

## KEPUASAN PESERTA JKN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN MENGUNAKAN INDIKATOR HCAHPS DI INSTALASI RAWAT INAP RS STELLA MARIS MAKASSAR INDONESIA TAHUN 2015

*THE SATISFACTION OF SOCIAL HEALTH INSURANCE (SHI) MEMBER TOWARD THE QUALITY OF HEALTH SERVICES APPLIED HCAHPS INDICATORS AT IN PATIENT UNIT IN STELLA MARIS HOSPITAL, MAKASSAR INDONESIA 2015*

A. Indahwaty Sidin<sup>1</sup>, Noer Bahry Noor<sup>1</sup>, Nur Adayanti<sup>1</sup>  
Bagian Manajemen Rumah Sakit FKM Universitas Hasanuddin

### ABSTRACT

Currently, a lot of information dispersed in community in terms of dissatisfaction of social health insurance members regarding health services even though in SHI road map 2012-2019, the target of satisfaction is e" 75%. Stella Maris hospital, as one of older privates hospital having good reputation in Makassar, have provided health services for SHI's members since 2014. For that reason, this study is conducted to find the description of SHI member's satisfaction toward quality of health services applied indicators of *Survey Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems* (HCAHPS). The population number was 482, the sampling method is *proportional stratified random sampling* and the sample was 120 respondents. The results showed that there are 97,5% of respondents satisfied with doctor communication, 2,5% of respondents were unsatisfied. As for nurse communication dimension, 94,2% of respondents perceived satisfaction and it is only 5,8% of patients are unsatisfied. The result also showed that 96,7% of respondents are satisfied with nurse's responsiveness and it was only 1,7% of respondents unsatisfied. Furthermore, as for doctors' responsiveness, satisfied respondents are 98,3% and unsatisfied respondents were 1,7%. As for Communication regarding of pharmacy services, satisfied respondents are 94,2% respectively, while unsatisfied respondents are 5,8% respectively. Moreover, there are 90% of satisfied respondents and 10% of unsatisfied respondents. The other dimensions are food services in hospital. There 91,7% of satisfied respondents. In conclusion, there are an average of 99,2% of satisfied respondents in toward quality health services consisting of 7 dimensions, they are in doctor's communication, nurse's communication, doctor's responsiveness, nurse responsiveness, communication regarding pharmacy services, environment and food services.

**Key Words:** Social Health Insurance, patient satisfaction, health services quality.

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Saat ini banyak informasi di media tentang ketidakpuasan peserta JKN. Sedangkan dalam *roadmap* JKN 2012 telah ditargetkan minimal kepuasan pasien peserta JKN e" 75%. RS Stella maris adalah salah satu RS swasta tertua di Makassar yang memiliki reputasi cukup baik, pada Tahun 2014

juga telah melayani peserta JKN. sehingga penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran kepuasan pasien peserta JKN tentang kualitas pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Inap RS Stella Maris Makassar Tahun 2015.

**Metode:** Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 482 responden dan penarikan sampel menggunakan *proportional stratified random sampling* dengan jumlah sampel 120 responden. Penelitian ini menggunakan indikator kualitas pelayanan *Survey Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems* (HCAHPS).

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan berdasarkan dimensi komunikasi dokter, puas (97,5%) dan tidak puas (2,5%). Dimensi komunikasi perawat, puas (94,2%) dan tidak puas (5,8%). Dimensi daya tanggap dokter, puas (98,3%) dan tidak puas (1,7%). Dimensi daya tanggap perawat, puas (96,7%) dan tidak puas (3,3%). Dimensi komunikasi obat, puas (94,2%) dan tidak puas (5,8%). Dimensi lingkungan, puas (90%) dan tidak puas (10%). Dimensi pelayanan makanan, puas (91,7%) dan tidak puas (8,3%). Tingkat kepuasan pasien tentang kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Inap RS Stella Maris Makassar, puas (99,2%) dan tidak puas (0,8%).

**Kesimpulan:** Pasien peserta JKN puas terhadap komunikasi dokter, komunikasi perawat, daya tanggap dokter, daya tanggap perawat, komunikasi obat, lingkungan, dan pelayanan makanan.

