



ASOSIASI PROGRAM PASCASARJANA
Perguruan Tinggi Muhammadiyah

PROSIDING KONFERENSI NASIONAL KE- 4

ASOSIASI PROGRAM PASCASARJANA
PERGURUAN TINGGI MUHAMMADIYAH
(APPPTM)

Volume 3

Teknologi, Hukum, Ekonomi,
Kesehatan



PERBEDAAN KEPUASAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL RAWAT INAP KELAS III DI RS X DAN RS Y

Bianda Adeti Patriajaya, Susanto
Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Yogyakarta, Indonesia
Email: biandadeti@gmail.com

Abstrak-Masalah: JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang berwujud BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang diadakan oleh pemerintah bertujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat di Indonesia. Namun, berdasarkan penelitian sebelumnya tidak semua pasien puas terhadap pelayanan BPJS Kesehatan yang ada di rumah sakit. Padahal jika pelayanan kesehatan tidak senantiasa dipelihara dan ditingkatkan, besar kemungkinan jumlah pasien akan menyusut. Tujuan: Mengetahui perbedaan kepuasan pasien Jaminan Kesehatan Nasional rawat inap kelas III di RS X dan RS Y. Metode: Penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Menentukan kepuasan pasien dengan kuesioner terhadap 70 pasien BPJS rawat inap kelas III di RS X dan 70 pasien BPJS rawat inap kelas III di RS Y selama bulan Oktober 2015. Analisis data menggunakan *mann-whitney*. Hasil dan Pembahasan: Terdapat 5 aspek kepuasan pasien yaitu aspek *reliability* / keandalan, *assurance* / kepastian, *tangibles* / nyata, *empathy* / empati dan *responsiveness* / ketanggapan. Semua aspek dinilai puas oleh responden RS X dan RS Y. Namun ada 1 aspek yang memiliki perbedaan hasil dari kepuasan pasien tersebut yakni aspek *tangibles* / nyata yang memiliki *P value* 0.000.
Kata Kunci: Perbedaan Kepuasan Pasien, Pasien JKN

I. PENDAHULUAN

Pemerintah mengadakan program BPJS yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sesuai UU Nomor 40 Tahun 2004, penyelenggaraan program ini mengacu pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang salah satunya meningkatkan taraf derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat tersebut diharapkan agar pasien menjadi puas dengan pelayanan yang sudah diberikan pada BPJS Kesehatan di rumah sakit. Walaupun, masih banyak mendapatkan keluhan dari pasien terhadap pelayanan di rumah sakit terutama setelah pelaksanaan BPJS^[1]. Selain itu, BPJS Kesehatan juga dinilai oleh pasien sebagai ketidakpuasan di dalam aspek *assurance* dalam metode pengukuran kepuasan pasien^[2]. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang

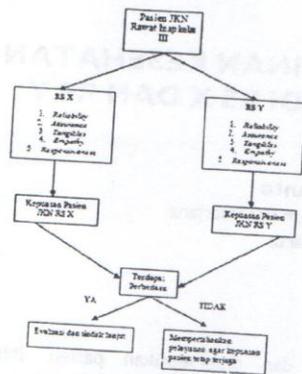
dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke rumah sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien^[3].

Melalui penelitian sebelumnya, RS X dan RS Y sudah memiliki citra yang baik di mata masyarakat^[4], namun citra ini belum tentu sama ketika BPJS Kesehatan telah diterapkan di kedua rumah sakit tersebut dan apakah terdapat perbedaan kepuasan atau tidak yang dirasakan oleh pasien rawat inap kelas III.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah terdapat perbedaan kepuasan pada pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap Kelas III di RS X dan RS Y?"

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap kelas III di RS X dan RS Y; mendeskripsikan kepuasan pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap Kelas III di RS X; mendeskripsikan kepuasan pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap kelas III di RS Y; menganalisis kepuasan pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap kelas III di RS X dan RS Y.

