dunia pengguna Jaminan Kesehatan atau *health insurance* sebanyak 66.249.790.160 jiwa,

sedangkan informasi dari JKN-KIS Indonesia (2017), pada 10 Februari 2017, jumlah peserta KIS di Indonesia sebanyak 1,7 jutajiwa dan di Kota Malang peserta KIS sebanyak 78.160 jiwa. Data Badan Pusat Statistik Malang tanggal 25 Januari 2017, jumlah peserta KIS yang terdaftar di Puskesmas Dau Malang sebanyak 237 orang. Layanan Kesehatan yang menerima peserta KIS kurang lebih 26.337 fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas, Klinik Pratama, Dokter Prakter Perorangan, dll) dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (Rumah Sakit, Apotek, Laboratorium dll) yang tersebar diseluruh Indonesia.

Pelayanan kesehatan umum merupakan sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh tanpa menggunakan kartu jaminan kesehatan dari program pemerintah sehingga mempercepat pelayanan kepada pasien (Azwar, 2013). Berdasarkan hal tersebut kemungkinan terdapat perbedaan pelayanan yang diberikan pihak puskesmas bagi pasien umum dengan pasien KIS yang sudah lansia dari segi pelayanan, fasilitas dan kemudahan transaksi sehingga menciptakan kepuasan pasien yang berbeda terhadap kualitas pelayanan yang diterima pasien.

Unit yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada dekat dengan masyarakat adalah puskesmas. Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat salah satunya bagi kalangan lansia dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha kesehatan pokok. Puskesmas diharapkan mampu menidentifikasi tentang kebutuhan pasien lansia dan faktor-faktor yang mempengaruhi harapan pasien terhadap mutu pelayanan yang diterimanya, sehingga dapat diketahui gambaran kepuasan pasien lansia terhadap pelayanan yang telah diberikan.

Menurut penelitian Lukman (2015), membuktikan pelayanan umum lebih memberikan kepuasan terhadap terhadap pelayanan keperawatan sebanyak (84%) dan pasien KIS memiliki kepuasan rendah terhadap layanan kesehatan sebanyak (74%). Hasil uji *t test*didapatkan *p value* = 0,004 artinya ada perbedaan yang signifikan antara kepuasan pasien umum dan KIS atas pelayanan keperawatan. Hasil ini didukung oleh penelitian Pratomo (2016) didapatkan pasien umum puas terhadap pelayanan kesehatan sebanyak (80%) dan pasein KIS memiliki tingkat kepuasan rendah terhadap pelayanan keperawatan sebanyak (70%). Hasil uji *t test*didapatkan *p value* = 0,003 sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien umum dan KIS.

Berdasarkan hasil wawancara tanggal 27-30 Maret 2017 dengan 10 lansia pasien KIS dan 10 lansia pasien

umum yang selesai melakukan pengobatan di Puskesmas DAU Malang, didapatkan sebanyak 6 lansia pasien KIS menjelaskan pelayanan yang diberikan puskesmas cukup lama karena menunggu lembar bukti pelayanan baru ditangani, sedangkan sebanyak 4 lansia pasien KIS merasa tidak ada masalah terhadap pelayanan yang diberikan puskesmas, sedangkan sebanyak 8 lansia pasien umum menjelaskan pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan yang dibutuhkan dan 2 lansia pasien umum menjelaskan respon perawat dalam pemeriksaan cukup lama karena menunggu antrian. Sesuai hal tersebut dapat dipahami bahwa kualitas pelayanan yang dirasakan pasien umum lebih baik dari kualitas pelayanan yang dirasakan pasien KIS.

Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan antara pelayanan kualitas kesehatan umum dan kepemilikan KIS pada lansia di Puskesmas Dau Malang.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian mengunakan *komparatif*. Metode analisa data yang di gunakan yaitu uji *mann whitney* dengan menggunakan SPSS 18. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 86 lansia, sampel penelitian ditentukan dengan teknik *quota sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 46 lansia. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan kesehatan umum dan variabel *dependen*adalah kualitas pelayanan kesehatan kepemilikan KIS. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien lansia umum dan KIS yang berusia > 60 tahun. Hasil uji *mann whitney* didapatkan $p\text{-}_{value}$ = (0,003) < (0,050) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara kualitas pelayanan kesehatan umum dan kepemilikan KIS pada lansia di Puskesmas Dau Malang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan masing-masing sebagian besar 21 (91%) responden dari pasien umum dan pasien kepemilikan KIS berumur 60 – 74 tahun (*elderly*), didapatkan sebagian besar 18 (78,3%) responden dari pasien umum berjenis kelamin perempuan dan lebih dari separuh 13 (56,5%) responden dari pasien kepemilikan KIS berjenis kelamin laki-laki, didapatkan kurang dari separuh 8 (34,8%) responden pasien umum berpendidikan SMP dan lebih dari separuh 14 (60,9%) responden dari pasien kepemilikan KIS berpendidikan SD, didapatkan kurang dari separuh 8 (34,8%) responden pasien umum memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta dan lebih dari separuh 8 (34,8%) responden dari pasien kepemilikan KIS tidak bekerja, didapatkan lebih dari separuh 16 (69,6%) responden pasien umum menempuh jarak ke puskesmas Dau Malang sekitar < 1

kmdan lebih dari separuh 15 (65,2%) responden dari pasien kepemilikan KIS menempuh jarak ke puskesmas Dau Malang sekitar 1 km – 5 km didapatkan lebih dari separuh 7 (30,4%) responden pasien umum melakukan kunjungan ke puskesmas Dau Malang sebanyak 2 kalidan lebih dari separuh 8 (34,8%) responden dari pasien kepemilikan KIS melakukan kunjungan ke puskesmas Dau Malang sebanyak 2 kali.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di Puskesmas Dau Malang

Keterangan	**Kategori**	**Umum**		**KIS**		**Total**
		f	**(%)**	**f**	**(%)**	
Umur	60 – 74 tahun (*Elderly*)	21	91	21	91	42
	75 – 90 tahun (*Old*)	2	9	2	9	4
	> 90 tahun (*Very old*)	0	0	0	0	0
	Total	23	100,0	23	100,0	46
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	21,7	13	56,5	18
	Perempuan	18	78,3	10	43,5	28
	Total	23	100,0	23	100,0	46
Pendidikan	Tidak Sekolah	3	13,0	2	8,7	5
	SD	6	26,1	14	60,9	20
	SMP	8	34,8	7	30,4	15
	SMA	5	21,7	0	0,0	5
	S1	1	4,3	0	0,0	1
	Total	23	100,0	23	100,0	46
Pekerjaan	Buruh	3	13,0	6	26,1	9
	Petani	4	17,4	7	30,4	11
	Pensiun	4	17,4	0	0,0	4
	Tidak bekerja	4	17,4	8	34,8	12
	Wiraswasta	8	34,8	2	8,7	10
	Total	23	100,0	23	100,0	46
Jarak	< 1 km	16	69,6	7	30,4	23
	1 km – 5 km	6	26,1	15	65,2	21
	> 5 km	1	4,3	1	4,3	2
	Total	23	100,0	23	100,0	46
Total Kunjungan	1 kali	5	21,7	5	21,7	10
	2 kali	7	30,4	8	34,8	15
	3 kali	4	17,4	4	17,4	8
	4 kali	3	13,0	3	13,0	6
	5 kali	4	17,4	3	13,0	7
	Total	23	100,0	23	100,0	46

Tabel 2. Distribusi frekuensi kualitas pelayanan kesehatan umum pada lansia di Puskesmas Dau Malang

Kualitas Pelayanan	f	(%)
Kurang baik	0	0,0
Cukup baik	0	0,0
Baik	16	69,6
Sangat baik	7	30,4
Total	23	100,0

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan lebih dari separuh 16 (69,6%) pasien umum yang menjadi responden mendapatkan kualitas pelayanan baik di Puskesmas Dau Malang.

