

Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

Nur Alsabfitri Usmani^{1*}, Hasniar²

^{1,2}Program Studi Administrasi Kesehatan Universitas Syekh Yusuf Al-makassari Gowa

*Korespondensi Penulis: nuralsabfitriu@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit sangat berperan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang berdampak kepada masyarakat serta berperan strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Rumah sakit dalam upaya tersebut memiliki karakteristik yang unik dan kompleks, padat modal, padat teknologi, dan padat karya dihadapkan pada tantangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang bersifat multi dimensi dengan berbagai kompleksitas masalah yang menyertai, termasuk masalah keselamatan pasien. Tujuan penelitian Untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS di instalasi rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kab.Gowa.

Metode: Jenis penelitian Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan Gambaran Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Instalasi Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa Sedangkan Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Gowa yang berjumlah 970 orang pasien BPJS Sehingga besar sampel secara keseluruhan adalah 138 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *Purposive proportional random sampling*. Analisis data menggunakan tabel sederhana/tabel frekuensi

Hasil: Penelitian menunjukkan Komunikasi dengan dokter (92,9%), komunikasi perawat yang baik (83,3%), daya tanggap petugas kesehatan yang baik (88,2%), komunikasi obat yang baik (100%), lingkungan rumah sakit yang baik (84,3%) dan pelayanan makanan yang baik (83,3%).

Kesimpulan: Terdapat kepuasan pasien bpjs di unit rawat inap rsud syekh yusuf kabupaten gowa. Diharapkan kepada pihak manajemen RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa agar melaksanakan survey kepuasan pasien minimal setiap satu bulan sekali, hal ini bertujuan sebagai bahan evaluasi untuk mencapai pelayanan kesehatan yang lebih bermutu.

Kata Kunci: Mutu pelayanan, Kepuasan pasien, BPJS

ABSTRACT

Background Hospitals play a very important role in the quality of health services that impact the community and play a strategic role in improving the health status of the Indonesian people. Hospitals in this effort have unique and complex characteristics, are capital-intensive, technology-intensive, and labor-intensive, faced with challenges to improve the quality of services that are multi-dimensional with various accompanying complexities of problems, including patient safety issues. Objective research To find out the description of service quality on BPJS patient satisfaction at the inpatient installation of Syekh Yusuf Hospital, Gowa Regency.

Method: Type of research This type of research is a quantitative research with a descriptive approach. This research was conducted to get an overview of service quality on BPJS patient satisfaction at the Inpatient Installation of Syekh Yusuf Hospital, Kab. Gowa While the population in this study were all BPJS patients in the inpatient room of Syekh Yusuf Gowa Hospital, totaling 970 BPJS patients. So the overall sample size was 138 people. The sampling technique is purposive proportional random sampling. Data analysis used one-way tabulation

Results: Research shows good communication with doctors (92.9%), good nurse communication (83.3%), good responsiveness of health workers (88.2%), good drug communication (100%), good hospital environment (84.3%) and good food service (83.3%).

Keywords: Quality of Service, Patient satisfaction, BPJS

PENDAHULUAN

Seiring dengan era globalisasi, perubahan dan kemajuan di berbagai bidang pada masa sekarang ini memberikan dampak pada setiap organisasi maupun perusahaan untuk siap dan mampu berkompetisi dengan organisasi lainnya agar dapat tetap hidup dan berkembang mencapai tujuan yang telah ditentukan. Untuk mencapai tujuan tersebut, setiap organisasi perlu mengelola organisasi dengan baik dan mempersiapkan sumber daya yang terbaik dari organisasinya. Dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28H ayat 1 dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dari pasal ini kita tahu bahwa negara memiliki tanggungjawab terhadap kesehatan warga negaranya.

Dalam hal memperoleh pelayanan kesehatan yang prima salah satu aspek yang perlu ditingkatkan yakni mutu pelayanan. Mutu pelayanan kesehatan adalah memenuhi dan melebihi kebutuhan serta harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkelanjutan atas seluruh proses. Pelanggan meliputi, pasien, keluarga, dan lainnya yang datang untuk pelayanan dokter, karyawan (Al-arsaf 2009).