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menambah sumbangan ilmu pengetahuan mengenai kepuasan pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap kelas III di RS X dan RS Y; dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi dan referensi terhadap kepuasan pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap kelas III di RS X dan RS Y, dan diharapkan berguna sebagai masukan bagi pihak rumah sakit dan pihak yang berkepentingan untuk perkembangan dan kemajuan rumah sakit; bagi peneliti, dapat menambah wawasan pengetahuan baru mengenai pelayanan kesehatan terutama pada kepuasan Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap kelas III di RS X dan RS Y.



Gambar 1. Kerangka Konsep

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah pasien jaminan Kesehatan Nasional (BPJS Kesehatan) Rawat Inap kelas III di RS X dan RS Y. Objek penelitian adalah kepuasan pasien.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS Kesehatan) yang dirawat di ruang rawat inap kelas III RS X dan RS Y 1-15 Oktober 2015, yang berjumlah 84 pada RS X dan 127 pada RS Y, yakni berjumlah 211. Maka pada penelitian ini diambil sampel menggunakan rumus Krejcie and Morgan^[5] mendapatkan sampel sebanyak 136 yang kemudian dibulatkan menjadi 140. Dalam hal ini masing-masing rumah sakit akan berjumlah 70 responden.

Variabel dalam penelitian ini terbagi atas beberapa yaitu: 1. Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap Kelas III di RS X; 2. Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap Kelas III di RS Y.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya^[6] dengan Metode SERVQUAL^[7].

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh secara langsung dari sumber subjek penelitian yang terdiri dari pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap kelas III di RS X dan RS Y yang berjumlah 140 responden dan sebagian hasil wawancara. Sedangkan data sekunder diperoleh dari informasi rekam medis, humas RS X dan Y yang meliputi profil RS, jumlah karyawan, jumlah tempat tidur dan jumlah pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap kelas III selama 1-15 Oktober 2015.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terlebih dahulu pada 30 responden di RS X, terdapat 2 pertanyaan kuesioner awal yang dinyatakan tidak valid maka 2 pertanyaan tersebut disingkirkan guna tidak diikutsertakan dalam uji reliabilitas. Kesimpulan dari uji

validitas dan reliabilitas adalah valid dan reliabel maka butir pertanyaan yang telah diujikan dapat dipercaya.

Analisis data digunakan melalui dua cara yakni univariat dan bivariat. Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau pervariabel^[8]. Sedangkan pada analisis bivariat, sebelumnya dilakukan uji normalitas terlebih dahulu sebagai syarat untuk mengetahui datanya normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan adalah *Kolmogorov-Smirnov*^[9]. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas yakni: jika nilai signifikansi lebih besar dari 0.05 maka data tersebut berdistribusi normal. Sebaliknya, jika nilai signifikansi kurang dari 0.05 maka data tersebut tidak berdistribusi normal dan dilanjutkan dengan analisis metode *Mann-Whitney* untuk uji perbedaan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Analisis data univariat yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik masing-masing responden yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan^[10]. Analisis bivariat diawali dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* untuk mengetahui apakah distribusi sebuah data mengikuti atau mendekati distribusi normal^[9].

Tabel 1. Karakteristik Mayoritas Responden

Karakteristik Mayoritas Responden	RS X	RS Y
Usia	31-40 tahun (28,6%)	31-40 tahun (27,1%)
Pendidikan	SLTA / sederajat (41,4%)	SLTA / sederajat (37,1%)
Jenis Kelamin	Perempuan (55,7%)	Laki-laki (43,3%)

Dari tabel di atas tampak karakteristik responden RS X mayoritas berusia 31-40 tahun yaitu sebanyak 20 responden atau 28.6%, berpendidikan SLTA / sederajat sebanyak 29 responden atau 41.4% dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 responden atau 55.7%. Sedangkan pada RS Y mayoritas berusia 31-40 tahun sebanyak 27.1%, berpendidikan SLTA / sederajat sebanyak 26 orang atau 37.1% dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52 responden atau 74.3%.

Penelitian ini juga dilakukan pengolahan data untuk membandingkan karakteristik masing-masing rumah sakit yaitu umur dan tingkat pendidikan, dengan menggunakan metode *t-test* pada umur dan metode *mann-whitney* pada tingkat pendidikan dikarenakan data ordinal. Hasil uji beda di kedua karakteristik tersebut adalah tidak ada perbedaan di karakteristik responden kedua rumah sakit.