**Kata Kunci:** JKN, kepuasan pasien, kualitas pelayanan

### PENGANTAR

Setiap orang mempunyai hak untuk memperoleh kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh lapisan masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya<sup>2</sup>. Dalam rangka menyediakan pelayanan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh rakyat Indonesia pemerintah telah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sejak 1 Januari 2014 telah dilaksanakan sistem JKN

oleh BPJS pesertanya terdiri dari BPJS Penerima Bantuan Iuran (BPJS PBI) & Non Penerima Bantuan Iuran (BPJS Non PBI) yang bertujuan untuk menjaga kendali mutu dan kendali biaya<sup>3,4</sup>. Dalam Peta Jalan JKN telah diuraikan delapan sasaran JKN Tahun 2014, salah satu sasaraannya adalah tercapainya kepuasan pasien dalam layanan BPJS maupun layanan fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan BPJS sekurang-kurangnya 75% yang menyatakan puas<sup>5</sup>. Hal ini yang menjadi dasar fasilitas kesehatan diberbagai tingkatan yang bekerjasama dengan BPJS wajib memberikan pelayanan yang berkualitas agar tercapainya salah satu sasaran JKN.

Kepuasan pelanggan adalah merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang pasien rasakan dibandingkan dengan harapannya. Kepuasan pelanggan merupakan tanggapan emosional sebagai hasil evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa<sup>6,8</sup>. Pengukuran kepuasan pasien dapat dijadikan indikator kualitas pelayanan<sup>9-10</sup>. Saat ini pengukuran kepuasan pasien yang banyak digunakan adalah pengukuran kepuasan pelanggan terhadap suatu jasa secara umum, padahal pelayanan kesehatan memiliki keunikan tersendiri. Ada banyak aspek yg dapat dinilai untuk mengetahui kepuasan pasien, namun hanya sedikit yang betul-betul dapat menggambarkan kepuasan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Sehingga oleh AHRQ mengembangkan instrument pengukuran kepuasan pasien yang terstandarisasi yaitu *Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems* (HCAHPS). Survey ini menggunakan instrumen yang sudah terstandarisasi dalam mengukur kepuasan pasien. Tujuan instrumen ini untuk memperoleh informasi yang terstandarisasi tentang kualitas pelayanan dari perspektif pasien. Metode ini pertama kali diimplementasi secara nasional pada bulan Oktober 2006 setelah bergabung dengan *Healthcare Research and Quality* (AHRQ) dan *the Centers for Medicare & Medicaid Services*<sup>11</sup>. Survey ini terdiri dari 27 item, 18 item diantaranya merupakan pertanyaan yang mengeksplorasi pengalaman pasien di RS (Komunikasi dengan dokter dan perawat, daya tanggap staf RS, kebersihan lingkungan RS, ketenangan RS, manajemen nyeri, komunikasi tentang pengobatan, informasi saat akan meninggalkan RS, secara umum rating RS dan rekomendasi apa yang diberikan pada RS<sup>12,13</sup>.

Penilaian konsumen pada kualitas pelayanan rumah sakit merupakan hal penting sebagai acuan dalam membenahan pelayanan sehingga terciptanya

suatu kepuasan pelanggan dan menciptakan suatu loyalitas dari konsumen. Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmati dengan pelayanan yang baik dan memuaskan. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diukur dari aspek yang berpengaruh seperti aspek klinis, aspek efisiensi dan efektifitas aspek keselamatan pasien dan aspek kepuasan pasien. Kepuasan pasien berpengaruh erat dengan kenyamanan, keramahan, dan kecepatan pelayanan. Indikator klinis menyangkut pelayanan dokter, perawat, dan terkait dengan medis. Indikator efisiensi dan efektifitas menyangkut pelayanan yang murah, tepat guna, dan tak ada diagnosis dan terapi berlebihan. Serta indikator keamanan pasien yang menyangkut perlindungan jatuh dari tempat tidur, kebakaran<sup>14,15</sup>.

Rumah Sakit Stella Maris Makassar adalah salah satu rumah sakit swasta yang ada di Kota Makassar. Rumah sakit Stella Maris didirikan oleh Tarekat SOC Indonesia pada tanggal 8 Desember 1938 dan beroperasi sejak Tahun 1940. Misi Rumah Sakit Stella Maris Makassar diantaranya: keberpihakan kepada masyarakat, pelayanan dengan mutu keperawatan prima, pelayanan yang adil dan merata, pelayanan kesehatan dengan standar kedokteran yang mutakhir dan komprehensif, peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerjanya.

Berdasarkan data sekunder Rumah Sakit Stella Maris Makassar empat Tahun terakhir terkait kepuasan pasien rumah sakit khusus untuk ruang perawatan rawat inap didapatkan pada Tahun 2011 sebesar 81.30%, Tahun 2012 sebesar 75.76%, Tahun 2013 sebesar 78.44%, dan pada Tahun 2014 saat rumah Sakit Stella Maris Makassar menerima pasien yang menggunakan jaminan kesehatan BPJS kepuasan sejak awal Februari 2014 kepuasan pasien rawat inap sebesar 71%. Sementara ditinjau dari total kunjungan pasien berdasarkan jenis pembayarannya, pasien pengguna BPJS menjadi pelanggan terbanyak Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2014 dengan persentase jumlah pasien pengguna BPJS pada sebanyak 62,8%, jaminan kesehatan lain sebanyak 9,7% dan pasien yang tidak menggunakan jaminan kesehatan atau pasien umum sebanyak 26,9%.