Rumah sakit sangat berperan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang berdampak kepada masyarakat serta berperan strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Rumah sakit dalam upaya tersebut memiliki karakteristik yang unik dan kompleks, padat modal, padat teknologi, dan padat karya dihadapkan pada tantangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang bersifat multi dimensi dengan berbagai kompleksitas masalah yang menyertai, termasuk masalah keselamatan pasien. Menurut UU No 44 Tahun 2009.

Instalasi rawat inap merupakan unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya (Beginta.R 2012).

Penelitian yang dilakukan Imbalo dan pohan (Atmojo 2004), mengatakan pasien adalah klien yaitu seseorang dengan sistem perilaku (orang) yang terancam oleh penyakit (ketidakseimbangan) dan atau dirawat di rumah sakit, baik melalui pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan. Menurut peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95%. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai Negara. Tingkat kepuasan pasien menurut Ndambuki tahun 2013 di kenya menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Bhaktapur India menurut Twayana 34,4%, sedangkan di Indonesia menunjukkan angka kepuasan pasien 42,8% di Maluku Tengah dan di Sumatera barat (Hidayah 2015).

Pada tahap awal implementasi era JKN, kualitas layanan yang diberikan kepada para pasien peserta JKN tidak memuaskan banyak pihak. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya yang menimbulkan perasaan senang atau kecewa seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara prestasi atau produk yang dirasakan dan yang di harapkannya (Kotler 2009).

Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang kesadaran akan kesehatan, akan mengakibatkan tuntutan masyarakat agar mutu pelayanan kesehatan lebih ditingkatkan khususnya di era JKN, sehingga dapat memberikan rasa kepuasan terhadap pasien terkhusus kepada pasien BPJS. Mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik profesi standar yang telah ditetapkan (Kotler 2009). Makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, maka makin baik pula mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Ningrum (2014). mengenai Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di Poli Klinik RS Dr. Ramelan Surabaya, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan kesehatan BPJS dengan kepuasan pasien di Poliklinik THT Rumkital Dr. Ramelan Surabaya dengan hasil uji $p=0,002$, dimana diantara 30 pengunjung pengguna BPJS diperoleh hasil 70% pasien belum puas dikarenakan pasien mengeluh proses administrasi yang lebih panjang dan lebih banyak data yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan BPJS, dan sisanya sebanyak 30 % pasien merasa puas dengan adanya program BPJS dengan mengatakan mereka memperoleh kenyamanan berobat dengan tidak dibeda-bedakan dengan pengguna BPJS lain.

Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kab. Gowa adalah salah satu rumah sakit yang melayani pasien dengan BPJS dan dari hasil survey kepuasan masyarakat (SKM) RSUD Syekh Yusuf semester 1 tahun 2018 yaitu 77,00 nilai ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan RSUD Syekh Yusuf berada pada kategori “C” dengan kinerja “Kurang Baik” dengan jumlah responden sebanyak 1127 responden, dan dari hasil survey kepuasan masyarakat yang dilakukan pihak RSUD Syekh Yusuf, diketahui bahwa unsur pelayanan yang paling rendah nilainya adalah “penanganan pengaduan, saran, dan masukan” dengan nilai 3,03. Nilai tersebut menunjukkan bahwa prosedur pelayanan RSUD Syekh Yusuf berada pada kategori “B” dengan kinerja “Baik”. Adapun unsur pelayanan dengan nilai paling tinggi adalah “perilaku pelaksana” dengan nilai 3,22 nilai tersebut berada pada kategori “B” Dengan kinerja “Baik”.

Adapun prevalensi Bed Occupancy Rate (BOR) atau tingkat hunian Rumah Sakit di RSUD Syekh Yusuf Gowa pada tahun 2018 sebanyak 85,2% angka tersebut menunjukkan peningkatan daripada tahun 2017 sebanyak 77,75%, pada prevalensi Turn Over Interval (TOI) mengalami penurunan dimana pada tahun 2018 sebanyak 0,59% sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 1,07%, pada prevalensi (AVLOS) mengalami peningkatan dimana pada tahun 2018 didapatkan sebanyak 3,33% sedangkan pada tahun sebelumnya yakni tahun 2017 didapatkan hasil sebanyak 3,02%, pada prevalensi Bed Turn Over (BTO) mengalami peningkatan yakni pada tahun 2018 didapatkan hasil sebanyak 98,48 sedangkan tahun 2017 sebanyak 93,89%, pada prevalensi Gross Death Rate (GDR) sebaliknya mengalami penurunan dimana pada tahun 2018 didapatkan hasil sebanyak 1,19% sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 1,58%, serta prevalensi (NDR) Juga mengalami penurunan yaitu pada tahun 2018 sebanyak 0,46% sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 0,61%.