Tabel 2. Aspek Kepuasan Pasien

Aspek Kepuasan Pasien	RS X	RS Y
Reliability	Puas 39 responden (55,7%)	Puas 41 responden (56,1%)
Assurance	Sangat Puas 16 responden (21,4%)	Sangat Puas 19 responden (26,4%)
Tangibles	Sangat Puas 42 responden (64,3%)	Puas 31 responden (44,3%)
Empathy	Puas 17 responden (24,3%)	Puas 20 responden (27,8%)
Responsiveness	Puas 39 responden (55,7%)	Puas 44 responden (61,9%)

Tabel di atas terlihat hasil dari analisis univariat yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi perbandingan kepuasan di masing-masing aspek kedua rumah sakit. Berikut adalah pengukuran masing-masing dimensi tersebut:

1. Aspek *Reliability* mayoritas responden RS X memilih puas sebanyak 39 responden atau 55.7%. Sedangkan RS Y mayoritas memilih puas sebanyak 47 responden atau 67.1%.
2. Aspek *Assurance* memiliki jumlah persentase yang sama yaitu baik RS X dan RS Y mayoritas responden memilih sangat puas yaitu 36 responden atau 51.4%.
3. Aspek *Tangibles* mayoritas responden RS X memilih sangat puas yaitu sebanyak 45 responden atau 64.3%. Sedangkan RS Y mayoritas responden memilih puas yaitu sebanyak 31 responden atau 44.3%.
4. Aspek *Empathy* mayoritas responden RS X memilih puas dengan jumlah 37 responden atau sebanyak 52.9%. Sedangkan RS Y mayoritas respondennya memilih puas yaitu sebanyak 71.4%.
5. Aspek *Responsiveness* mayoritas responden RS X memilih puas yaitu sebanyak 39 responden atau 55.7%. Sedangkan RS Y mayoritas responden memilih puas dengan jumlah 44 responden atau 62.9%.
6. Aspek Kepuasan Pasien secara keseluruhan, mayoritas responden RS X memilih sangat puas dengan jumlah 35 responden atau 50%. Sedangkan mayoritas responden RS Y memilih kategori puas sebanyak 43 responden atau 61.4%.

Sedangkan untuk analisis bivariat menggunakan metode *mann-whitney* menghasilkan data sebagai berikut:

Tabel 3. Analisis Bivariat menggunakan metode *mann-whitney*

Hasil Analisis Bivariat	RS X	RS Y	P Value
<i>Reliability</i>	Mean: 29.9571 Standar deviasi: 2.9240	Mean: 29.4000 Standar deviasi: 2.2595	0.237
<i>Assurance</i>	Mean: 19.3386 Standar deviasi: 1.9790	Mean: 16.9716 Standar deviasi: 1.7172	0.285
<i>Tangibles</i>	Mean: 18.1718 Standar deviasi: 2.7126	Mean: 14.4114 Standar deviasi: 2.5219	0.000
<i>Empathy</i>	Mean: 21.2143 Standar deviasi: 2.2664	Mean: 20.7429 Standar deviasi: 2.2693	0.104
<i>Responsiveness</i>	Mean: 21.5786 Standar deviasi: 2.9279	Mean: 20.8428 Standar deviasi: 2.2314	0.081
<i>Kepuasan Pasien</i>	Mean: 29.4000 Standar deviasi: 2.1191	Mean: 25.1857 Standar deviasi: 2.4516	0.018

Dari tabel di atas dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pada aspek *Reliability*, *P value* RS X dan RS Y adalah 0.237 (*P value*>0.05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan di kedua rumah sakit.
2. Pada aspek *Assurance* memiliki *P value* RS X dan RS Y 0.285 (*P value*>0.05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan di kedua rumah sakit.
3. Pada aspek *Tangibles* memiliki *P value* RS X dan RS Y 0.000 (*P value*<0.05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan di kedua rumah sakit.

