

Online: <https://ojsfkuisu.com/index.php/ibnusina>

Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara

ISSN 1411-9986 (Print) | ISSN 2614-2996 (Online)



Artikel Penelitian

DETERMINAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PENYAKIT DALAM PESERTA JKN PENERIMA BANTUAN IUR DI RSUD CUT MEUTIA LHOKSEUMAWE TAHUN 2020

DETERMINANTS OF INPATIENT SATISFACTION WITH A INTERNAL DISEASE IN PARTICIPANTS OF THE NATIONAL HEALTH INSURANCE FOR CONTRIBUTION ASSISTANCE RECIPIENTS AT CUT MEUTIA HOSPITAL LHOKSEUMAWE 2020

Geraldo Vereyl Nauvalio Yordan,^a Aulia Novasyra^b^a Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, jalan STM, No.77, Medan, 20219, Indonesia^b Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, jalan STM, No 77, Medan, 20219, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
16 Maret 2021Revisi:
7 April 2021Terbit:
1 Juli 2021

A B S T R A K

Kepuasan pasien adalah aspek penting dalam mengukur kualitas mutu pelayanan rumah sakit. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari pelayanan serta kepuasan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh mutu pelayanan yaitu tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati. Persentase jumlah pasien rawat inap mengalami penurunan dari bulan November sampai Januari 2019. Penurunan persentase pasien rawat inap mengindikasikan apakah angka kesakitan pasien yang menurun atau ada masalah dengan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien. Untuk mengetahui serta mendapatkan gambaran determinan kepuasan pasien rawat inap penyakit dalam peserta Jaminan Kesehatan Nasional Penerima Bantuan Iuran terhadap mutu pelayanan (tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati) di RSUD Cut Meutia Lhokseumawe Tahun 2020. Penelitian ini adalah analisis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan metode pengambilan sampel dengan cara *Purposive Sampling* sebanyak 51 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien JKN (PBI) di RSUDCM sangat puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Berdasarkan dimensi mutu pelayanan yang tertinggi pada dimensi empati (98,04%) dan terendah pada dimensi keandalan (86,27%) berdasarkan kepesertaan secara umum pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) penerima bantuan iur cukup puas terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan RSUD Cut Meutia Lhokseumawe.

Kata Kunci

Determinan
Kepuasan Pasien,
Mutu Pelayanan

A B S T R A C T

The satisfaction of patients is an important aspect to measure the quality of hospital service. Quality care of hospitals can be observed through service and satisfaction of patients. Patient satisfaction is determined by the quality of service, namely physical appearance, reliability, responsiveness, assurance, empathy. The percentage of hospitalized patients decreased from November to January. The decrease in the percentage of inpatients indicated whether the patient's morbidity rate had decreased or there was a problem with the quality of service on patient satisfaction. To find out and get a description of the determinants of inpatient satisfaction with the Contribution Beneficiary National Health Insurance participants for the quality of service (physical appearance, reliability, responsiveness, assurance and empathy) at Cut Meutia Hospital, Lhokseumawe, 2020. This research is a descriptive analysis with a quantitative approach using the sampling method by means of purposive sampling as many as 51 respondents. The results showed that most of the JKN (PBI) patients at the Cut Meutia Lhokseumawe Regional General Hospital patients are very satisfied with the health services provided. Based on the dimensions of service quality, the highest in the dimension of empathy (98.04%) and the lowest on the dimension of reliability

Korespondensi

Tel.
081362202566
Email:
Yordangerald
@gmail.com

(86.27%) based on general participation, the National Health Insurance (JKN) patients who received contribution assistance were quite satisfied with the quality of health services provided by the hospital. Cut Meutia Lhokseumawe Regional General.

PENDAHULUAN

Dalam satu dekade terakhir sektor jasa tumbuh sangat pesat di Indonesia. Salah satu kegiatan utama dari sektor jasa yang menyerap sejumlah besar tenaga kerja dalam jumlah banyak dan juga padat modal adalah rumah sakit. Menurut *World Health Organization (WHO)*, Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif (promosi kesehatan), preventif (pencegahan suatu penyakit), kuratif (pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit), rehabilitatif (proses pemulihan agar yang sakit dapat beraktivitas kembali) yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 rumah sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam amandemen UUD 1945 pasal 34 ayat 2, dinyatakan bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), hal ini menunjukkan bahwa pemerintah dan pemangku kepentingan memiliki komitmen kuat untuk mencapai kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.¹