METODE

Jenis penelitian ini adalah Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif pendekatan deskriptif. Penelitian, Lokasi penelitian di lakukan di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah berjumlah 970 orang pasien BPJS. Sehingga besar sampel secara sebanyak 138 orang, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Purposive proportional random sampling. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Variabel penelitian yaitu variabel independen Kepuasan Pasien dan variabel dependen Komunikasi dokter, komunikasi perawat, daya

tanggap, lingkungan rumah sakit, komunikasi obat dan Pelayanan makanan.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Pada Unit Rawat Inap di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Pria	50	36,2
Wanita	88	63,8
Kelompok Umur (Tahun)		
17-25 Tahun	40	29
26-30 Tahun	43	31,2
36-45 Tahun	36	26,1
46-50 Tahun	8	5,8
>55- Tahun	11	8
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	23	16,7
Wiraswasta	23	16,7
Pegawai Negeri	13	9,4
Petani	22	15,9
Tidak Bekerja	44	31,9
Lainnya	13	9,4
Kelas Perawatan		
VIP	33	23,9
Kelas I	35	25,4
Kelas II	35	25,4
Kelas III	35	25,4
Jenis Keperawatan BPJS		
Penerima Bantuan Iuran	35	25,4
Bukan Penerima Bantuan	103	75,4
Total	138	100,0

Tabel 1 diatas menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 88 orang (63,8%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 50 orang (36,2%). Distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur 26 – 35 tahun sebanyak 43 orang (31,2%) dan paling sedikit adalah responden yang berada pada kelompok umur 46 – 55 tahun sebanyak 8 orang (5,8%). Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan mayoritas responden (44 orang atau 31,9%) Tidak bekerja, sedangkan yang bekerja sebagai Pegawai Negeri dan kategori lainnya sebanyak 13 orang (9,4%). Distribusi frekuensi berdasarkan kelas perawatan mayoritas responden masing-masing (35 orang atau 25,4%) berasal dari kelas perawatan kelas I, II, dan III sedangkan kelas VIP sebanyak 33 orang (23,9%). Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kepesertaan BPJS mayoritas

responden masing-masing (103 orang atau 74,6%) berasal dari bukan dari penerima bantuan iuran sedangkan sisanya sebanyak 35 orang (25,4%) berasal dari Penerima bantuan iuran. Dan Distribusi frekuensi berdasarkan kepuasan pasien mayoritas responden sebanyak (127 orang atau 92,0%) menyatakan puas sedangkan sisanya sebanyak 11 orang (8,0%) menyatakan tidak puas.

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien BPJS di Rumah Sakit Syekh Yusuf Kab. Gowa

Mutu Pelayanan	Kepuasan Pasien				Total		P value	OR
	Puas		Kurang Puas		N			
	n	%	n	%				
Komunikasi dokter								
Baik	118	92,9	9	7,1	127	92,0	0,002	1,897
Kurang Baik	9	81,8	2	18,2	11	8,0		
Jumlah	128	92,0	11	8,0	138	100		
Komunikasi Perawat								
Baik	115	83,3	7	5,1	122	88,4	0,004	3,841
Kurang Baik	12	8,7	4	2,9	16	11,6		
Jumlah	127	92	11	42,5	138	100		
Daya Tanggap Petugas kesehatan								
Baik	112	81,2	7	5,1	119	86,2	0,008	2,087
Kurang Baik	15	78,9	4	21,1	19	100		
Jumlah	127	92,0	11	8,0	138	100		
Komunkasi Obat								
Baik	127	92,7	10	7,3	137	100	0,000	2,601
Kurang Baik	0	0	1	7,1	1	7,1		
Jumlah	127	92,0	11	8,0	138	100		
Lingkungan RS								
Baik	107	84,3	4	36,4	111	100	0,010	4,605
Kurang Baik	20	15,7	7	63,6	27	19,6		
Jumlah	127	92,0	11	8,0	138	100		
Pelayanan Makanan								
Baik	115	90,6	0	0	115	83,3	0,004	3,841
Kurang Baik	12	9,4	11	8,0	23	16,7		
Total	127	92,0	11	8,0	138	100		