4. Pada aspek *Empathy* memiliki *P value* RS X dan RS Y 0.104 (*P value*>0.05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan di kedua rumah sakit.
5. Pada aspek *Responsiveness* memiliki *P value* RS X dan RS Y 0.081 (*P value*>0.05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan di kedua rumah sakit.
6. Pada aspek Kepuasan Pasien memiliki *P value* RS X dan RS Y 0.018 (*P value*<0.05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan di kedua rumah sakit.

Dikarenakan aspek *tangibles* RS X lebih puas dibandingkan RS Y, maka dilakukan wawancara lebih lanjut pada responden di RS Y yakni hasilnya pada aspek *tangibles* adalah sebagai berikut:

"Ya kalau bersih ya bersih mbak. Tapi kalau indah, malah kelihatan semrawut dan padat sekali mbak dari luar apalagi sedang ada pembangunan yang di depan antrian loket itu lho mbak." (Responden 3)

Keluhan mengenai bangunan pun terlontar oleh responden lain di RS Y:

"Bangunannya lebih baik daripada di RSUD lain, tapi ruangnya panas mbak ya maklum karena saya kelas 3." (Responden 4)

Selain karena bangunan RS Y yang terlihat semrawut dari luar, hal mengenai WC pun mendapatkan komentar:

"Nah itu mbak, di kamar mandi ndak ada tempat sampah po? Jadi masa kerekek digantungin kan ndak enak dilihat." (Responden 3)

Hal-hal seperti di atas lah yang membuat kepuasan pasien RS Y mendapatkan nilai lebih rendah dibandingkan dengan RS X.

B. Pembahasan

Bagi rumah sakit swasta tipe C seperti RS X dan RS Y, adanya BPJS merupakan sebuah peluang dan sekaligus tantangan besar, karena di satu sisi BPJS menjanjikan jumlah pasien yang sangat banyak karena datangnya pasien adalah hasil rujukan dari puskesmas / dokter klinik yang memang hanya bisa dirujuk ke RS tipe C atau D saja. Tetapi, tantangannya adalah RS hanya akan dibayar seadanya untuk tipe RS tersebut.

Maka dari itu, tantangan yang besar bagi kedua rumah sakit untuk harus selalu menampilkan yang terbaik pada pasien karena investasi bangunan, peralatan, biaya operasional, gaji pegawai bukan dari pemerintah. Sehingga pihak manajemen rumah sakit tersebut harus mensiasati sedemikian rupa agar tetap memperoleh kepuasan pasien.

Filosofi pelayanan kesehatan dari kedua RS tempat penelitian adalah 'kesembuhan, keselamatan dan

kepuasan pelanggan adalah kebahagiaan kami. Selain itu 'keterbukaan, kerjasama, profesional dan kesejahteraan sumber daya manusia merupakan modal utama untuk menghasilkan produksi jasa yang bermutu. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit umum milik sebuah yayasan di Indonesia yang tujuan utamanya bukan mencari keuntungan, tetapi lebih kepada jasa konsumen.

Dari hasil analisis pengolahan data aspek kepuasan pasien secara keseluruhan, mayoritas responden RS X lebih puas dibandingkan dengan RS Y hal ini dikarenakan perbedaan satu aspek dari kelima aspek yang terdapat dalam kuesioner, yaitu aspek *tangibles*. Berikut detail dari beberapa aspek^[7]:

1. Aspek *Reliability*, yang dinilai adalah kemampuan untuk memberikan dan menampilkan pelayanan sesuai dengan harapan dan tepat^[11]. Pada kuesioner terdapat beberapa indikator yaitu tenaga medis memberi pelayanan dengan teliti sesuai dengan yang dijanjikan, tenaga medis membantu jika ada permasalahan pasien, perawat memberi tahu cara perawatan / cara minum obat, tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan, dan tenaga medis menerangkan tindakan yang akan dilakukan. Untuk mencapai kepuasan pasien tersebut diharapkan tenaga medis harus melaksanakan tindakan sesuai standar pelayanannya. Pada rumah sakit Y, mayoritas jumlah responden mencapai 67.1% menyatakan sangat puas dalam aspek *reliability* / keandalan yakni dokter dan tenaga medis lainnya telah memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dan itu merupakan suatu pencapaian yang baik bagi RS Y. Walaupun, masih terdapat responden sebanyak 10% yang memilih pernyataan sedang terhadap kepuasan akan pelayanan dalam hal ini. Kepuasan pasien dalam aspek ini juga terdapat pada RS X yang memiliki presentase puas 55.7% dan pasien yang memilih sedang terhadap kepuasan sebanyak 8.6%. Namun, setelah dilakukan analisis menggunakan program komputer menghasilkan *P value* 0.237 yakni tidak ada perbedaan kepuasan pasien dalam aspek ini walaupun presentase secara distribusi frekuensi terlihat berbeda. Kesimpulan dari kedua RS tersebut yakni jumlah responden mayoritas menyatakan puas dan tidak ada perbedaan bagi keduanya.
2. Aspek *Assurance*, ini mencerminkan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dapat dipercaya sehingga pasien merasa aman dan terjamin^[11]. Maka, untuk mencapai hal tersebut dibutuhkan keprofesionalan masing-masing tenaga medis yang ada di rumah sakit. Pada aspek *assurance* / kepastian dalam penelitian ini meliputi tenaga medis menyediakan obat-obatan / alat-alat medis yang lengkap, tenaga medis memiliki sifat sopan santun terhadap pasien, dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman, tenaga medis mempunyai catatan medis pasien. Sebanyak 51.4% responden RS X dan RS Y menyatakan sangat puas akan pelayanan dalam aspek *assurance* /

kepastian, namun terdapat responden yang juga menyatakan sedang terhadap kepuasan yaitu 1.4% saja. Hasil analisis data yaitu memiliki *P value* sebesar 0.285 atau tidak ada perbedaan antara kedua rumah sakit dalam aspek *assurance* / kepastian. Kedua RS memiliki persentase yang sama yaitu dengan hasil sangat puas. Hal ini menunjukkan bahwa kedua RS dapat memiliki kemampuan yang sangat baik untuk memberikan pelayanan yang dapat dipercaya.

3. Aspek *Tangibles*, aspek ini berkaitan dengan aspek fasilitas fisik / peralatan serta penampilan profesional dari penyedia layanan. Penampilan itu penting karena akan menentukan jati diri seseorang dan menjadi penilaian bagi orang lain^[11]. Selain penampilan, fasilitas fisik juga merupakan hal yang penting dan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Fasilitas fisik berperan dalam mengemas jasa yang ditawarkan serta mengkomunikasikan citra eksternal kepada pelanggan mengenai hal yang ada di dalam perusahaan, serta juga dapat berfungsi mempengaruhi pilihan pelanggan^[12]. Selain itu, kepuasan pelanggan bisa dibentuk dari *physical support* yang dimiliki rumah sakit fasilitas gedung, peralatan, sarana pendukung, kenyamanan dan keamanan rumah sakit, eksterior dan interior gedung, tata letak ruangan, kebersihan dan penerangan^[13]. Pada kuesioner, aspek *tangibles* / nyata meliputi beberapa hal seperti bangunan rumah sakit terlihat indah dan bersih, rumah sakit memiliki ruang rawat inap yang nyaman, ruangan di rumah sakit memiliki peralatan yang lengkap, tenaga medis dan karyawan berpenampilan rapi dan bersih. Jika dinilai dari aspek *tangibles* / nyata, kepuasan pasien pada RS X memiliki persentase 64.3% yang menyatakan sangat puas, 32.9% menyatakan puas, dan 2.9% menyatakan sedang terhadap kepuasan. Persentase yang berbeda dimiliki oleh RS Y jumlah 40% responden menyatakan sangat puas, puas 44.3%, sedang 14.3% dan sangat disayangkan terdapat satu responden atau 1.4% yang menyatakan tidak puas. Perbedaan tersebut juga dijumpai pada hasil analisis data menggunakan analisis data komputer yang memiliki *P value* sebesar 0.000 yakni terdapat perbedaan kepuasan pasien antara kedua RS tersebut, dalam hal ini RS X memiliki nilai yang lebih tinggi atau bisa dikatakan lebih puas dibandingkan RS Y.