Saat ini semakin banyak rumah sakit yang dibangun. Penambahan jumlah rumah sakit adalah langkah menuju perbaikan untuk

memenuhi tuntutan dan kebutuhan masyarakat Indonesia pada tahun 2021 nantinya. Pesatnya pertumbuhan rumah sakit tetap harus diperhatikan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, profesional, dan dapat diterima. Berdasarkan data Nasional, pada tahun 2018 rumah sakit yang ada di Indonesia mencapai 2.820 unit dan sampai sekarang sudah mencapai 2.831 unit. Diperkirakan jumlah ini akan terus bertambah di masa depan dan kedepannya rumah sakit yang akan dibangun harus memprioritaskan kualitas layanan kesehatan untuk menjadikannya terdepan dalam pembangunan kesehatan Indonesia, khususnya dalam kemampuan menghadapi persaingan dan tantangan global.

Tujuan pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu agar peningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut pemerintah melakukan suatu upaya kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan yang optimal adalah dengan diadakannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Badan hukum yang dibentuk disebut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial disebut Sistem Jaminan Sosial Nasional.²

Dalam upaya pemerintah untuk mendorong penyelesaian berbagai masalah program jaminan kesehatan nasional atau JKN

pemerintah tengah menyusun peta jalan jaminan sosial 2020-2024. Peta jalan tersebut diprakarsai oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Kementerian PPN/Bappenas) dengan melibatkan 19 kementerian dan badan terkait, seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Keuangan, dan Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN).³

Perkembangan sistem pelayanan kesehatan di era asuransi Jaminan Kesehatan Nasional menyebabkan persaingan yang ketat di rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan bagi masyarakat, sehingga perubahan pola dalam pengelolaan manajemen diperlukan untuk pengguna layanan. Rumah sakit sebagai perusahaan harus berpikir profit (untung) tanpa meninggalkan fungsi sosialnya untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan mencapai kepuasan pasien. Pasien yang puas dengan layanan yang mereka terima, akan ambil bagian dalam memasarkan dan tercipta *relationship marketing*.⁴

Dalam Permenkes No 71 dan 72 tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada JKN disebutkan bahwa penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan yaitu rumah sakit. Kerjasama fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan yaitu rumah sakit. Kerjasama fasilitas kesehatan dengan BPJS Kesehatan dilakukan melalui perjanjian kerja sama.⁵

Setiap layanan yang dilakukan oleh rumah sakit memiliki dampak yang besar pada kepuasan pasien. Kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai hasil evaluasi pelanggan terhadap apa yang diharapkan dari pembelian atau konsumsi suatu produk. Kepuasan pelanggan dalam hal ini adalah pasien yang dipengaruhi oleh kualitas layanan kesehatan, hal ini menjadi suatu pencapaian hasil yang optimal untuk setiap pasien, menghindari komplikasi pada pasien akibat tindakan dokter dan menangani kebutuhan pasien serta keluarga mereka dengan suatu upaya yang hemat biaya serta terekam dalam suatu dokumentasi yang masuk akal.⁶

Kepuasan pasien erat hubungannya dengan kualitas layanan yang di berikan oleh rumah sakit kepada pasien. Menurut Goetsch dan Davis dalam Tjiptono (2008) kualitas adalah suatu keadaan dinamis yang terkait dengan produk, manusia, proses, dan lingkungan yang sesuai dengan harapan. Kualitas yang dimaksud dalam hal ini adalah layanan yang merupakan indikator untuk penilaian keseluruhan tingkat layanan yang baik.

Rumah sakit dikatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang dimiliki atau diunggulkan, tetapi juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan indikator yang memiliki dampak signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dirasakan oleh pasien. Dalam waktu singkat rumah sakit bisa kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien bila indikator tersebut diabaikan. Pasien akan beralih ke Rumah Sakit lain yang dianggap mampu memenuhi harapannya, hal ini

karena pasien merupakan aset penting yang sangat berharga dalam mengembangkan industri rumah sakit.

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah upaya karyawan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan mereka dengan pelayanan yang ditawarkan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien jika dapat memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan indikator kepuasan tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk durasi pelayanan). Kepuasan pasien sendiri dimulai dengan masuknya pasien dari saat kedatangan sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Pelayanan dibangun berdasarkan 5 prinsip *Service Quality* yaitu **Kecepatan, Ketepatan, Keramahan, dan Kenyamanan Pelayanan**.⁷

Dari beberapa penelitian sebelumnya tentang kepuasan pasien sudah banyak yang menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor penentu atau determinan kepuasan pasien, antara lain yaitu *tangibles* (suatu aspek yang terlihat secara fisik, misalnya peralatan dan penampilan petugas), *reliability* (kemampuan untuk memiliki performa yang bisa diandalkan dan akurat), *responsiveness* (kemauan untuk merespon keinginan atau kebutuhan akan bantuan dari pelanggan, serta pelayanan yang cepat), *assurance* (kemauan para pegawai untuk menimbulkan rasa aman dan percaya kepada pelanggan), *empathy* (kepedulian pegawai dan kemauan untuk memperhatikan setiap pelanggan).

