PENGARUH KEBIJAKAN KARTU INDONESIA SEHAT TERHADAP MUTU PELAYANAN DI RUMAH SAKIT LASINRANG KABUPATEN PINRANG

Muhammad Asikin[1], Makhrajani Majid[2], Mardyana[3]
Dianmardyana161@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah pengaruh Kebijakan Kartu Indonesia Sehat terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode analitik korelatif dengan rancangan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*. Untuk memperoleh data dilakukan survey sampel dengan menggunakan kuesioner dan wawancara terhadap 92 responden. Hasil penelitian ini adalah dari 4 variabel dengan menggunakan rumus *chi-square* dengan nilai p=0,00 yaitu terdapat hubungan antara keempat variable dengan kebijakan kartu Indonesia sehat, karena nilai p <0,05.

Kata Kunci : KIS (Kartu Indonesia Sehat),akses pelayanan,efektifitas pelayanan,fasilitas pelayanan,hubungan interpersonal.

Pendahuluan

Sejarah munculnya Kartu Indonesia Sehat (KIS) karena untuk memenuhi kemaslahatan hidup orang banyak sehingga patut kita dukung dan realisasikan. KIS memberikan jaminan pada pemegangnya untuk mendapat manfaat pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Ini bertujuan untuk meningkatkan beban masyarakat miskin terhadap kesehatan. KIS akan diberikan kepada anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sehingga tidak menggeser sistem JKN.Implementasi dari KIS adalah Negara akan siap menjamin hak dari setiap masyarakat untuk mendapatkan akses kesehatan tanpa terkecuali. KIS pada tahap pertama sampai akhir 2014 akan dibagikan ke 19 provinsi. Sedangkan provinsi lainnya akan disalurkan pada tahap selanjutnya. Pada 2015, diharapkan seluruh penduduk prasejahtera di Indonesia sudah memiliki kartu tersebut. Pendistribusian akan dibantu oleh PT Pos Indonesia dan perbankan nasional yaitu Bank Mandiri. Adapun keluarga miskin yang menjadi penerimaa bantuan iuran JKN, yaitu sebanyak 86,4 jiwa, akan tetapi ditanggung dengan Kartu Indonesia Sehat. Namun anak dari keluarga miskin bisa langsung menggunakan Kartu Indonesia Sehat tanpa harus mendaftar lagi. Hingga 13 Januari 2017, jumlah peserta JKN-KIS sudah mencapai 172.620.269 juta jiwa. BPJS Kesehatan juga telah bekerjasama dengan kurang lebih 26.337. Fasilitas Kesehatan baik itu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, Klinik Pratama, Dokter Prakter Perorangan, dll) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (Rumah Sakit, Apotek, Lab dll) yang tersebar diseluruh Indonesia. Diharapkan ditahun 2017, Duta BPJS Kesehatan di seluruh Indonesia, dapat terus mengoptimalkan pengelolaan dan menjaga sustainabilitas Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), di tengah berbagai

tantangan yang semakin kompleks dan dinamis (Badan Penyelenggaraan jaminan Sosial Kesehatan, 2017)

Mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasaan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasaan rata-rata penduduk, serta dipihak lain tata cara penyelenggaranya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Azrul Azwar, 1996). Di Kabupaten Pinrang jumlah pasien yang menggunakan Kartu Janiman Kesehatan Nasional termasuk Kartu Indonesia Sehat dari bulan januari – desember 2016 adalah 42.012 pasien dan jumlah pasien yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat adalah 11.361 pasien yang terdiri dari 1490 pasien rawat jalan dan 9871 rawat inap. Sedangkan pada periode januari – awal mei sebanyak 1281 pasien. Hal ini menunjukkan banyaknya pasien yang telah menggunakan jaminan kartu Indonesia sehat. Tingginya jumlah pasien yang menggunakan KIS menjadi salah satu alasan mengapa penelitian tertarik mengambil judul tentang kebijakan kartu Indonesia sehat. Selain itu penelitian juga ingin melihat adakah pengaruh adanya kebijakan KIS terhadap mutu pelayanan kesehatn yang ada di RSUD Lasinrang kabupaten pinrang, karena seperti yang kita ketahui bahwa sebelum adanya KIS ini, jamkesmas yang digunakan oleh masyarakat. Dimana jamkesmas ini diprioritaskan untuk warga yang kurang mampu. Dalam pelaksanaannyapun belum maksimal karena pelayanan yang diberikan masih terbatas sedangkan pada program KIS, tidak hanya diberikan kepada warga yang kurang mampu, tetapi kepada seluruh masyarakat yang terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan nasional, dimana pelayanan yang diberikan setara dengan pelayanan BPJS premi (berbayar) kelas III.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian *analitik korelatif* yang menjelaskan tentang hubungan antara variable kebijakan KIS, akses pelayanan, efektivitas, fasilitas, dan hubungan interpersonal dengan mutu pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu dimana variable *Dependen* dan variable *Independen* dikumpulakan dalam waktu yang bersamaan dan secara langsung (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Agustus 2017. Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien seluruh jumlah pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat yang berobat di RSUD Lasinrang Kabupaten Pinrang periode Januari – Awal Mei sebanyak 1218 Pasien, yang terdiri dari pasien rawat inap dan rawat jalan. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pengguna jaminan kesehatan kartu Indonesia sehat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik accidental sampling yang artinya sampel yang diambil merupakan sampel yang kebetulan ada atau tersedia ditempat penelitian.

Pengolahan Data dan Analisis Data

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data akan diubah kedalam bentul table-tabel-tabel, kemudian data diolah menggunakan program computer.

Proses pengolahan data menggunakan program komputer ini terdiri beberapa langkah:

a. *Editing,* kegiatan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.
b. *Coding,* untuk mengkonversikan (menerjemahkan) data yang dikumpulkan selama penelitian kedalam symbol yang sesuai keperluan analisis.
c. *Data entry,* memasukkan data kedalam komputer.
d. *Clening,* pengecekan ulang data dari setiap sumber data atau responden untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan kemudian dilakukan koreksi (Notoatmodjo, 2010).

Hasil Penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok umur pada responden pasien Kartu Indonesia Sehat memperlihatkan hasil tertinggi pada umur 25-34 tahun, dimana terdapat 30 responden (32,60%), kelompok umur 15-24 tahun terdapat 21 responden (22,82%), kelompok umur 35-44 tahun terdapat 21 responden (22,82%), dan kelompok umur terendah adalah kelompok umur <64 tahun sebanyak 1 responden (1,08). berdasarkan jenis kelamin responden pasien Kartu Indonesia Sehat memperlihatkan tertinggi pada jenis kelamin perempuan dimana terdapat 63 responden (68,47%) sedangkan jenis laki-laki terdapat 29 responden (31,52%). Berdasarkan status pekerjaan pasien Kartu Indonesia Sehat memperlihatkan hasil yang bekerja sebanyak 39 responden (42,39%). Dan yang tidak bekerja sebanyak 53 responden (57,60%).

Pada table 2 menunjukkan bahwa dari 92 responden yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat di rumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang, pada umumnya responden yang telah menilai Kebijakan KIS dengan kategori sangat baik sebanyak 58,69%, dan yang menilai Kebijakan KIS dengan kategori baik sebanyak 41,30%, sedangakan yang menilai Kebijakan KIS dengan kategori kurang baik tidak ada 0%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pengguna kartu Indonesia sehat dirumah sakit lasinrang kabupaten pinrang menilai tentang adanya kebijakan kartu Indonesia sehat dengan kategori baik.

Pada table 3 menunjukkan bahwa dari 92 responden yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat di rumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang, pada umumnya responden yang telah menilai Akses pelayanan rumah sakit dengan kategori sangat mudah sebanyak 27,17%, dan yang menilai Akses pelayanan rumah sakit dengan kategori mudah sebanyak 72,83%, sedangakan yang menilai Akses peleyanan dengan kategori tidak mudah, tidak ada (0)%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pengguna kartu Indonesia sehat dirumah sakit lasinrang kabupaten pinrang menilai tentang adanya kebijakan kartu Indonesia sehat dengan kategori baik.