Berdasarkan data *survey* kepuasan pasien tersebut, jika dirata-ratakan kepuasan pasien selama empat Tahun terakhir sebesar 76.62%. Untuk standar kepuasan pasien rawat inap dengan berpedoman pada SPM rumah sakit minimal standar kepuasan pasien rawat inap adalah e" 90%. Data tersebut juga menunjukkan bahwa ketika Rumah Sakit Stella Maris Makassar menerima pasien pengguna BPJS pada

Tahun 2014 tingkat kepuasan pasien semakin menurun dengan ditandainya tingkat kepuasan pasien hanya sebesar 71%. Sementara untuk standar kepuasan pasien BPJS berdasarkan peta jalan JKN kepuasan pasien BPJS > 75.

Selain itu ketidakpuasan pasien peserta BPJS belakangan ini banyak kita jumpai di televisi, koran, majalah dan media cetak lainnya. Ketidakpuasan pasien salah satunya berupa komplain terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS. Hal ini juga telah dilakukan penelitian sebelumnya yang terkait dengan kepuasan pasien asuransi namun belum menggunakan indikator HCAHPS<sup>16,20</sup>. Beberapa studi telah dilakukan untuk melihat faktor apa saja yang mempengaruhi kepuasan pasien dan hasilnya menunjukkan ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien<sup>21,22</sup>. Sementara pada penelitian di Rumah Sakit se-Amerika Serikat terkait apa saja yang selalu pasien pedulikan terkait pelayanan yang diterimanya di rumah sakit selain faktor yang disebutkan sebelumnya adalah faktor manajemen nyeri 65%, komunikasi obat 60% dan discharge informasi 85%<sup>23</sup>.

Rumah Sakit Stella Maris Makassar sebagai salah satu rumah sakit swasta yang bekerjasama dengan BPJS sehingga berkewajiban memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien pengguna BPJS dengan memperhatikan sasaran yang telah ditetapkan JKN salah satunya kepuasan pasien paling sedikit 75% peserta menyatakan puas. Pemuhan kepuasan pasien akan menjadi salah satu modal utama rumah sakit untuk menciptakan loyalitas pelanggan<sup>24,28</sup>. Manfaat kepuasan pasien yang terpenuhi akan memberikan keuntungan yang besar bagi rumah sakit hal ini sesuai dengan manfaat kepuasan pelanggan yang diantaranya hubungan antara perusahaan dan pelanggan menjadi harmonis, menjadi dasar bagi pembelian ulang dan menciptakan loyalitas pelanggan serta rekomendasi yang dilakukan pelanggan dari mulut ke mulut akan menguntungkan perusahaan<sup>29,30</sup>.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien BPJS tentang kualitas pelayanan rawat inap di Rumah Sakit berdasarkan kelompok Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non

PBI menggunakan indikator HCAHPS di RS Stella Maris Makassar Tahun 2015.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dengan pendekatan kuantitatif. Lokasi Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar khususnya pada Instalasi Rawat Inap (kelas I, II, III) selama bulan Maret-April Tahun 2015. Populasinya adalah semua pasien rawat inap kelas I, II, III yang menggunakan BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, jumlah populasi pada bulan Januari 2015 sebanyak 482 pasien BPJS. Sampel penelitian sebesar 120 sampel.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Jenis Kepesertaan BPJS Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kepesertaan Pasien BPJS di Instalasi Rawat Inap RS Stella Maris Makassar Tahun 2015

No	Jenis Kepesertaan BPJS	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Penerima Bantuan Iuran (PBI)	36	30.0
2	Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI)	84	70.0
	<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

Sumber :Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini berdasarkan jenis kepesertaan pengguna BPJS adalah jenis kepesertaan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) sebanyak 84 responden (70%) dan jenis kepesertaan yang paling sedikit adalah jenis kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 36 responden (30%).