Ada beberapa manfaat jika terciptanya kepuasan pelanggan, diantaranya: hubungan

antara perusahaan dengan konsumen akan harmonis yang menjadikan dasar bagi pembelian ulang jasa dan terciptanya loyalitas pelanggan, serta membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth*) yang tentu saja akan menguntungkan perusahaan.⁸

Penelitian sebelumnya tentang mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSUD Dr.Djoelham Binjai yang dilakukan oleh Dovi Camela Sitepu (2014).⁹ menunjukkan bahwa mutu pelayanan yaitu kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan daya tanggap menjadi faktor dominan terhadap kepuasan pasien di RSUD Dr. Djoelham Binjai.

Puas tidaknya seseorang terhadap pelayanan di rumah sakit akan menjadi faktor penting apakah seseorang akan kembali menggunakan jasa rumah sakit itu lagi atau tidak. Sehingga jika ada pelanggan yang tidak puas perlu diketahui faktor apa saja yang menyebabkan ketidakpuasan tersebut bisa terjadi dan apa sebenarnya yang mereka harapkan agar mereka merasa puas. Hal ini perlu diidentifikasi secara jelas sehingga nantinya dapat menentukan langkah perbaikan apa yang dapat diambil untuk menghilangkan masalah ketidakpuasan tersebut. Jika pasien merasa puas setelah mendapatkan pelayanan rawat jalan maka perlu mempertahankan agar pasien tersebut menjadi pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia (RSUDCM) Lhokseumawe dan tidak beralih ke rumah sakit lain (*customer retention*).

Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia (RSUDCM) yang berbatasan dengan kabupaten Aceh Utara merupakan salah satu

Rumah Sakit Umum Daerah di Kota Lhokseumawe yang merupakan rumah sakit rujukan yang berada di Jl. Lintas Sumatera yang berupaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan mandiri. Rumah sakit umum Cut Meutia adalah rumah sakit Kelas B Pendidikan yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas, rumah sakit kelas B didirikan di setiap ibu kota (*provincial hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Memiliki fasilitas umum dan medis, fasilitas umum disini meliputi aula, mushola, parkir dan kantin. Fasilitas medis seperti instalasi laboratorium, instalasi farmasi, instalasi radiologi, instalasi gizi serta laundry dan Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia memiliki pelayanan unggulan yaitu instalasi radioterapi. Di Lhokseumawe sendiri terdapat beberapa rumah sakit baik swasta maupun pemerintah yang berjumlah sebanyak 10 rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit harus terus meningkatkan kinerjanya untuk memperkuat kepercayaan publik terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Kepercayaan ini sangatlah penting, karena masyarakat sebagai pengguna layanan harus menerima layanan yang baik dan berkualitas tinggi. Ketika kepercayaan publik terhadap rumah sakit meningkat, diharapkan akan memiliki dampak yang signifikan terhadap rumah sakit itu sendiri maupun pada pendapatan rumah sakit.

Data yang diperoleh dari rekam medis RSUDCM Lhokseumawe yang termasuk Penerima Bantuan Iur (PBI) menunjukkan bahwa jumlah pasien peserta JKN yang menjalani rawat inap pada bulan November

2019 sebanyak 519 orang, bulan Desember 496 orang dan bulan Januari 480 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah pasien rawat inap dari bulan November 2019 sampai dengan Januari 2020. Penurunan presentase pasien rawat inap tersebut mengindikasikan bahwa terdapat masalah pada indikator mutu pelayanan rumah sakit. Kepala BPJS Kesehatan kota Lhokseumawe menyebutkan jumlah peserta Program JKN sebanyak 1,6 juta jiwa, 1,3 juta jiwa terdaftar sebagai peserta PBI dan 225.365 ribu jiwa lainnya terdaftar sebagai pekerja penerima upah (PPU) dan secara data provinsi jumlah peserta JKN yang sudah terdaftar sebanyak 5,3 juta jiwa. tetapi penambahan jumlah peserta JKN di Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara tidak sejalan dengan peningkatan kunjungan pasien ke RSUDCM Lhokseumawe dan penurunan persentase pasien rawat inap mengindikasikan apakah angka kesakitan pasien yang menurun atau ada masalah dengan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Oleh karena itu perlu untuk mengukur tingkat kepuasan untuk mengetahui apakah pasien puas dengan layanan yang diberikan atau tidak, jika pasien tidak puas penyebabnya harus segera diidentifikasi dan dilakukan untuk mengatasi ketidakpuasan tersebut.