Pada wawancara terhadap responden 3 di RS menyatakan bahwa,

"Ya kalau bersih ya bersih mbak. Tapi kalau indah, malah kelihatan semrawut dan padat sekali mbak dari luar apalagi sedang ada pembangunan yang di depan antrian loket itu lho mbak."

Keluhan mengenai bangunan pun terlontar oleh responden 4 di RS Y,

"Bangunannya lebih baik daripada RSUD lain, tapi ruangnya panas mbak ya maklum mungkin karena saya kelas 3."

Selain karena bangunan RS Y yang terlihat semrawut dari luar, hal mengenai WC pun mendapatkan komentar dari responden 3,

"Nah itu mbak, di kamar mandi ndak ada tempat sampah po? Jadi masa keresek digantungin kan ndak enak dilihat."

Hal-hal seperti di atas lah yang membuat kepuasan RS Y mendapatkan nilai lebih rendah dibandingkan dengan RS X.

4. Aspek *Empathy* ini berkaitan dengan tingkat kepedulian dan perhatian individu yang diberikan kepada pelanggan. Penilaian dalam kuesioner penelitian ini adalah dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien pada saat *visite*, perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien, perawat memperhatikan sungguh-sungguh kepada pasien, dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi, perawat dalam melayani bersikap sopan dan ramah. *Personal contact* mempunyai pengaruh terhadap *image*, dokter, perawat maupun petugas / staf merupakan orang yang terlibat langsung dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dalam hal ini dokter dan perawat akan dipersepsikan baik ataupun tidak baik oleh pasien maupun keluarga pasien dikarenakan interaksi yang dilakukan oleh dokter dan perawat tersebut berlangsung setiap harinya^[14]. Kepuasan pasien dalam aspek *empathy* / empati RS X memiliki jumlah persentase sebanyak 40% yang menyatakan sangat puas, lalu 52.9% menyatakan puas dan 7.1% menyatakan sedang terhadap kepuasan. Sedangkan responden di RS Y memiliki persentase sebanyak 22.9%, puas 71.4% dan sedang terhadap kepuasan sebanyak 5.7%. Sedangkan, di RS Y memiliki persentase 22.9% yang menyatakan sangat puas, 71.4% puas dan 5.7% sedang terhadap kepuasan. Analisis bivariat memiliki hasil dengan *P value* 0.104 yang menyatakan tidak ada perbedaan kepuasan pasien dalam hal aspek *empathy* / empati pada RS X dan RS Y. Kesimpulan dari aspek *empathy* kedua RS tersebut memiliki persentase dengan hasil yang sama yaitu puas. Para pasien sudah menganggap tingkat kepedulian dan perhatian individu yang diberikan kepada pelanggan dalam batas baik.
5. Aspek *Responsiveness*, aspek ini mencerminkan kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat atau responsif. Ketersediaan dan kemampuan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap merupakan dimensi yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan. Sehingga jelaslah jika ketersediaan ini akan mempengaruhi baik buruknya kualitas pelayanan yang dipandang pasien dan tentunya akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien tersebut.

Tenaga medis diharuskan mengambil langkah cepat dengan segera untuk membantu pasien dan memenuhi kebutuhan mereka agar tercipta kepuasan pasien. Penilaian aspek *responsiveness* / ketanggapan yang digunakan antara lain tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien, perawat tanggap melayani pasien, tenaga medis menerima dan melayani dengan baik, tenaga medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat, tenaga medis melakukan tindakan sesuai prosedur. Pada RS X mayoritas memiliki persentase 42.9% yang menyatakan sangat puas dalam hal *responsiveness* / ketanggapan, dan hanya 1.4% yang menyatakan sedang terhadap kepuasan. Sedangkan pada RS Y sebanyak 62.9% pasien menyatakan sangat puas, namun ada 1.4% menyatakan tidak puas pada aspek ini. Perbedaan persentase distribusi frekuensi tersebut juga terlihat pada hasil pengolahan data menggunakan pengolahan data yakni terdapat *P value* 0.081 yang artinya tidak terdapat perbedaan kepuasan pasien dalam hal *responsiveness* / ketanggapan pada RS X dan RS Y.