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden yang menyatakan komunikasi dokter yang baik dan memilih puas sebanyak 118 responden (92,9%) sementara responden yang menyatakan komunikasi dokter yang kurang baik tetapi memilih puas sebanyak 9 responden (7,1%). Sedangkan komunikasi dokter yang menyatakan kurang puas dengan komunikasi dokter yang menyatakan kurang baik dan kurang puas sebanyak 2 (18,2%).

Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien (p value=0,002) dan nilai OR=1,897 yang artinya memiliki hubungan antara komunikasi dokter dengan kepuasan pasien, karena $0,002 < 0,05$

maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan komunikasi dokter dengan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan komunikasi perawat menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden menyatakan komunikasi perawat yang baik dan memilih puas sebanyak 115 responden (83,3%) dan sementara responden yang menyatakan komunikasi perawat yang kurang baik tetapi memilih puas sebanyak 122 responden (88,4%). Sedangkan yang menyatakan komunikasi perawat yang kurang baik tetapi puas sebanyak 12 responden (8,7%) dan yang menyatakan komunikasi perawat kurang baik dan kurang puas sebanyak 6 (11,6%).

Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien (p value=0,004) dan nilai $OR=3,84$, karena $0,004 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan signifikan antara mutu pelayanan komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan daya tanggap petugas Kesehatan menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden yang menyatakan daya tanggap petugas kesehatan yang baik dan memilih puas sebanyak 112 responden (88,2%) dan sementara itu responden yang menyatakan daya tanggap petugas kesehatan yang kurang baik dan memilih puas sebanyak 15 responden (11,8%). Sedangkan yang menyatakan daya tanggap petugas kesehatan baik dan kurang puas sebanyak 7 responden (63,6%) dan yang menyatakan daya tanggap petugas kesehatan baik tapi kurang puas sebanyak 4 (21,1%). Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien (p value=0,008) dan nilai $OR=2,807$, karena $0,008 > 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya tidak adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan daya tanggap petugas dengan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan komunikasi obat menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden yang menyatakan komunikasi obat yang baik serta memilih puas sebanyak 127 responden (100%) dan sementara itu responden yang menyatakan komunikasi obat yang kurang baik dan memilih puas sebanyak 0 responden (0%). Sedangkan yang menyatakan komunikasi obat yang baik dan kurang puas sebanyak 10 responden (90,9%) sedangkan yang menyatakan komunikasi obat yang kurang baik serta kurang puas sebanyak 1 (9,1%), Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien (p value=0,000) dan nilai $OR=2,601$, karena $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan komunikasi pemberian obat dengan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan lingkungan rumah sakit menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden yang menyatakan lingkungan rumah sakit yang baik dan memilih puas sebanyak 107 responden (84,3%) dan sementara itu responden yang memilih lingkungan rumah sakit yang kurang baik tetapi memilih puas sebanyak 20 responden (15,7%). Sedangkan yang menyatakan lingkungan rumah sakit yang baik tetapi kurang puas sebanyak 4 responden (3,6%) dan yang menyatakan Lingkungan rumah sakit kurang baik serta kurang puas sebanyak 7 (5,1%).

Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien (p value=0,010) dan nilai $OR=4,605$, karena $0,010 > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, tidak adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan lingkungan rumah sakit dengan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan pelayanan makanan menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden yang menyatakan pelayanan makanan yang baik dan memilih puas sebanyak 115

responden (83,3%) dan sementara itu responden yang memilih pelayanan makanan yang kurang baik tetapi memilih puas sebanyak 12 responden (8,7%). Sedangkan yang menyatakan pelayanan makanan yang baik tetapi kurang puas sebanyak 0 responden (0%) dan yang menyatakan pelayanan makanan kurang baik serta kurang puas sebanyak 11 (8,0%).

Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien (p value=0,004) dan nilai OR=3,841, karena $0,004 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan makanan dengan tingkat kepuasan pasien.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Syekh Yusuf Gowa menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden yang menyatakan komunikasi dokter yang baik dan memilih puas sebanyak 118 responden (92,9%) sementara responden yang menyatakan komunikasi dokter yang kurang baik tetapi memilih puas sebanyak 9 responden (7,1%). Sedangkan komunikasi dokter yang menyatakan kurang puas dengan komunikasi dokter yang menyatakan kurang baik dan kurang puas sebanyak 2 (18,2%). Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien (p value=0,002) dan nilai OR=1,897 yang artinya memiliki hubungan antara komunikasi dokter dengan kepuasan pasien, karena $0,002 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan komunikasi dokter dengan tingkat kepuasan pasien.

Sejalan dengan pernyataan diatas, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tiara wahyuni dkk 2013 mengenai Hubungan Komunikasi Dokter Pasien terhadap Kepuasan Pasien Berobat Di Poliklinik RSUP DR. M. Djamil Padang dengan desain penelitian menggunakan cross Sectional dengan teknik pengambilan subjek yaitu proportionate stratified random sampling dengan jumlah 107 orang. Data diolah dan dianalisis menggunakan program komputer SPSS 17 dengan uji statistik chi-square. Hasil analisis univariat menunjukkan komunikasi dokter pasien cukup baik yaitu 46,7% dan tingkat kepuasan pasien yaitu 86,9%. Hasil analisis bivariat secara umum menunjukkan ada hubungan bermakna antara komunikasi dokter pasien terhadap kepuasan pasien. Kesimpulan dari hasil penelitian ini ialah terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi dokter pasien terhadap kepuasan pasien berobat di poliklinik RSUP dr. M. Djamil Padang.

Hasil penelitian yang dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Syekh Yusuf Gowa menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden menyatakan komunikasi perawat yang baik dan memilih puas sebanyak 115 responden (83,3%) dan sementara responden yang menyatakan komunikasi perawat yang kurang baik tetapi memilih puas sebanyak 122 responden (88,4%). Sedangkan yang menyatakan komunikasi perawat yang kurang baik tetapi puas sebanyak 12 responden (8,7%) dan yang menyatakan komunikasi perawat kurang baik dan kurang puas sebanyak 6 (11,6%). Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien (p value=0,004) dan nilai OR=3,84, karena $0,004 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan signifikan antara mutu pelayanan komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien.

Dalam praktek keperawatan, komunikasi adalah suatu alat yang penting untuk membina hubungan teraupetik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Komunikasi teraupetik menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan

pasien. Dengan memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, dan hal ini akan lebih efektif bagi perawat dalam memberikan kepuasan profesional dalam asuhan keperawatan (Damayanti, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Syekh Yusuf Gowa menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden yang menyatakan daya tanggap petugas kesehatan yang baik dan memilih puas sebanyak 112 responden (88,2%) dan sementara itu responden yang menyatakan daya tanggap petugas kesehatan yang kurang baik dan memilih puas sebanyak 15 responden (11,8%). Sedangkan yang menyatakan daya tanggap petugas kesehatan baik dan kurang puas sebanyak 7 responden (63,6%) dan yang menyatakan daya tanggap petugas kesehatan baik tapi kurang puas sebanyak 4 (21,1%). Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien (p value=0,008) dan nilai OR=2,807, karena $0,008 > 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya tidak adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan daya tanggap pasien dengan tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan. Pengguna jasa pelayanan rumah sakit dalam hal ini pasien menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik atau meningkatkan derajat kesehatannya, tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, selalu tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan lingkungan fisik yang dapat memberikan kenyamanan. (Supriyanto dan Ernawati, 2010) Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia) (Supriyanto dan Ernawati, 2010).

Sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Anwar yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara keamanan dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Sinjai dengan nilai $p(0,575)$ & $\alpha(0,05)$. Namun tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Sulistyowati et al. yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kenyamanan dengan kepuasan pasien dengan nilai $p(0,000)$ & $\alpha(0,05)$ (Sulistyawati, 2011). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Azhari yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kenyamanan dengan kepuasan pasien dengan nilai $p(0,027)$ & $\alpha(0,05)$.

Hasil penelitian yang dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Syekh Yusuf Gowa menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden yang menyatakan komunikasi obat yang baik serta memilih puas sebanyak 127 responden (100%) dan sementara itu responden yang menyatakan komunikasi obat yang kurang baik dan memilih puas sebanyak 0 responden (0%). Sedangkan yang menyatakan komunikasi obat yang baik dan kurang puas sebanyak 10 responden (90,9%) sedangkan yang menyatakan komunikasi obat yang kurang baik serta kurang puas sebanyak 1 (9,1%), Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien (p value=0,000) dan nilai OR=2,601, karena $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan komunikasi pemberian obat dengan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sutrisna (2008) mengenai tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan di Apotek instalasi farmasi rumah sakit umum daerah sragen menggunakan metode penelitian Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 100 responden dengan kriteria pasien rawat jalan dan pengertiannya, umur 15 sampai 60 tahun. Pemilihan sampel dengan metode purposive sample. Data diperoleh dengan penyebaran kuesioner yang pertanyaannya mencakup 5 dimensi yaitu keandalan, ketanggapan,

jaminan, empati, dan berwujud. Pengolahan dan analisis data dengan mencari nilai korelasi, yaitu membandingkan persepsi harapan pasien terhadap pelayanan di apotek instalasi farmasi RSUD Sragen dan uji validitas dan reliabilitas. Kinerja instalasi farmasi sebagian besar telah sesuai dengan harapan pasien, pasien merasa puas terhadap pemberian informasi cara pakai obat, cara penyimpanan obat, kejelasan penulisan etiket, efek samping obat, tindakan ketika lupa minum obat, fasilitas nomor antrian, keyakinan memperoleh obat dengan benar, pemahaman terhadap informasi obat, pelayanan tanpa memandang status sosial, ketanggapan terhadap keluhan pasien, pemantauan keberhasilan pengobatan, komunikasi yang baik, kenyamanan ruang tunggu, kebersihan lingkungan apotek dan tersedianya brosur kesehatan serta pasien merasa cukup puas terhadap waktu menunggu obat.

Hasil penelitian yang dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Syekh Yusuf Gowa menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden yang menyatakan lingkungan rumah sakit yang baik dan memilih puas sebanyak 107 responden (84,3%) dan sementara itu responden yang memilih lingkungan rumah sakit yang kurang baik tetapi memilih puas sebanyak 20 responden (15,7%). Sedangkan yang menyatakan lingkungan rumah sakit yang baik tetapi kurang puas sebanyak 4 responden (3,6%) dan yang menyatakan Lingkungan rumah sakit kurang baik serta kurang puas sebanyak 7 (5,1%). Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien ($p\text{ value}=0,010$) dan nilai $OR=4,605$, karena $0,010>0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, tidak adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan lingkungan rumah sakit dengan tingkat kepuasan pasien.

Penyedia jasa layanan kesehatan diharuskan untuk meningkatkan kualitas tidak hanya dari sisi teknologi saja tetapi juga pelayanan. Salah satu unsur penting pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan farmasi, salah satu strategi yang dapat digunakan oleh suatu penyedia jasa adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan (Rudy Wansley, 1985). Mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi. Pada pelaksanaannya, survei kepuasan pasien dilakukan untuk memperbaiki lingkungan rumah sakit, fasilitas pasien, dan fasilitas dalam konteks konsumerisme.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Solicha supartiningsih (2011) dari Hasil analisis menunjukan bahwa variabel bukti fisik (tangible) tidak mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hal ini dapat diartikan jika perlengkapan sarana dan prasarana meningkat maka kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan belum tentu akan meningkat pula.