### Komunikasi Dokter

Komunikasi dokter yaitu tanggapan pasien terkait bagaimana sikap dan penyampaian informasi kesehatan selama memberikan jasa pelayanan kesehatan kepada pasien. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 120 responden maka diperoleh data distribusi frekuensi kepuasan pasien BPJS tentang kualitas pelayanan komunikasi dokter yang diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 2. Distribusi Jawaban Responden Tentang Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Komunikasi Dokter di Instalasi Rawat Inap Berdasarkan Kelompok PBI dan Non PBI di RS Stella Maris Makassar, Tahun 2015**

Jenis Kepesertaan BPJS	Kepuasan Pasien Peserta JKN tentang Komunikasi Dokter				Total	
	Puas		Tidak Puas		n	%
	n	%	N	%		
PBI	32	88,9%	4	11,1%	36	100%
NON PBI	74	88,1%	10	11,9%	84	100%
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>88,3%</b>	<b>14</b>	<b>11,7%</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 2 diketahui umumnya pasien BPJS di Instalasi Rawat Inap RS Stella Maris Makassar merasa puas terkait komunikasi dokter dengan jumlah responden yang memilih kategori puas sebanyak 106 responden (88,3%) sedangkan responden yang merasa tidak puas dengan komunikasi dokter sebanyak 14 responden (11,7%). Presentase pasien PBI yang merasa puas dengan komunikasi dokter sama dengan Presentase pasien non PBI. Hal ini dapat menjelaskan tidak terjadi perbedaan komunikasi dokter antara pasien PBI dan non PBI.

Komunikasi dokter-pasien merupakan salah satu kompetensi yang harus dikuasai dokter. Kompetensi komunikasi menentukan keberhasilan dalam membantu penyelesaian masalah kesehatan pasien. Selama ini kompetensi komunikasi dapat dikatakan terabaikan<sup>31</sup>. Dalam Pedoman Konsil Kedokteran mengutip pendapat Kurtz<sup>33</sup> menyatakan dalam dunia kedokteran ada dua pendekatan komunikasi yang digunakan: 1) *Disease centered communication style*

bahwa komunikasi dokter sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam pelayanan RS<sup>32,33</sup>. Namun masih ada sebagian besar dokter yang menjadi dokter penanggung jawab pasien tidak memperkenalkan dirinya kepada pasien sehingga pasien merasa canggung saat bertemu kembali dengan dokter<sup>20</sup>. Penyebabnya terdapat pasien yang merasa diperlakukan tidak sopan dan hormat dikarenakan masih ada sebagian dokter yang menganggap pasien hanya perlu mendengarkan dan menerima apa yang disampaikan oleh dokter<sup>34,35</sup>.

### Komunikasi Perawat

Komunikasi perawat yaitu tanggapan pasien terkait bagaimana sikap dan penyampaian informasi kesehatan selama melayani pasien. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 120 responden maka diperoleh data distribusi frekuensi kepuasan pasien BPJS tentang kualitas pelayanan komunikasi perawat yang diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden Tentang Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Komunikasi Perawat di Instalasi Rawat Inap Berdasarkan Kelompok PBI dan Non PBI di RS Stella Maris Makassar, Tahun 2015**

Jenis Kepesertaan BPJS	Kepuasan Pasien Peserta JKN tentang Komunikasi Perawat				Total	
	Puas		Tidak Puas		n	%
	N	%	n	%		
PBI	32	88,9%	4	11,1%	36	100%
NON PBI	71	84,5%	13	15,5%	84	100%
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>85,8%</b>	<b>17</b>	<b>14,2%</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer Tahun 2015

atau *doctor centered communication style* dan 2) *Illness centered communication style* atau *patient centered communication style*.

Kemampuan komunikasi dokter yang baik akan memberikan dampak yang besar bagi pasien khususnya dalam hal kenyamanan dan kepuasan pasien karena mampu menyelesaikan masalah kesehatan pasien. Beberapa penelitian membuktikan

Hampir sama dengan variable sebelumnya, Tabel 3 memperlihatkan bahwa persentase pasien BPJS non PBI dan PBI yang puas terhadap komunikasi perawat hampir sama sekitar 88,9 % (PBI) dan 84,5% (Non PBI) sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (85.8%) yang merasa puas komunikasi perawat di Instalasi Rawat Inap RS Stella Maris Makassar. Perawat merupakan penyedia jasa

di rumah sakit yang melakukan pelayanan komunikasi kesehatan terhadap pasien, sehingga kualitas komunikasi perawat menjadi hal yang patut dipertimbangkan bagaimana kualitas proses komunikasi yang dilakukan perawat selama memberikan pelayanan jasa kesehatan kepada pasien<sup>35,36</sup>. Hal ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara perilaku dan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien<sup>37,38</sup>.