Pada table 4 menunjukkan bahwa dari 92 responden yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat di rumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang, pada umumnya responden yang telah menilai Efektivitas pelayanan rumah sakit dengan kategori sangat baik sebanyak 27,.17%, dan yang menilai Efektivitas pelayanan

rumah sakit dengan kategori baik sebanyak 72,83%, sedangakan yang menilai Efektivitas dengan kategori kurang baik tidak ada (0)%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pengguna kartu Indonesia sehat dirumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang menilai tentang adanya kebijakan kartu Indonesia sehat dengan kategori baik.

Pada table 5 menunjukkan bahwa dari 92 responden yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat di rumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang, pada umumnya responden yang telah menilai fasilitas pelayanan rumah sakit dengan kategori sangat baik sebanyak 19,57%, dan yang menilai fasilita pelayanan rumah sakit dengan kategori baik sebanyak 80,43%, sedangakan yang menilai fasilitas dengan kategori kurang baik tidak ada (0%). hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pengguna kartu Indonesia sehat dirumah sakit lasinrang kabupaten pinrang menilai tentang adanya kebijakan kartu Indonesia sehat dengan kategori baik.

Pada table 6 menunjukkan bahwa dari 92 responden yang menggunakan Kartu Indonesia Sehat di rumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang, pada umumnya responden yang telah menilai Hubungan Interpersonal dengan kategori sangat baik sebanyak 42,39%, dan yang menilai fasilita pelayanan rumah sakit dengan kategori baik sebanyak 57,61%, sedangakan yang menilai fasilitas dengan kategori kurang baik tidak ada (0%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pengguna kartu Indonesia sehat dirumah sakit lasinrang kabupaten pinrang menilai tentang adanya kebijakan kartu Indonesia sehat dengan kategori baik.

Data pada table 7 menujukkan bahwa akses pelayanan berdasarkan hasil statistic SPSS untuk hubungan akses pelayanan dengan pengaruh kebijakan kartu Indonesia sehat yaitu pada akses pelayanan sangat mudah dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 25 responden (27,2%), akses pelayanan sangat mudah dengan kebijakan kartu Indonesia sehat baik sejumlah 0 responden (0%), akses pelayanan sangat mudah dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), sedangkan akses pelayanan mudah dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 11 responden (12,0%), akses pelayanan mudah dengan kebijakan kartu Indonesia sehat baik sejumlah 56 responden (60,9%), akses pelayanan mudah dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), dan akses pelayanan tidak mudah dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 0 responden (0%), akses pelayanan tidak mudah dengan kebijakan kartu Indonesia sehat baik sejumlah 0 responden (0%), akse pelayanan tidak mudah dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), dari 92 responden.

Hasil uji statistic dengan menggunakan analisis Chi Square di peroleh nilai p=0,00 yaitu terdapat hubungan antara akses pelayanan dengan kebijakan kartu Indonesia sehat, karena nilai p<0,05.

Data pada table menujukkan bahwa efektivitas berdasarkan hasil statistic SPSS untuk hubungan efektivitas dengan pengaruh kebijakan kartu Indonesia sehat yaitu pada efektivitas sangat baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 25 responden (27,2%), efektivitas sangat baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat baik sejumlah 0 responden (0%), efektivitas sangat baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), sedangkan efektivitas baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 11 responden (12,0%), efektivitas baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 56 responden (60,9%), efektivitas baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), dan efektivitas kurang baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 0 responden (0%), efektivitas kurang baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat baik sejumlah 0 responden (0%), efektivitas kurang baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), dari 92 responden.

Hasil uji statistic dengan menggunakan analisis Chi Square di peroleh nilai p=0,00 yaitu terdapat hubungan antara efektivitas dengan kebijakan kartu Indonesia sehat, karena nilai p<0,05.

Data pada table 9 menujukkan bahwa fasilitas berdasarkan hasil statistic SPSS untuk hubungan fasilitas dengan pengaruh kebijakan kartu Indonesia sehat yaitu pada fasilitas sangat baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 18 responden (19,6%), fasilitas sangat baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat baik sejumlah 0 responden (0%), fasilitas sangat baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), sedangkan fasilitas baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 18 responden (19,6%), fasilitas baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat baik sejumlah 56 responden (60,9%), fasilitas baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), dan fasilitas kurang baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 0 responden (0%), fasilitas kurang baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat baik sejumlah 0 responden (0%), fasilitas kurang baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), dari 92 responden.