Sementara itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Abid hussain (2019) didapatkan hasil bahwa laboratorium, serta pelayanan farmasi, memiliki efek positif yang signifikan ($p = 0,000$) pada kepuasan pasien, sedangkan komunikasi dokter-pasien ($p = 0,189$) dan fasilitas fisik ($p = 0,85$) memiliki hubungan yang tidak signifikan dengan kepuasan pasien. Oleh karena itu, disarankan bahwa ada kesenjangan komunikasi yang signifikan dalam pengaturan dokter-pasien, dan bahwa sistem perawatan kesehatan Pakistan kekurangan fasilitas fisik. Konsekuensinya, layanan tersebut perlu perbaikan lebih lanjut.

Hasil penelitian yang dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Syekh Yusuf Gowa menunjukkan bahwa dari 138 responden, terdapat responden yang menyatakan pelayanan makanan yang baik dan memilih puas sebanyak 115 responden (83,3%) dan sementara itu responden yang memilih pelayanan makanan yang kurang baik tetapi memilih puas sebanyak 12 responden (8,7%). Sedangkan yang menyatakan pelayanan makanan yang baik tetapi kurang puas sebanyak 0 responden (0%) dan yang menyatakan pelayanan makanan kurang baik serta kurang puas

sebanyak 11 (8,0%). Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien (p value=0,004) dan nilai OR=3,841, karena $0,004 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, adanya hubungan signifikan antara mutu pelayanan makanan dengan tingkat kepuasan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh muhammad adel attia (2017) yang menyatakan bahwa pasien tidak puas dalam hal pilihan makanan dan metode penyajian. Faktor-faktor seperti suhu dan kondisi kebersihan tidak selalu dengan cara yang memenuhi persyaratan prasyarat yang diperlukan. Selain itu, penyedia layanan makanan tidak peduli tentang membantu pasien di bangsal mereka. Dengan demikian, pasien tidak merasa nyaman dan puas. Peneliti merekomendasikan bahwa harus ada staf yang memadai tersedia pada waktu makan untuk memastikan bahwa pasien diberi bantuan yang mereka butuhkan; Pasien harus diberikan makanan yang mengikuti standar kualitas dan staf yang terlatih yang memadai. pada masalah kesehatan dan keselamatan, kebersihan makanan dan interaksi yang baik dengan pasien.

KESIMPULAN

Ada hubungan mutu pelayanan komunikasi dokter, mutu pelayanan komunikasi perawat, mutu pelayanan daya tanggap petugas, mutu pelayanan komunikasi pemberian obat, mutu pelayanan lingkungan rumah sakit, dan mutu pelayanan makanan dengan kepuasan pasien dengan kepuasan pasien di RSUD. Syekh Yusuf Kab. Gowa.

SARAN

Bagi pihak RSUD. Syekh Yusuf Kab. Gowa perlu meningkatkan kelengkapan sarana dan prasarana, pendidikan dan pelatihan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan profesionalisme dalam memberi pelayanan serta rumah sakit agar melakukan pemantauan secara terus menerus untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul azwar. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: binarupa aksara; 1996.
- Al-Assaf, (2009). *Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Amany abdelhafez. Analysis of Factors Affecting the Satisfaction Levels of Patient Toward Food Service at General Hospitals in Makkah Saudi Arabia. 2011.
- Anita. *Komunikasi Panduan Bagi Perawat*. yogyakarta; 2009.
- Ashish. Patient's Perception of Hospital Care in the United States. 2008.
- Asmuji, (2013). *Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta. Ar-Ruzz Media.
- Atmojo. (2006). *Kepuasan Pasien: Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Pariaman*. Universitas Andalas Padang.
- Barnes, Michael D., Neiger BL., Thackeray R. Komunikasi Kesehatan. Dalam: Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat. Bensley, Robert J. and J. Brookins-Fisher. Jakarta: ECG. 2008:54-86.
- Beginita, R. (2012) *Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja terhadap Persepsi Pelaporan Kesalahan Pelayanan Oleh Perawat di Unit Rawat Inap RSUD Kab. Bekasi Tahun 2011*.
- Bolla ibrahim. Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Teraupetik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Subang. Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Teraupetik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Subang. 2008.