Terkait dengan BPJS Kesehatan yang menargetkan seluruh penduduk Indonesia terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan, tetapi data nasional menunjukkan jumlah peserta BPJS Kesehatan baru mencapai 82% atau sebanyak 220, 8 juta dari total penduduk Indonesia yaitu 271 juta per 31 Mei 2020 dari jumlah tersebut 95,8 juta diantaranya peserta

penerima bantuan iur (PBI) Anggaran Penerimaan dan Belanja Negara (APBN). 34,2 juta lainnya peserta PBI Anggaran Penerimaan dan Belanja Daerah (APBD). Kemudian 17,7 juta peserta merupakan pekerja penerima upah (PPU) atau non penerima bantuan iur (NonPBI) seperti pegawai negeri sipil (PNS). Sebanyak 1,57 juta PPU TNI, 1,28 juta PPU Polri, serta 1,57 juta PPU Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Sebanyak 210 ribu peserta PPU Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), 34,1 juta PPU swasta, dan 30,2 juta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) Pekerja Mandiri. sedangkan 5,01 juta peserta berasal dari buka pekerja.¹⁰

METODE

Penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian *analisis deskriptif* dengan pendekatan kuantitatif menggunakan metode pengambilan sampel dengan cara *Purposive Sampling*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan mutu pelayanan *tampilan fisik (tangibles), keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance) dan kepedulian (empathy)*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April–Desember 2020. Penelitian ini akan dilakukan di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Cut Meutia Lhokseumawe. Populasi yang akan diteliti adalah seluruh pasien peserta JKN Penerima Bantuan Iur (PBI) di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Cut Meutia Lhokseumawe pada bulan Juni - Agustus 2020. Penelitian ini mendapat izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran UISU dengan No. 083/EC/KEPK.UISU/IX/2020.

HASIL

Sebelum dilakukan analisa data, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan kebenaran data. Data selanjutnya diberi kode, ditabulasi, dan dimasukkan ke dalam komputer. Data yang terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan program SPSS.

Tabel 1 Lokasi dan Jumlah Tempat Tidur di RSUDCM Lhokseumawe Tahun 2020

| Kelas Ruangan | Jumlah |
|-----------------|------------|
| Ruang VIP | 16 |
| Ruang Kelas I | 24 |
| Ruang Kelas II | 28 |
| Ruang Kelas III | 188 |
| Ruang Bayi | 13 |
| Ruang Bersalin | 7 |
| Ruang Operasi | 5 |
| Ruang Isolasi | 12 |
| Ruang ICU | 7 |
| Total | 300 |

Tabel 2. Jumlah Tenaga RSUDCM Lhokseumawe

| No | Jenis ketenagaan | Jumlah |
|--------------------------------|-----------------------|-----------|
| MEDIS | | |
| 1 | Dokter umum | 34 orang |
| 2 | Dokter gigi | 4 orang |
| 3 | Dokter Spesialis | 62 orang |
| PARAMEDIS PERAWATAN | | |
| 5 | Perawat | 354 orang |
| 6 | Bidan | 150 orang |
| PARAMEDIS NON PERAWATAN | | |
| 7 | Apoteker | 17 orang |
| 8 | Penata Rontgen | 16 orang |
| 9 | Analisis Laboratorium | 38 orang |
| 10 | Fisioterapis | 13 orang |

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Pasien

| Identitasresponden | n | % |
|----------------------|----|------|
| Umur (tahun) | | |
| 18-30 tahun | 9 | 17,6 |
| 31-50 tahun | 23 | 45,1 |
| 51-70 tahun | 18 | 35,3 |
| 71-80 tahun | 1 | 2,0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 27 | 52,9 |
| Perempuan | 24 | 47,1 |

Pada Tabel 3 Responden dalam penelitian ini berjumlah 51 orang. Identitas responden dalam penelitian ini meliputi umur dan jenis kelamin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usiaresponden yang paling banyak adalah 31-50 tahun (45,1%) dan jenis kelamin paling banyak yaitu laki-laki sebanyak 27 orang (52,9%) dan perempuan sebanyak 24 orang (47,1%).