6. Aspek Kepuasan Pasien, kepuasan berkaitan dengan kesembuhan pasien dari sakit atau luka. Hal ini berkaitan dengan konsekuensi sifat pelayanan kesehatan itu sendiri, berkaitan pula dengan sasaran dan hasil pelayanan yang diberikan tenaga medis. Kepuasan pasien merupakan pengukuran penting yang mendasar untuk melihat mutu pelayanan. Hal ini karena memberikan informasi terhadap suksesnya pemberi pelayanan bermutu dengan nilai dan harapan pasien yang mempunyai wewenang sendiri untuk menetapkan standar mutu pelayanan yang dikehendaki. Kepuasan pasien akan tercapai, apabila diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan memperhatikan kemampuan pasien atau keluarganya, ada perhatian terhadap keluhan, kondisi lingkungan fisik dan memprioritaskan kebutuhan pasien, sehingga tercapai keseimbangan yang sebaik-baiknya antara tingkat rasa puas atau hasil dan derita-derita serta jerih payah yang telah dialami guna memperoleh hasil tersebut^[14].

Pada penelitian ini, penilaian kepuasan pasien menggunakan metode SERVQUAL^[17] yang terdiri dari 5 aspek yakni, aspek *reliability* / keandalan, *assurance* / kepastian, *tangibles* / nyata, *empathy* / empati, *responsiveness* / ketanggapan.

1. *Reliability* / keandalan adalah pelayanan yang disajikan oleh tenaga medis dengan segera dan memuaskan dan merupakan aspek-aspek keandalan sistem pelayanan yang diberikan oleh mereka yang meliputi kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana, kepedulian terhadap permasalahan yang dialami pasien, keandalan penyampaian jasa sejak awal, dan pemberian pelayanan dengan teliti sesuai yang sudah dijanjikan.

2. *Assurance* / kepastian adalah adanya jaminan bahwa jasa yang ditawarkan memberikan jaminan keamanan yang meliputi kemampuan tenaga medis, rasa aman yang dirasakan pasien, kesabaran, dukungan terhadap pasien.
3. *Tangibles* / nyata adalah wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik rumah sakit, yang mencakup kemutakhiran peralatan yang digunakan, kondisi sarana, kondisi tenaga medis dalam rumah sakit.
4. *Empathy* / empati adalah berkaitan dengan memberikan pelayanan penuh kepada pasien yang meliputi perhatian kepada pasien, pemahaman akan kebutuhan pasien dan mau mendengarkan apa yang dikeluhkan oleh pasien.
5. *Responsiveness* / ketanggapan adalah keinginan untuk membantu dan menyediakan jasa yang dibutuhkan oleh pasien. Hal ini meliputi kejelasan informasi waktu penyampaian jasa, ketepatan dan kecepatan dalam pelayanan, kesediaan tenaga medis untuk membantu pasien, keluangan waktu dalam menanggapi permintaan pasien dengan cepat.

Sebanyak 50% responden RS X menyatakan sangat puas akan keseluruhan poin indikator penilaian, walaupun masih terdapat yang sedang dalam hal menyatakan kepuasan yakni 1.4%. Berbeda dengan persentase yang dimiliki oleh responden RS Y, jumlah responden sebesar 35.7% yang menyatakan sangat puas dan 61.4% yang lebih mendominasi berada di penilaian puas, namun masih terdapat 2.9% yang menyatakan sedang terhadap kepuasan. Perbedaan tersebut selain dengan distribusi frekuensi, juga diyakinkan oleh hasil uji t-test yang memiliki *P value* 0.018, yakni terdapat perbedaan kepuasan pasien antara RS X dan RS Y. Perbedaan tersebut muncul di aspek *tangibles*.