- Boshoff, C., dan Gray, B., (2004) The Relationships between service quality, customer satisfaction, and buying intentions in the private hospital industry. *South African Journal of Business Management..* Vol. 35, No.4, pp.27-37.
- Cohen. Preventing Medication Errors. 2007.
- Damayanti, Mukhripah, 2008. Komunikasi teraupetik dalam praktik keperawatan. PT Refika Aditama, Bandung.
- Donabedian. (2009) *Mutu Pelayanan Publik*. Surabaya: Ilmu kita.
- Hermawan. Persepsi Pasien tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien di Unit Gawat Darurat RS. Mardi Rahayu. 2009.
- Hidayah, N., Sidin, I., & Maidin, A. (2015). *Gambaran Faktor Kepuasan Kerja Karyawan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin.
- Imbalo, Pohan, S, (2009). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*, Cetakan II, Jakarta : EGC.
- Imbalo SP. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta: EGC; 2007.
- Indrawati, Ayu Desi. 2013. “Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dan Kepuasan Pelanggan Pada Rumah Sakit Swasta Di Kota Denpasar.” *Management, Strategi Bisnis dan Kewirausahaan* 7(2): 135–42.
- Irfan. Patient Satisfaction and Service Quality of Public Hospital in Pakistan. 2012.
- Ivancevich et al., (2008). *Journal of management hospital*, Jakarta : EGC.
- Kazemi.(2013). *penelitian Internasional di Rumah Sakit Umum Iran. International Journal of hospital*.
- Kemenkes, (2016)7. *Prevalensi Kepuasan pasien*. Info statistik.
- Khasanah. Kajian Sistem Manajemen Pengelolaan Obat Pada Instalasi Farmasi Di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. 2007.
- Kotler, (2007)6. *Kepuasan Pasien di ruang lingkup rumah sakit*. Cetakan III, Jakarta ; EGC.
- Latupono, A., M., M., (2014) *Hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Masohi*, JST Kesehatan Vol 1: No.1.
- Liliweri A. Komunikasi antar pribadi. Bandung: PT Citra Aditya Bakti; 1997.
- Muninjaya AA. (2004). *Survey Kepuasan Pengguna Jasa Pelayanan Kesehatan Perjan RS Sanglah Denpasar*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan.
- Muslihuddin, (2009). *Pola pelayanan keperawatan di Indonesia dalam upaya meningkatkan mutu Rumah Sakit*. Jakarta.
- Nasir A, Muhith A, Sajidin M, Mubarak WI. Komunikasi dalam Keperawatan teori dan aplikasi. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
- Nemmaniwar, Archana G., and Madhuri S. Deshpande. 2016. “Job Satisfaction among Hospital Employees: A Review of Literature.” *Journal of Business and Management (IOSR-JBM)* 18(6): 27–31.
- Ningrum. (2014). *Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di Poli Klinik RS Dr. Ramelan Surabaya*. Jurnal kesehatan masyarakat.
- Nursalam. *Management Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
- Suryawati. *Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Provinsi Jawa Tengah Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Provinsi Jawa Tengah.*; 2006.
- Nursalam. (2011). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan, konsep praktek*. Jakarta : Salemba Medika.

- Permenkes. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta; 2016.
- Sahyuni, (2009). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Jakarta: Media kesehatan sarah clever. Does Doctor-Patient Communication Affect Patient Satisfaction with Hospital Care. 2008.
- Sary, (2009). Analisis Kepuasan Pelanggan Menggunakan Atribut Pelayanan Prima dengan Menginterpretasikan *Importance Performance Analysis*. *Journal Health quality* Vol.22 No.4.
- Simatupang. (2008). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta:EGC.
- Sondakh. (2013). *Mutu Pelayanan (Kesehatan dan Kebidanan)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sulistyawati N.L.M., Perdana N. Maidin A. Syafar M. Amiruddin R. dan Jafar N. Hubungan Kualitas Pelayanan Farmasi Pasien Rawat Jalan terhadap Kepuasan dan Keputusan Beli Ulang Obat di IFRS Jala Ammari Makassar [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2011.
- Supriyanto dan Ernawati. Pemasaran Industri. Jasa Kesehatan. Yogyakarta, Andi; 2010.pp.303.
- Tando, Naomy Marie. (2013). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan* . Jakarta: In Media.
- Wissam. Exploring the relationship between accreditation and patient satisfaction in Lebanese Hospital. 2014.