Item yang menjadi point terbanyak mengenai ketidakpuasan pasien adalah masih ada sebagian perawat yang tidak menjelaskan fasilitas kesehatan dan prasarana apa saja yang dapat pasien jumpai di RS Stella Maris. Komunikasi perawat-pasien baik verbal maupun nonverbal menjadi hal penting dengan mempertimbangkan bahwa penyedia layanan kesehatan yang paling sering berhubungan dengan pasien adalah perawat sehingga tingkat terjadinya kepuasan maupun tidak kepuasan pasien menjadi hal yang patut dinilai dari aspek komunikasi perawat. Komunikasi perawat yang baik akan mampu menciptakan suasana yang nyaman dan kepercayaan bagi pasien dalam menginformasikan masalah kesehatan yang sedang dialaminya.

### Daya Tanggap

Daya tanggap yaitu respon atau kesigapan perawat dan dokter dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan kesehatan yang cepat dan ramah yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 120 responden maka diperoleh data distribusi frekuensi kepuasan pasien BPJS tentang kualitas pelayanan daya tanggap yang diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 4. Distribusi Jawaban Responden Tentang Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Daya Tanggap Dokter dan Perawat di Instalasi Rawat Inap Berdasarkan Kelompok PBI dan Non PBI di RS Stella Maris Makassar, Tahun 2015**

Jenis Kepesertaan BPJS	Kepuasan Pasien Peserta JKN tentang Daya Tanggap Dokter				Total	
	Puas		Tidak Puas		n	%
	n	%	N	%		
PBI	36	100%	0	0%	36	100%
NON PBI	82	97,6%	2	2,4%	84	100%
Total	118	98,3%	2	1,7%	120	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2015

**Tabel 5. Distribusi Jawaban Responden Tentang Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Komunikasi Obat di Instalasi Rawat Inap Berdasarkan Kelompok PBI dan Non PBI di RS Stella Maris Makassar, Tahun 2015**

Jenis Kepesertaan BPJS	Kepuasan Pasien Peserta JKN tentang Daya Tanggap Perawat				Total	
	Puas		Tidak Puas		n	%
	n	%	n	%		
PBI	33	91,7%	3	8,3%	36	100%
NON PBI	83	98,8%	1	1,2%	84	100%
Total	116	96,7%	4	3,3%	120	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Tabel di atas menjelaskan bahwa semua pasien PBI (100%) merasa puas terhadap daya tanggap dokter, meski pada pasien non PBI masih ada yang merasa tidak puas yaitu 2 orang (1,7%). Sehingga dapat dikatakan bahwa 98,3% pasien merasa puas terhadap daya tanggap dokter di Instalasi Rawat Inap RS Stella Maris Makassar. Daya tanggap dokter dan perawat di rumah sakit Stella Maris Makassar memperlihatkan kecepatan penanganan pasien oleh tenaga kesehatan sebagian besar telah baik khususnya pada item pernyataan dokter melakukan tindakan secara cepat yang puas sebesar 90% dalam hal ini penanganan keluhan kesehatan yang disampaikan oleh pasien cepat ditindak lanjuti oleh dokter dan segera memecahkan masalah kesehatan pasien. Selanjutnya yang menjadi point pernyataan ketidakpuasan pasien adalah perawat yang kurang ramah dalam menangani keluhan pasien. Hal ini dapat disebabkan dengan tuntutan pekerjaan pasien dalam melakukan asuhan keperawatan dengan jumlah pasien yang lumayan banyak menyebabkan perawat tidak mampu mengontrol emosinya untuk tetap bersikap ramah dalam menangani keluhan pasien<sup>39,40</sup>.

### Komunikasi Obat

Komunikasi obat dalam hal ini bagaimana penyampaian informasi oleh dokter dan perawat dalam memberikan penjelasan terkait bagaimana dan apa manfaat pengonsumsi obat kepada pasien serta perawat selalu memperhatikan jadwal pemberian obat untuk pasien. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 120 responden maka diperoleh data distribusi frekuensi kepuasan pasien BPJS tentang kualitas pelayanan komunikasi obat yang diuraikan sebagai berikut