Walaupun terdapat perbedaan kepuasan antara kedua rumah sakit, tidak berarti menyudutkan salah satu rumah sakitnya lebih baik atau lebih buruk. Karena perbedaan ini bukan masalah kepuasan atau tidak puas melainkan kepuasan pasien yang lebih puas diantara yang puas lainnya. Dalam hal ini, kedua rumah sakit sudah mendapatkan respon yang sangat baik menurut para responden penelitian, karena citra (*image*) rumah sakit tersebut sudah terbentuk dengan sendirinya⁽⁴⁾.

Kedua rumah sakit yang dijadikan objek penelitian bukanlah rumah sakit yang saling bersaing, namun sama-sama di bawah naungan yang sama, yaitu salah satu yayasan di Indonesia dan sama-sama berakreditasi C. Setidaknya ada 3 hal pokok yang menjadi ciri khas rumah sakit di yayasan tersebut yakni ciri keagamaan, keramahan dalam pelayanan dan kelengkapan peralatan medis di rumah sakit.

Nilai-nilai agama Islam ataupun ormas di yayasan ini memang tidak bisa dilepaskan dalam semua kegiatan rumah sakit. Jika dilihat dari kacamata

pemasaran, ciri keagamaan ini tentu menjadi poin positif bagi pihak rumah sakit, adanya ciri keagamaan ini secara tidak langsung telah membentuk sendiri pasar yang dituju rumah sakit, bahkan beberapa responden menyatakan bahwa mereka berobat ke rumah sakit ini dikarenakan faktor emosional tersebut⁽⁴⁾.

IV. KESIMPULAN

Kepuasan pasien RS X mayoritas responden menyatakan sangat puas. Kepuasan pasien RS Y, mayoritas responden menyatakan puas. Dari 5 aspek, terdapat satu aspek memiliki hasil kepuasan yang berbeda yakni aspek *tangibles* / nyata yang menyatakan bahwa RS X lebih puas dibandingkan RS Y. Sedangkan aspek *reliability* / keandalan, *assurance* / kepastian, *empathy* / empati, dan *responsiveness* / ketanggapan tidak ada perbedaan di antara kedua rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Rindi, Sisilia. "Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Antara Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Non PBI dan Pasien Umum Terhadap Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ambarawa", Semarang: Universitas Diponegoro, 2015.
- [2] Prasetyani, Fitria. "Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Roemani Semarang", Semarang: Universitas Diponegoro, 2009.
- [3] Aditama, Chandra. "Manajemen Administrasi Rumah Sakit", Jakarta: Universitas Indonesia, 2003.
- [4] Albana, Rifki. "Evaluasi Citra Rumah Sakit Di Rumah Sakit X", Yogyakarta, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2014.
- [5] Sekaran, Uma. "Research Methods for Business: A Skill Building Approach", New York: Hermitage Publishing Services, 2003.
- [6] Lestari, Apriyan Lestari. "Persepsi Pasien Jamkesmas Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan RSCM Dengan Metode SERVQUAL", Jakarta: Universitas Indonesia, 2010.
- [7] Parasuraman, Zeithml. "Delivery Quality Service Balancing Customer Perception and Expectation", USA: Free Press Collier Macmillan Publisher, 1990.
- [8] Hadi, Sutrisno. "Statistik", Jilid 2. Yogyakarta: Andi Offset, Yogyakarta, 2002.
- [9] Sugiyono. "Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif", Bandung: Alfabeta, 2008.
- [10] Setiawan A, Saryono. "Metodologi Penelitian", Jakarta: Nuha Medika, 2010.
- [11] Puspita, Ika. "Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan dengan Citra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang", Medan: Universitas Sumatera Utara, 2009.
- [12] Rahajeng, Ida Ayu, Julita Hendrartini dan Yulia A. Widyaningih. "Citra Rumah Sakit Balimed Denpasar". Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol 13, No.01, Hal. 48, 2010.
- [13] Lita, Prima. "Pengaruh Penyampaian Jasa Terhadap Citra Rumah Sakit dan Dampaknya Terhadap Kepercayaan Pelanggan Pada Rumah Sakit Umum di Sumatera Barat", Bandung: Universitas Padjadjaran, Bandung, 2003.
- [14] Soejadi. "Pedoman Penilaian Kinerja Rumah Sakit", Jakarta: Kartika Bina, 1996.