Tabel 3. Distribusi frekuensi kualitas pelayanan kesehatan kepemilikan KIS pada lansia di Puskesmas Dau Malang

Kualitas Pelayanan	f	(%)
Kurang baik	0	0,0
Cukup baik	4	17,4
Baik	14	60,9
Sangat baik	5	21,7
Total	23	100,0

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan lebih dari separuh 14 (60,9%) pasien kepemilikan KIS yang menjadi responden mendapatkan kualitas pelayanan baik di Puskesmas Dau Malang. Penelitian ini mengunakan uji *mann whitney* untuk menentukan perbedaan antara kualitas pelayanan kesehatan umum dan kepemilikan KIS pada lansia di Puskesmas Dau Malang, keapsahaan data dilihat dari tingkat signifikasi (α) kurang dari 0,050. Hasil uji *mann whitney* diketahui *p value* = (0,003) < (0,050) sehingga H_1 diterima yang artinya ada perbedaan antara kualitas pelayanan kesehatan umum dan kepemilikan KIS pada lansia di Puskesmas Dau Malang. Berdasarkan data didapatkan kualitas pelayanan yang didapatkan pasien umum sebanyak 69,60% baik dan kualitas pelayanan yang didapatkan pasien kepemilikan KIS sebanyak 60,90% baik di Puskesmas Dau Malang, hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan kesehatan umum dan kepemilikan KIS pada lansia di Puskesmas Dau Malang, dengan persentase kualitas pelayanan lebih tinggi didapatkan oleh pasien umum.

Kualitas Pelayanan Kesehatan Umum Pada Lansia di Puskesmas

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa lebih dari separuh 16 (69,6%) pasien umum yang menjadi responden mendapatkan kualitas pelayanan baik di Puskesmas Dau Malang. Responden yang mendapatkan kualitas pelayanan baik diketahui dari 80% responden mendapatkan pengobatan baik karena petugas kesehatan memakai atribut lengkap, sebanyak 79% responden mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan tentang cara minum obat tepat waktu dan menanyakan keluhan saat di periksa, serta sebanyak 76% responden tidak merasa cemas atau yakin terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan petugas untuk penyembuhan penyakit yang di alami.

Pasien umum yang mendapatkan kualitas pelayanan baik di Puskesmas Dau Malang didasarkan oleh beberapa faktor seperti adanya jaminan, empati, kehandalan, daya tanggap, tampilan fisik, pelayanan medis dan profesionalisme tenaga kesehatan. Faktor jaminanmeliputi pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan dalam menetapkan diagnosis penyakit dan ketrampilan perawat dan petugas lain dalam bekerja, pelayanan yang sopan, ramah, jaminan keamanan, kepercayaan, dan kenyamanan dalam menjalani perawatan. Faktor empati meliputi keluhan pasien diperhatikan, sikap tenaga kesehatan yang sabar dan simpatik. Faktor kehandalan meliputi penerimaan dan pemeriksaan tepat dan cepat, prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit dan jadwal pelayanan yang tepat, misalnya visi dokter dan perawat. Faktor daya tanggap meliputi keluhan pasien yang selalu diperhatikan, ditanggapi, dan ditangani cepat, dan memberikan informasi yang jelas kepada pasien. Faktor tampilan fisik meliputi ruangan yang bersih, rapi dan nyaman, peralatan kesehatan yang bersih dan lengkap, kerapian dan kebersihan dokter, perawat dan petugasyang lain. Sedangkan pelayanan medis dan profesionalisme mengacu pada kesiapan dan kemampuan tenaga kesehatan memberikan asuhan keperawatan sesuai prosedur untuk mempercepat penyembuhan pasien (Supriyanto, 2012).

Berdasarkan data diketahui bahwa pasien umum yang mendapatkan kualitas pelayanan baik berhubungan dengan beberapa faktor lain seperti pendidikan sebanyak 34,8%berpendidikan SMP, sehingga pasien mampu menilai dan merasakan apakah pelayanan yang diberikan puskesmas baik atau tidak. Pendidikan yang cukup tinggi juga akan meningkatkan pengetahuan responden dalam memilih layanan kesehatan yang bermutu. Faktor umur didapatkan sebanyak 91% pasien umum berumur 60 – 74 tahun (*elderly*) sehingga lebih mengetahui layanan kesehatan yang baik untuk mempercepat penyembuhan penyakit yang dialami didasarkan atas pengalaman mendapatkan layanan kesehatan (Pohan, 2013), hal tersebut diketahui dari 30,4% pasien umum melakukan kunjungan ke puskesmas sebanyak 2 kali yang berarti pasien sudah pernah melakukan pengobatan sebelumnya di puskesmas Dau Malang.