Berdasarkan Tabel 8 diketahui umumnya pasien BPJS di Instalasi Rawat Inap RS Stella Maris Makassar sebagian besar (96,7%) merasa puas terkait komunikasi obat. Hanya 1 orang (1,2%) peserta non PBI yang merasa tidak puas. Penyampaian pelayanan obat dari petugas kesehatan pasien pasti melalui komunikasi kepada pasien. Komunikasi obat yang berarti kesadaran tenaga kesehatan (dokter, perawat, apoteker) dalam penelitian ini hanya berfokus pada komunikasi obat dokter dan perawat yang mana adanya kesadaran tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat baik itu waktu untuk mengkonsumsi obat cara mengkonsumsi obat dan efeknya<sup>33,41</sup>.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jha<sup>23</sup> mengenai faktor apa saja yang menjadi penentu kepuasan pasien selama mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit Amerika didapatkan hasil bahwa sebanyak 60% pasien mengatakan komunikasi obat itu penting untuk disampaikan oleh dokter, perawat dan petugas farmasi kepada pasien dan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Komunikasi obat yang baik antara dokter, perawat-pasien akan menyebabkan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dengan begitu pasien akan merasa masalah kesehatannya sangat diperhatikan oleh dokter dan perawat yang akan berdampak pada kepuasannya selama menjalani perawatan di rumah sakit.

### Lingkungan rawat inap

Lingkungan rumah sakit adalah bagaimana keadaan sekitar tempat tinggal pasien selama menjalani proses perawatan (rawat inap) apakah pasien merasa nyaman atau tidak. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 120 responden maka diperoleh data distribusi frekuensi kepuasan pasien BPJS tentang kualitas pelayanan lingkungan rawat inap yang diuraikan sebagai berikut

Meski sebagian besar pasien (>80%) merasa puas tentang komunikasi dan daya tanggap dokter terhadap pasien peserta BPJS baik PBI maupun non PBI, namun berdasarkan Tabel 21 pada aspek lingkungan rawat inap, pasien peserta non PBI yang merasa puas hanya sekitar 76,2% (64), dan masih terdapat 31 orang peserta BPJS baik PBI dan non PBI yang merasa tidak puas terhadap lingkungan rawat inap. Lingkungan menjadi salah satu penentu kepuasan pasien dalam hal kualitas pelayanan<sup>22,25,29</sup>.

Berdasarkan temuan lapangan hasil wawancara pasien yang menjadi kendala utama ketidakpuasan pasien mengenai kondisi bangunan rawat inap adalah bangunan rawat inap sudah tua dan usang, tegel yang tua dan kotor, warna tembok yang tidak memberikan kesan bersih dan sehat kepada pasien khususnya pasien kelas I dan II, sarana dan prasarana yang tidak memadai seperti kursi penjaga pasien yang tidak ada, tempat tidur pasien yang sdh tua, kipas angin yang sudah tidak layak, serta kendala lainnya yakni kenyamanan pasien yang merasa terganggu dengan kebisingan dari luar kamar perawatan sehingga pasien tidak dapat beristirahat dengan tenang.

### Pelayanan Makanan

Pemberian asupan gizi kepada pasien dengan memperhatikan kebutuhan gizi pasien selama menjalani proses perawatan. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 120 responden maka diperoleh data distribusi frekuensi kepuasan pasien BPJS tentang kualitas pelayanan makanan yang diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 6. Distribusi Jawaban Responden Tentang Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Lingkungan Rawat Inap di Instalasi Rawat Inap Berdasarkan Kelompok PBI dan Non PBI di RS Stella Maris Makassar Tahun 2015**

Jenis Kepesertaan BPJS	Kepuasan Pasien Peserta JKN tentang Lingkungan				Total	
	Puas		Tidak Puas		N	%
	n	%	N	%		
PBI	25	69,4%	11	30,6%	36	100%
NON PBI	64	76,2%	20	23,8%	84	100%
Total	89	74,2%	31	25,8%	120	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2015

**Tabel 7. Distribusi Jawaban Responden Tentang Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Makanan di Instalasi Rawat Inap Berdasarkan Kelompok PBI dan Non PBI di RS Stella Maris Makassar, Tahun 2015**

Jenis Kepesertaan BPJS	Kepuasan Pasien Peserta JKN tentang Pelayanan Makanan				Total	
	Puas		Tidak Puas		N	%
	N	%	N	%		
PBI	33	91,7%	3	8,3%	36	100%
NON PBI	63	75%	21	25%	84	100%
Total	96	80%	24	20%	120	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Terjadi perbedaan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan di instalasi ranap, pada pasien PBI hampir semuanya puas (91,7%) namun ada pasien non PBI masih terdapat 25% (4 orang) yang tidak puas terhadap kualitas pelayanan makanan di ranap RS Stella Maris.