Hasil uji statistic dengan menggunakan analisis Chi Square di peroleh nilai p=0,00 yaitu terdapat hubungan antara fasilitas dengan kebijakan kartu Indonesia sehat, karena nilai p<0,05.

Data pada table 10 menujukkan bahwa hubungan interpersonal berdasarkan hasil statistic SPSS untuk hubungan interpersonal dengan pengaruh kebijakan kartu Indonesia sehat yaitu pada hubungan interpersonal sangat baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 36 responden (39,1%), hubungan interpersonal sangat baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat baik sejumlah 3 responden (3,3%), hubungan interpersonal sangat baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), sedangkan hubungan interpersonal baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 0 responden (0%), hubungan interpersonal baik dengan

kebijakan kartu Indonesia sehat baik sejumlah 53 responden (60,9%), hubungan interpersonal baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), dan hubungan interpersonal kurang baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat sangat baik sejumlah 0 responden (0%), hubungan interpersonal kurang baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat baik sejumlah 0 responden (0%), hubungan interpersonal kurang baik dengan kebijakan kartu Indonesia sehat kurang baik sejumlah 0 responden (0%), dari 92 responden.

Hasil uji statistic dengan menggunakan analisis Chi Square di peroleh nilai p=0,00 yaitu terdapat hubungan antara hubungan interpersonal dengan kebijakan kartu Indonesia sehat, karena nilai p<0,05.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di rumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang mengenai pengaruh kebijakan Kartu Indonesia Sehat terhadap peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit Lasinrang Tahun 2017, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Ada pengaruh kebijakan Kartu Indonesia Sehat terhadap akses pelayanan kesehatan di rumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang.
2. Ada pengaruh kebijakan Kartu Indonesia Sehat terhadap efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang.
3. Ada pengaruh kebijakan Kartu Indonesia Sehat terhadap fasilitas pelayanan di rumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang
4. Ada pengaruh kebijakan Kartu Indonesia Sehat terhadap hubungan interpersonal dirumah sakit Kabupaten Pinrang

Saran

1. Diharapkan kepada kepala rumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang agar lebih meningkatkan pemberian akses pelayanan kepada pasien kartu Indonesia sehat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Agar kiranya efektivitas pelayanan dipertahankan demi terpenuhinya pelayanan untuk pasien kartu Indonesia sehat.
3. Diharapkan fasilitas untuk pasien kartu Indonesia sehat lebih diperhatikan lagi demi kenyamanan pasien kartu Indonesia sehat.
4. Dan masalah hubungan interpersonal agar kiranya dipertahankan kemudian ditingkatkan karena pasien kartu Indonesia sehat menilai sudah baik.

DAFTAR PUSTAKA

Aji, Arif Pratomo 2016. Implementasi Inpres No 07 Tahun 2014 Tentang program kartu Indonesia sehat di kelurahan sempaja selatan kecamatan utara kota samarinda. Vol 4, No.01:529-542

Ameillia Kurnia S, 2014. Penilaian Kepuasan Pasien Terhadapo Mutu Pelayanan Instalasi Rawat Jalan RS H.S Samsori Mertojoso Surabaya. Universitas Airlangga

Anni Rohmatul. 2014, Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Dabholkar di Paviliun Mina Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. Universitas Airlangga

Asanab, Dedison 2013. Akses Pelayanan Kesehatan: Kesempatan Untuk Mengidentifikasi Kebutuhan Kesehatan.

Aswar A. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, 2017**.** Masuki Tahun ke-4, BPJS Kesehatan Upayakan Program JKN-KIS Makin Berkualitas. 2017

[Depkes RI] Departemen Kesehatan RI. 1999. Pedoman Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta.

Haerawati Idris, 2016. Ekuitas Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan : Teori dan Aplikasi dalam Penelitian. Universitas Sriwijaya

Levesque, J.Harris,M., & Russell, G.2013. Patien-centre Access

Komang Wahytu DS.2014, Mutu Pelayanan Jaminana Ksehatan Bali Mandara (JKBM) Menurut Persepsi Pasien Gigi dan Mulut. Denpasar. [12 September 2017] Jurnal

Mahmud, Rizanda, 2008. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. PSIKM FK Linand.