Kualitas pelayanan akan tercapai apabila pasien terutama lanisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal dengan mendapatkan harga pengobatan yang sesuai dan adanya perhatian tenaga kesehatan terhadap keluhan penyakit pasien. Kualitas pelayanan sebagai indikator pertama dari standar mutu pelayanan puskesmas. Kualitas pelayanan yang rendah akan berdampak terhadap penurunan jumlah kunjungan pada puskesmas (Efendi, 2012).

Kualitas Pelayanan Kesehatan Kepemilikan KIS Pada Lansia

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan bahwa lebih dari separuh 14 (60,9%) pasien kepemilikan KIS yang menjadi responden mendapatkan kualitas pelayanan baik di Puskesmas Dau Malang. Responden yang mendapatkan kualitas pelayanan baik diketahui dari 75% responden mendapatkan penjelasan tentang obat yang diberikan, sebanyak 74% responden mendapatkan petugas kesehatan dalam keadaan rapi dan sebanyak 73% responden petugas layanan kesehatan memberikan obat sesuai resep untuk mempercepat penyembuhan penyakit yang dialami pasien.

Pasien kepemilikan KIS yang mendapatkan kualitas pelayanan baik didasarkan oleh beberapa faktor seperti pelayanan tepat serta tenaga kesehatan bersifat sopan. Pelayanan yang tepat seperti tenaga kesehatan memberikan pelayanan kepada pasien secara tepat dalam memberikan obat. Faktor tenaga kesehatan seperti pelayanan yang diberikan bersifat sopan dan menanyakan keluhan pasien. Tenaga kesehatan juga memberikan informasi terhadap penyakit yang di derita pasien, menyampaikan aturan megkonsumsi obat dan proses penyembuhan penyakit (Supriyanto, 2010).

Pasien yang menggunakan KIS untuk berobat didasarkan oleh beberapa faktor lain seperti umur, pekerjaan dan pendidikan. Faktor umur didapatkan 91% pasien yang berusia 60 – 74 tahun (*elderly*) sehingga dapat dipahami bahwa lansia sudah tidak mampu untuk bekerja karena kekuatan fisik sudah menurun (Azizah, 2011), hal ini berhubungan dengan status pekerjaan dimana 34,8% pasien tidak bekerja sehingga untuk mendapatkan pengobatan lansia menggunakan KIS.

Kualitas pelayanan menunjukkan keberhasilan puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Kualitas pelayanan akan tercapai apabila pasien kepemilikan KIS mendapatkan pelayanan yang sama seperti pasien umum sehingga mampu mempercepat proses penyembuhan penyakit. Cara yang perlu di perhatikan puskesmas untuk menjaga kepuasan pasien yaitu memberikan pelayanan yang sama kepada kepemilikan KIS dan tidak ada biaya yang dikeluarkan pasien.

Perbedaan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Umum Dan Kepemilikan KIS Pada Lansia

Berdasarkan analisis data dengan mengunakan uji *mann whitney* diketahui *p value* = (0,003) < (0,050) sehingga H_1 diterima yang artinya ada perbedaan antara kualitas pelayanan kesehatan umum dan kepemilikan KIS pada lansia di Puskesmas Dau Malang. Hasil penelitian di ketahui bahwa kualitas pelayanan yang didapatkan pasien umum sebanyak 69,60% baik dan kualitas pelayanan yang didapatkan pasien kepemilikan KIS sebanyak 60,90% baik, hal ini membuktikan bahwa terdapat

perbedaan kualitas pelayanan kesehatan umum dan kepemilikan KIS pada lansia dengan persentase kualitas pelayanan lebih tinggi didapatkan oleh pasien umum.

Kualitas pelayanan kesehatan yang dirasakan pasien umum dan kepemilikan KIS pada lansia berbeda dikarenakan pelayanan yang diberikan puskesmas pada pasien umum langsung ditangani oleh tenaga kesehatan setelah melengkapi kebutuhan administrasi, sedangkan pelayanan kesehatan yang didapatkan kepemilikan KIS harus memeriksa keaslian kartu KIS yang dibawa pasien, terlebih dahulu mengisi dan menunggu legalisasi Surat Eligibilitas Peserta (SEP), apabila persyaratan sesuai maka dilakukan penanganan tindakan medis oleh tenaga kesehatan. Pasien kepemilikan KIS yang tidak memenuhi persyaratan administrasi diwajibkan untuk membayar tagihan sesuai biaya pengobatan yang didapatkan (Hotbonar, 2015).