Salah satu pelayanan yang mutlak didapatkan pasien rawat inap adalah pelayanan gizi yang disediakan oleh rumah sakit. Pelayanan gizi rumah sakit, khususnya di ruang rawat inap mempunyai kegiatan, antara lain menyajikan makanan kepada pasien yang bertujuan untuk penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien. Pelayanan makanan yang disajikan rumah sakit menjadi salah satu cermin mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan<sup>42</sup>.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustafa<sup>43</sup> untuk melihat tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan makanan di RSUD Mamuju berdasarkan hasil penelitiannya tingkat kepuasan pasien pada kategori tidak puas. Walaupun sebagian besar pasien puas terkait pelayanan makanan yang disediakan rumah sakit, namun masih ada beberapa pasien yang tidak puas. Berdasarkan hasil penelitian yang menjadi point tertinggi ketidakpuasan dalam hal rasa masakan. Faktor lain yang menjadi ketidakpuasan pasien adalah bentuk tata penyajian makanan, kebersihan alat makan dan makanannya, serta variasi jenis makanan.

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat 88,9% peserta BPJS (PBI) dan 88,1% peserta BPJS (Non PBI) yang puas terhadap kualitas pelayanan komunikasi dokter di Instalasi Ranap RS Stella Maris. Terdapat 88,9% peserta BPJS (PBI) dan 84,5% peserta BPJS (Non PBI) yang puas terhadap kualitas pelayanan komunikasi perawat, di Instalasi Ranap RS Stella Maris. Terdapat 100% peserta BPJS (PBI) dan 97,6% peserta BPJS (Non PBI) yang puas terhadap daya tanggap dokter dan perawat, di Instalasi Ranap RS Stella Maris. Terdapat 88,9% peserta BPJS (PBI) dan 86,9% peserta BPJS (Non PBI) yang puas terhadap kualitas komunikasi obat di Instalasi Ranap RS Stella Maris. Terdapat 69,4% peserta BPJS (PBI) dan 76,2% peserta BPJS (Non PBI) yang puas terhadap lingkungan, di Instalasi Ranap RS Stella Maris. Terdapat 91,7% peserta BPJS (PBI) dan 75% peserta BPJS (Non PBI) yang puas terhadap pelayanan makanan di Instalasi Ranap RS Stella Maris.

#### Saran

Bagi Rumah Sakit Stella Maris Makassar diharapkan rumah sakit dapat mempertahankan pelayanan kesehatannya agar tercipta kepuasan pasien khu-

rusnya untuk pasien pengguna jaminan kesehatan. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan kepuasan pasien PBI dan Non PBI dengan menggunakan indikator HCAHPS.

#### REFERENSI

1. Boshoff C, Gray B. The relationships between service quality, customer satisfaction and buying intentions in the private hospital industry. *S Afr J Bus Manag.* 2004;35(4):27-35.
2. Undang-Undang No 36 Tentang Kesehatan, 903 (2009).
3. RI P. Undang-Undang No 12 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). 2011.
4. Mukti AG, Indonesia WMKR. Rencana Kebijakan Implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional. Kemenkes RI: Surabaya.
5. Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat DJSN. Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012 - 2019, 2015.
6. Ware JE, Snyder MK, Wright WR, Davies AR. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and program planning.* 1983;6(3):247-63.
7. Zineldin M. The quality of health care and patient satisfaction: an exploratory investigation of the 5Qs model at some Egyptian and Jordanian medical clinics. *International Journal of Health Care Quality Assurance.* 2006;19(1):60-92.
8. Linder-Pelz S. Toward a theory of patient satisfaction. *Social science & medicine.* 1982;16(5):577-82.
9. Newsome P, Wright GH. Patient Management: A review of patient satisfaction: 1. Concepts of satisfaction. *British dental journal.* 1999;186(4):161-5.
10. Badri MA, Attia S, Ustadi AM. Healthcare quality and moderators of patient satisfaction: testing for causality. *International Journal of Health Care Quality Assurance.* 2009;22(4):382-410.
11. Goldstein E, Farquhar M, Crofton C, Darby C, Garfinkel S. Measuring hospital care from the patients' perspective: An overview of the CAHPS® hospital survey development process. *Health services research.* 2005;40(6p2):1977-95.
12. HCAHPS Survey. <http://www.hcahpsonline.org/home.aspx> [Internet].
13. Medicare.Gov. <https://www.medicare.gov/hospitalcompare/Data/Overview.html>.
14. Batchelor C, Owens DJ, Read M, Bloor M. Patient satisfaction studies: methodology, management and consumer evaluation.