Tabel 4. Kategori Tampilan Fisik Menurut Responden di RSUD Cut Meutia Lhokseumawe Tahun 2020

| TampilanFisik | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|---------------|----------------|----------------|
| Baik | 26 | 50.98 |
| Sangat Baik | 25 | 49.02 |
| Jumlah | 51 | 100,0 |

Dari Tabel 4 Distribusi dimensi tampilan fisik kemudian di kategorikan dimensi tampilan fisik baik sebanyak 26 orang (50.98%) dan tampilan fisik sangat baik sebanyak 25 (49.02%).

Tabel 5. Kategori Keandalan Menurut Responden di RSUD Cut Meutia Lhokseumawe Tahun 2020

| Keandalan | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|------------|----------------|----------------|
| Baik | 24 | 47.06 |
| SangatBaik | 22 | 43.14 |
| Jumlah | 46 | 100,0 |

Dari Tabel 5 Distribusi dimensi Keandalan kemudian di kategorikan dimensi keandalan sangat baik sebanyak 24 orang (47.06%), dan keandalan baik sebanyak 22 (43.14%).

Tabel 6. Kategori Daya Tanggap Menurut Responden di RSUD Cut Meutia Lhokseumawe Tahun 2020

| Daya Tanggap | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|--------------|----------------|----------------|
| Sangat Baik | 24 | 47.06 |
| Baik | 27 | 52.94 |
| Jumlah | 51 | 100,0 |

Dari Tabel 6 Distribusi dimensi Keandalan kemudian di kategorikan dimensi keandalan sangat baik sebanyak 24 orang (47.06%), dan keandalan baik sebanyak 27 (52.94%).

Tabel 7. Kategori Jaminan Menurut Responden di RSUD Cut Meutia Lhokseumawe Tahun 2020

| Jaminan | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|-------------|----------------|----------------|
| Baik | 27 | 52.94 |
| Sangat Baik | 24 | 47.06 |
| Jumlah | 51 | 100,0 |

Dari Tabel 7 Distribusi dimensi Jaminan kemudian di kategorikan dimensi jaminan sangat baik sebanyak 27 orang (52.94%), dan Jaminan baik sebanyak 24 orang (47.06%).

Tabel 8. Kategori Empati Menurut Responden di RSUD Cut Meutia Lhokseumawe Tahun 2020

| Empati | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|-------------|----------------|----------------|
| Baik | 26 | 50.98 |
| Sangat Baik | 25 | 49.02 |
| Jumlah | 51 | 100,0 |

Dari Tabel 8 Distribusi dimensi Empati kemudian di kategorikan dimensi jaminan sangat baik sebanyak 25 orang (49.02%), dan Empati baik sebanyak 26 orang (50.98%).

Tabel 9. Kepuasan Pasien Menurut Responden di RSUD Cut Meutia Lhokseumawe Tahun 2020

| No | Mutu Pelayanan | Jawaban | | | |
|----|----------------|---------|-------|------------|-------|
| | | Puas | | Tidak Puas | |
| | | n | % | n | % |
| 1 | Tampilan Fisik | 7 | 92,16 | 4 | 7,84 |
| 2 | Keandalan | 44 | 86,27 | 7 | 13,73 |
| 3 | Daya Tanggap | 48 | 94,12 | 3 | 5,8 |
| 4 | Jaminan | 49 | 96,08 | 2 | 3,92 |
| 5 | Empati | 50 | 98,04 | 1 | 1,96 |

DISKUSI

Dari tabel 1 di atas menunjukkan bahwa jumlah ruangan pada RSUDCM berjumlah sebanyak 300 ruangan terbagi atas beberapa kelas seperti ruang VIP, kelas I, II, III, ICU, operasi, bersalin, isolasi dan ruangan bayi.

Dari Tabel 2 diatas menunjukkan ketenagaan medis di RSUDCM berjumlah 100 orang untuk tenaga medis, 504 orang untuk paramedic perawatan dan 84 orang untuk paramedis non perawatan.

Dari Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa responden yang paling banyak ialah laki-laki sebanyak 27 orang (52,9%) dan usia rata-rata yang paling banyak adalah 31-50 tahun sebanyak 23 orang (45,1%).