Kualitas pelayanan lebih tinggi didapatkan oleh pasien umum dikarenakan pasien umum mendapatkan pelayanan kesehatan lebih cepat dari pada pasien yang menggunakan KIS, pasien umum bisa mendapatkan pengobatan untuk semua jenis penyakit dan cidera sedangkan pasien kepemilikan KIS hanya mendapatkan pengobatan khusus penyakit yang di derita, apabila melakukan pengobatan terhadap cidera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja maka dikenakan biaya sesuai prosedur pasien umum. Menurut pendapat Hotbonar (2015), menjelaskan pelayanan kesehatan yang didapatkan pasien kepemilikan KIS hanya untuk penyakit tidak disengaja, sedangkan pasien umum di layani untuk semua jenis penyakit dan cidera.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukman (2015), membuktikan ada perbedaan yang signifikan antara kepuasan pasien umum dan KIS atas pelayanan keperawatan. Sedangkan penelitian Pratomo (2016), membuktikan ada perbedaan yang signifikan antara pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien umum dan KIS. Kualitas pelayanan yang didapatkan pasien umum maupun kepemilikan KIS merupakan aspek yang sangat penting bagi kelangsungan suatu Puskesmas.

KESIMPULAN

Penelitian tentang perbedaan antara kualitas pelayanan kesehatan umum dan kepemilikan KIS pada lansia di Puskesmas Dau Malang, menyimpulkan bahwa:

1) Kualitas pelayanan kesehatan umum pada lansia didapatkan lebih dari separuh 16 (69,6%) pasien mendapatkan kualitas pelayanan baik di Puskesmas Dau Malang.
2) Kualitas pelayanan kesehatan kepemilikan KIS pada lansia didapatkan lebih dari separuh 14

(60,9%) pasien mendapatkan kualitas pelayanan baik di Puskesmas Dau Malang.

3) Hasil analisis data dengan mengunakan uji *mann whitney* membuktikan ada perbedaan antara kualitas pelayanan kesehatan umum dan kepemilikan KIS pada lansia di Puskesmas Dau Malangdidapatkan*p value* = (0,003) <(0,050).

SARAN

Diharapkan penelitian selanjutnya menggunakan desain *analitik* dengan melibatkan pihak perawat sebagai sampel dan melakukan observasi langsung terhadap pelayanan yang diberikan perawatdan meneliti tentang perbedaan antara pasien umum dan pasien KIS yang mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis.

DAFTAR PUSTAKA

Azizah. L. M. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Azwar, A. 2013. *Manjaga Mutu Pelayanan Kesehatan.* Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

BPS Malang. 2017. https://malangkota.bps.go.id/Diakses tanggal 01 Mei 2017 jam 11.00.

Efendi, F. 2012. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Hotbonar. 2015. *Membangun Kesejahteraan Indonesia melalui* Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS). Jakarta: BPJS.

Insurance Association. 2017. https://www.jstor.org/stable/250008. Diakses tanggal 01 April 2017 jam 12.11.

JKN-KIS Indonesia. 2017. http://jknkis-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/arsip/ Diakses tanggal 01 April 2017 jam 11.05.

Kurniadi, A. 2013. *Manajemen Keperawatan Dan Prospektifnya. Teori, Konsep dan Aplikasi.* Jakarta: FKUI.

Lukman. 2015.*Perbedaan Antara Kepuasan Pasien Umum Dan KIS Atas Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Bareng Malang.* Skripsi: Universitas Brawijaya Malang.

Pohan, Imbalo S. 2013. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Pratomo. 2016. *Perbedaan Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Umum Dan KIS di*

Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda. Jurnal: Universitas Mulawarman Samarinda. (Vol. 1, ISSN 2477-2631)

Robbins P. & Coulter, M. 2012. *Manajemen: Jilid 2.* Jakarta: Erlangga

Supriyanto, 2012. *Faktor-Faktor Kepuasan Kerja*. http://thesis.Binus.ac.id/doc/ Diakses tanggal 03 April 2017 jam 12.54