Notoadtmodjo, S.2005. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta.

Notoadtmodjo, S.2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta.

Silvia, Baby Putri dan Kartika, Lindawati. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pengguna Perspektif Dokter Rumah Sakit Herman Bogor. Vol.2 No.1,1-12.

LAMPIRAN

Table 1. Distribusi responden menurut kelompok umur, jenis kelamin dan status pekerjaan pasien Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Larinrang Kabupaten Pinrang

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
15-24	21	22.83
25-34	30	32.61
35-44	21	22.83
45-54	19	20.65
< 64	1	1.09
Total	92	100.00
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	31.52
Perempuan	63	68.48
Total	92	100.00
Status Pekerjaan		
Bekerja	39	42.39
Tidak Bekerja	53	57.61
Total	92	100.00

Tabel 2. Penilaian pasien Kartu Indonesia Sehat tentang adanya Program Kebijakan Kartu Indonesia Sehat

Kebijakan KIS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat baik	54	58,69
Baik	38	41,30
Kurang Baik	0	0
Total	92	100,00

Tabel 3. Penilaian pasien Kartu Indonesia Sehat terhadap Akses Pelayanan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

Akses Pelayanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Mudah	25	27,17
Mudah	67	72.83
Tidak Mudah	0	0
Total	92	100,00

Tabel 4. Penilaian pasien Katu Indonesia Sehat terhadap efektivitas pelayanan Tenaga Kesehatan

Efektivitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat baik	25	27,17
Baik	67	72.83
Kurang Baik	0	0
Total	92	100,00

Tabel 5 Penilaian pasien Kartu Indonesia Sehat terhadap Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit

Fasilitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat baik	18	19,57
Baik	74	80.43
Kurang Baik	0	0
Total	92	100,00

Tabel 6 Penilaian pasien Kartu Indonesia Sehat terhadap Hubungan Interpersonal dengan Petugas Tenaga Kesehatan dirumah sakit

Hubungan Interpersonal	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat baik	39	42,39
Baik	53	57.61
Kurang Baik	0	0
Total	92	100,00

Table 7. Pengaruh Kebijakan Kartu Indonesia Sehat terhadap Akses pelayanan dirumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang

Akses Pelayanan	Kebijakan KIS								*p*
	Sangat Baik		Baik		Kurang Baik		Totral		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
sangat mudah	25	27,2	0	0	0	0	25	27,2	0,00
Mudah	11	12,0	56	60,9	0	0	67	72,8	
tidak mudah	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	36	39,1	56	69,9	0	0	92	100,0	

Table 8. Pengaruh Kebijakan Kartu Indonesia Sehat terhadap Efektifitas pelayanan kesehatan dirumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang

Efektivitas	Kebijakan KIS								*p*
	Sangat Baik		Baik		Kurang Baik		Totral		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Sangat baik	25	27,2	0	0	0	0	25	27,2	
Baik	11	12,0	56	60,9	0	0	67	67,0	0,00
Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	36	39,1	56	60,9	0	0	92	100,0	

Table 9. Pengaruh Kebijakan Kartu Indonesia Sehat terhadap Fasilitas pelayanan kesehatan dirumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang

Fasilitas	Kebijakan KIS								*p*
	Sangat Baik		Baik		Kurang Baik		Totral		
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Sangat baik	18	19,6	0	0	0	0	18	19,6	
Baik	18	19,6	56	60,9	0	0	74	80,4	0,00
Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	36	39,1	56	6-,9	0	0	92	100,0	

Table 10.Pengaruh Kebijakan Kartu Indonesia Sehat terhadap hubungan interpersonal dirumah sakit Lasinrang Kabupaten Pinrang

Hubungan Interpersonal	Kebijakan KIS								*P*
	Sangat Baik		Baik		Kurang Baik		Totral		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sangat baik	36	39,1	3	3,3	0	0	39	42,4	
Baik	0	0	53	57,6	0	0	53	57,6	0,00
Kurang Baik	0	0	20	0	0	0	0	0	
total	36	39,1	56	60,9	0	0	92	100,0	