Dari Tabel 4 diatas menunjukkan responden menyatakan penjelasan tentang fasilitas yang tersedia diruang rawat inap sudah baik sebanyak 26 orang (50.98%), responden menyatakan penjelasan tentang tempat-tempat yang penting untuk kelancaran pelayanan sangat baik sebanyak 25 (49.02%), responden menyatakan penjelasan tentang informasi pelayanan Kesehatan dengan lengkap dan mudah dimengerti sudah baik sebanyak 26 (50.98%), responden menyatakan kebersihan ruangan dan alat-alat yang dipakai sangat baik sebanyak 25 (49.02%).

Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang mendukung temuan ini ialah Supartiningsih (2017) di Rumah Sakit Sarila Husada Sragen menemukan bahwa tangibles atau tampilan fisik berpengaruh terhadap kepuasan pasien.¹¹ Pada umumnya seseorang akan memandang suatu potensi rumah sakit tersebut awalnya dari kondisi fisik rumah sakit. Dengan kondisi yang bersih, rapi, dan teratur orang akan menduga bahwa rumah sakit tersebut akan melaksanakan fungsinya dengan baik. Tampilan fisik memberikan pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pasien terhadap tampilan fisik yang didapat maka kepuasan pasien akan semakin tinggi, dan jika penilaian pasien terhadap tampilan fisik buruk, maka kepuasan pasien semakin rendah. Seorang pasien yang menjalani perawatan di ruang rawat inap, pada saat masuk pertama-tama yang dinilai oleh pasien/klien rawat inap adalah penampilan fisik kamar tempat dia diperiksa. Pasien rawat inap pada umumnya menginginkan ruang periksa yang baik dan nyaman sesuai dengan keinginan mereka.

Dari Tabel 5 diatas menunjukkan responden menyatakan Kecepatan dan ketepatan pelayanan petugas sangat baik sebanyak 24 orang (47.06%), responden menyatakan petugas menjelaskan peraturan atau tata tetib ruang rawat inap sudah baik sebanyak 26 orang (50.98%).

Hal ini sejalan dengan penelitian di Rumah Sakit Bintarobahwa semakin baik keandalan maka semakin besar pula kepuasan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit.¹² Keandalan merupakan salah satu dari lima

dimensi mutu pelayanan, dan mutu pelayanan berkaitan erat dengan kepuasan, dimana mutu yang baik akan memberikan pengalaman bagi pelanggan dan selanjutnya akan mengundang mereka datang kembali untuk kunjungan berikutnya dan menjadi pelanggan yang loyal dan hal ini juga yang nantinya dapat mempengaruhi finansial rumah sakit itu sendiri. Dimensi keandalan sendiri mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Jika persepsi pelanggan semakin baik terhadap keandalan maka kepuasan pasien akan semakin meningkat dimana jika persepsi pasien terhadap keandalan buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Dapat diartikan jika kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan apa yang dijanjikan meningkat maka kepuasan pasien rumah sakit akan meningkat pula.¹³

Dari Tabel 6 Hasil penelitian menunjukkan responden menyatakan penanganannya petugas kepada pasien begitu sampai diruangan sudah baik sebanyak 27 orang (52.94%), responden menyatakan ketanggapan petugas dalam menyelesaikan keluhan pasien sangat baik sebanyak 24 orang (47.06%), responden menyatakan kemampuan petugas membantu untuk memperoleh obat yang sesuai dengan keluhan sudah baik sebanyak 24 orang (47.06%), responden menyatakan kemampuan petugas membantu saat foto radiologi sangat baik sebanyak 27 orang (52.94%), responden menyatakan kemampuan petugas membantu saat pemeriksaan laboratorium sangat baik sebanyak 27 orang (52.94%).

Hal ini dapat diartikan jika kemampuan para petugas kesehatan untuk membantu dan memberikan pelayanan dengan tepat dan tanggap tentu berpengaruh kepada kepuasan yang nantinya dapat meningkatkan kepuasan pasien itu sendiri terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Lhokseumawe pada pasien rawat inap, karena semakin bagus perawatan maka semakin berkurang lama hari perawatan (*length Of Stay*). Daya tanggap petugas dalam melayani pasien/klien berhubungan erat dengan kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian di Rumah Sakit Wangaya Denpasar, bahwa daya tanggap merupakan faktor yang sangat dominan terhadap kepuasan pasien.¹⁴ Bagi instansi rumah sakit itu sendiri sangat penting akan adanya petugas kesehatan terutama perawat yang cepat tanggap dalam melayani pasien, karena petugas kesehatan merupakan sumber daya rumah sakit yang paling sering berinteraksi dengan pasien secara langsung.