- International Journal of Health Care Quality Assurance. 1994;7(7):22-30.
15. Hawthorne G, Sansoni J, Hayes L, Marosszeczy N, Sansoni E. Measuring patient satisfaction with health care treatment using the Short Assessment of Patient Satisfaction measure delivered superior and robust satisfaction estimates. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2014;67(5):527-37.
  16. Prabowo SE. Perbedaan Kepuasan Antara Pasien Umum Dengan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Penerima Bantuan Iuran (Jkn – Pbi) Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Nguter Sukoharjo. Surakarta, Universitas Muhammadiyah 2014.
  17. Aga NA. Perbandingan tingkat kepuasan peserta askes wajib dan sukarela terhadap mutu pelayanan kesehatan tingkat I. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2005;8(04).
  18. Tahir SA, Balqis, Darmawansyah. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2015.
  19. Shadiq H, Balqis, Palutturi Sukri. Kepuasan Pasien Rujukan Dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar Universitas Hasanuddin; 2015.
  20. Adayanti N, Sidin AI, Bahry Noor N. Kepuasan Peserta Jkn Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap Rs Stella Maris Makassar. 2015.
  21. Wahyuni T, Yanis A, Erly E. Hubungan Komunikasi Dokter–Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Berobat Di Poliklinik RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2013;2(3):175-7.
  22. Hardi J. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dan Pasien Jamkesmas Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap Di RSUD Pasaman Barat Tahun 2010. 2012.
  23. Jha AK, Orav EJ, Zheng J, Epstein AM. Patients' perception of hospital care in the United States. *New England Journal of Medicine*. 2008;359(18):1921-31.
  24. Gustafson BM. A customer-friendly revenue cycle improves patient satisfaction, loyalty. *Healthcare Financial Management*. 2002;56(1):76-8.
  25. Hu H-Y, Cheng C-C, Chiu S-I, Hong F-Y. A study of customer satisfaction, customer loyalty and quality attributes in Taiwan's medical service industry. *African Journal of Business Management*. 2011;5(1):187-95.
  26. Kessler DP, Mylod D. Does patient satisfaction affect patient loyalty? *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2011;24(4):266-73.
  27. Lei P, Jolibert A. A three-model comparison of the relationship between quality, satisfaction and loyalty: an empirical study of the Chinese healthcare system. *BMC Health Services Research*. 2012;12:436.
  28. Wu C-C. The impact of hospital brand image on service quality, patient satisfaction and loyalty. *African Journal of Business Management*. 2011;5(12):4873-82.
  29. Tjiptono FPD, G. Chandra. . *Service Quality and Satisfaction*. Yogyakarta: C.V Andi Offset; 2005.
  30. Kotler P. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta:: Prenhallindo; 2000.
  31. Indonesia KK. *Standar kompetensi dokter Indonesia*. Jakarta: Penerbit Konsil Kedokteran Indonesia. 2012.
  32. Willaims S, Weinman J, Dale J. Doctor-patient communication and patient satisfaction: a review. *Family Practice*. 1998;15(5):480-92.
  33. Korsch BM, Gozzi EK, Francis V. Gaps in doctor-patient communication I. Doctor-patient interaction and patient satisfaction. *Pediatrics*. 1968;42(5):855-71.
  34. Clever SL, Jin L, Levinson W, Meltzer DO. Does doctor–patient communication affect patient satisfaction with hospital care? Results of an analysis with a novel instrumental variable. *Health services research*. 2008;43(5p1):1505-19.
  35. Weech-Maldonado R, Elliott MN, Pradhan R, Schiller C, Hall A, Hays RD. Can hospital cultural competency reduce disparities in patient experiences with care? *Medical care*. 2012; 50: S48.
  36. McCabe C. Nurse–patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of clinical nursing*. 2004;13(1):41-9.
  37. Uitterhoeve R, Bensing J, Dilven E, Donders R, demulder P, van Achterberg T. Nurse–patient communication in cancer care: does responding to patient's cues predict patient satisfaction with communication. *Psycho-Oncology*. 2009; 18(10): 1060-8.
  38. Kutney-Lee A, McHugh MD, Sloane DM, Cimiotti JP, Flynn L, Neff DF, et al. Nursing: a key to patient satisfaction. *Health Affairs*. 2009; 28(4): w669-w77.
  39. Leiter MP, Harvie P, Frizzell C. The correspondence of patient satisfaction and nurse burnout. *Social science & medicine*. 1998;47(10):1611-7.

- 40 Vahey DC, Aiken LH, Sloane DM, Clarke SP, Vargas D. Nurse burnout and patient satisfaction. *Medical care*. 2004;42(2 Suppl):II57.
- 41 Al Odhayani A, Khawaja RA. Patient's Satisfaction: Insight into Access to Service, Interpersonal Communication and Quality of Care Issues. *Middle East Journal of Family Medicine*. 2014;7(10):24.
- 42 Chaerani N. Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan makanan. 2001.
- 43 Mustafa E. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit Umum (RSUD) Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. *MEDIA GIZI MASYARAKAT INDONESIA*. 2012;2(1)