Dari Tabel 7 Hasil penelitian menunjukkan responden menyatakan keterampilan dan kepercayaan diri petugas saat melakukan tindakan sangat baik sebanyak 27 orang (52.94%), responden menyatakan kesesuaian dengan prosedur saat petugas menangani pasien sudah baik sebanyak 24 orang (47.06%), responden menyatakan petugas mendiagnosa berdasarkan data yang ada sangat baik sebanyak 24 orang (47.06%), responden menyatakan petugas menetapkan penyakit setelah melihat hasil keseuruhan sangat baik sebanyak 24 orang (47.06%), responden menyatakan petugas menentukan Tindakan

sesuai penyakit pasien sudah baik sebanyak 27 orang (52.94%).

Hal ini dapat diartikan jika kepercayaan diri petugas kesehatan dalam melakukan tindakan maupun mendiagnosa suatu penyakit mampu meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan tentu hal ini akan berpengaruh kepada peningkatan derajat kesehatan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Semarang Medical Center Rumah Sakit Telogorejo bahwa jaminan yang baik berhubungan dengan meningkatnya kepuasan pasien serta loyalitas pasien.¹⁵ Jaminan meliputi kemampuan atas pengetahuan terhadap jasa yang ditawarkan, kualitas keramahtamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan serta keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan ini yang nantinya akan di manfaatkan oleh pelanggan dengan memakai jasa yang ditawarkan perusahaan atau instansi rumah sakit. Keramahan, kenyamanan dan kesopanan perawat juga termasuk sebagai indikator dari mutu jaminan sangat mempengaruhi penilaian kepuasan pelanggan akan mutu pelayanan sebuah rumah sakit. Setiap pasien pada dasarnya ingin diperlakukan secara baik oleh pihak pengelola rumah sakit. Adanya jaminan bahwa pasien yang datang akan dilayani secara baik oleh pihak pengelola rumah sakit, akan memberikan rasa aman kepada pasien, sehingga keyakinan pasien akan bertambah. Dengan demikian, kepercayaan mereka terhadap rumah sakit akan meningkat.

Dari Tabel 8 responden menyatakan bantuan petugas dalam mempersiapkan perlengkapan yang diperlukan sudah baik

sebanyak 26 orang (50.98%), responden menyatakan kesabaran petugas Kesehatan menghadapi pasien sangat baik sebanyak 25 orang (49.02%).

Dari dimensi empati didapati bahwasannya pasien mengatakan kepedulian menjadi faktor utama yang diberikan petugas kesehatan sehingga pasien merasa kebutuhannya ditanggapi dengan baik, selanjutnya selama menjalani perawatan petugas kesehatan selalu memberikan motivasi untuk kesembuhan pasien dikarenakan salah satu faktor yang mempengaruhi pasien dapat mempunyai motivasi tinggi untuk sembuh adalah petugas kesehatan baik dokter maupun perawat dan secara psikologis mutu pelayanan yang baik dapat mempercepat kesembuhan pasien. Perawat merupakan tenaga yang paling lama berhubungan dengan pasien dirumah sakit. Dapat diartikan dimensi mutu empati sangat dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien, Hal ini sejalan dengan penelitian (Puspitasari dan Edris, 2011) mengenai kepuasan pasien di Keluarga Sehat Hospital yang mendapatkan bahwa dimensi mutu empati atau perhatian sangat dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien dirumah sakit. Pelayanan yang bermutu dapat memberikan pengalaman yang baik bagi pelanggan dan akan mengundang mereka untuk datang kembali dan menjadi pelanggan yang loyal.¹⁶

Dari Tabel 9 Hasil penelitian menunjukkan bahwa respondensebanyak 50 orang menyatakan dimensi mutu pelayanan yang paling memuaskan ialah dimensi empati sebesar 98,1% dan dimensi yang

mendapat penilaian paling rendah ialah keandalan sebesar 86,27%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan determinan kepuasan pasien pada masing-masing dimensi mutu pelayanan, diperoleh hal-hal berikut ini:

1. Pada dimensi tampilan fisik, determinan kepuasan pasien adalah adanya penjelasan tentang fasilitas rumah sakit yang tersedia kepada pasien yang baru masuk, adanya penjelasan tentang tempat-tempat yang penting untuk kelancaran pelayanan serta kebersihan pakaian dan kelengkapan atribut petugas kesehatan rumah sakit saat bertugas.
2. Pada dimensi keandalan, determinan kepuasan pasien adalah kecepatan dan ketepatan pelayanan petugas kepada pasien, baiknya penjelasan petugas kesehatan tentang peraturan dan tata tertib ruangan rawat inap serta keterampilan petugas kesehatan dalam melakukan pengobatan.
3. Pada dimensi daya tanggap, determinan kepuasan pasien adalah ketanggapan penanganan petugas kesehatan kepada pasien begitu sampai diruangan dan kemampuan petugas kesehatan dalam membantu pasien saat pemeriksaan penunjang seperti foto radiologi dan pemeriksaan laboratorium.
4. Pada dimensi jaminan, determinan kepuasan pasien adalah pada saat pelayanan, petugas kesehatan melakukan diagnosa penyakit sesuai prosedur

berdasarkan data yang ada serta setelah melihat keseluruhan hasil pemeriksaan sehingga dalam menentukan tindak lanjut kepada pasien sudah sesuai dengan penyakit pasien.

5. Pada dimensi empati, determinan kepuasan pasien adalah mengenai kepedulian dan perhatian petugas kesehatan kepada pasien saat mengutarakan keluhan yang dirasakan oleh pasien serta motivasi yang diberikan kepada pasien selama menjalani perawatan.

DAFTAR REFERENSI

1. Anjaya DD, Prasetyo UE. Tata Kelola Kolaboratif Dalam Penanggulangan Defisit Program Sistem Jaminan Sosial Nasional. *J Adm dan Manaj.* 2019;9(2).
2. Saputra M, Marlinae L, Rahman F, Rosadi D. Program Jaminan Kesehatan Nasional Dari Aspek Sumber Daya Manusia Pelaksana Pelayanan Kesehatan. *J Kesehat Masy.* 2015;11(1):32. doi:10.15294/kemas.v11i1.3462
3. Astuti D. Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas. *Higeia J Public Heal Res Dev.* 2017;1(1):51–57.
4. Ratnawati C. Pengaruh Relationship Marketing Dan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit Ngesti Waluyo Parakan. Published online 2011.
5. Widada T, Pramusinto A, Lutfan L. Peran badan penyelenggara jaminan sosial (bpjs) kesehatan dan implikasinya terhadap

- ketahanan masyarakat (studi di rsud hasanuddin damrah manna kabupaten bengkulu selatan, provinsi bengkulu). *J Ketahanan Nas.* 2017;23(2):199–216.
6. Normasari S. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan, Citra Perusahaan Dan Loyalitas Pelanggan Survei Pada Tamu Pelanggan Yang Menginap Di Hotel Pelangi Malang. *J Adm Bisnis SI Univ Brawijaya.* 2013;6(2):77767.
 7. Gunawan K, Djati SP. Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja–Bali). *J Manaj dan Kewirausahaan.* 2011;13(1). doi:10.9744/jmk.13.1.32-39
 8. Mardikawati W. Pengaruh Nilai Pelanggan Dan Kualitas Layanan Terhadap Loyalitas Pelanggan, Melalui Kepuasan Pelanggan Pada Pelanggan Bus Efisiensi (Studi Po Efisiensi Jurusan Yogyakarta-Cilacap). *J Adm Bisnis.* 2013;2(1):64–75.
doi:10.14710/jab.v2i1.5355
 9. Sitepu DC. Determinan Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Dr Djoelham Binjai. *Univ Sumatera Utara.* Published online 2016.
<http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/19885>
 10. BPJS Kesehatan. *Pedoman Umum Tata Kelola Yang Baik (Good Governance) Bpjs Kesehatan.*; 2014.
 11. Supartiningsih S. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *J Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit 1018196/jmmr2016.* 2017;6(1):9–15.
doi:10.18196/jmmr.6122
 12. Eryanto H. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kesetiaan Pasien (Survey Pada Pasien Bagian Jantung Rumah Sakit Internasional Bintaro). *Econosains J Online Ekon Dan Pendidik.* 2011;9(2):107–118.
doi:<https://doi.org/10.21009/econosains.0092.02>
 13. Mongkaren S. Fasilitas Dan Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rumah Sakit Advent Manado. *J Ris Ekon Manajemen, Bisnis dan Akunt.* 2013;1(4):493–503.
 14. Rosalia KJ, Purnawati NK. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rsu Surya Husadha Di Denpasar. *E-Jurnal Manaj Univ Udayana.* 2018;7(5):242718.
doi:10.24843/EJMUNUD.2018.v07.i05.p05
 15. Pangerapan DT, Palandeng OELI, Rattu AJM. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. *JKK (Jurnal Kedokt Klin.* 2018;2(1):9–18.
 16. Raudah S. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Loyalitas Dengan Mediasi Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Keluarga Sehat Hospital Pati. *J Anal Manaj.* 2011;5(2):49–62.