

ABSTRAK

GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS TENTANG MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANGAN RAWAT INAP KELAS III RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Ade Irma Safitri ¹⁾, Hilda ²⁾, Gajali Rahman ²⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

²⁾Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

Pendahuluan : Pada pelayanan kesehatan dirumah sakit kepuasan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan, Salah satu konsumen pengguna jasa pelayanan kesehatan adalah peserta Badan Penyelenggara Jaminanan Sosial (BPJS) dan banyak pasien pengguna BPJS yang merasa kurang puas dengan pelayanan yang di berikan rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien BPJS tentang mutu pelayanan keperawatan pada RSUD A.W.Sjahanie Samarinda.

Metode : Jenis penelitian deskriptif non analitik menggunakan desain survei deskriptif. Variabel dalam penelitian ini ialah tingkat kepuasan pasien BPJS kelas III tentang mutu pelayanan keperawatan. Populasi berjumlah 292 orang yang tersebar dari 7 unit pelayanan. Sampel sebanyak 71 orang menggunakan teknik *non probability sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Waktu penelitian selama 5 hari pada bulan Mei tahun 2019 di RSUD A.W.Sjahanie Samarinda.

Hasil : kepuasan pasien terhadap bukti fisik (*tangible*) adalah 71,8% menyatakan Puas, 9,9% sangat puas. Terhadap kehandalan (*Reliability*) adalah 98,6% menyatakan sangat puas dan 1,4% Puas. Terhadap ketanggapan (*Responsiveness*) adalah 45,1% menyatakan kurang puas, 14,1% puas. Terhadap jsminan kepastian (*Assurance*) adalah 54,9% menyatakan kurang puas dan 9,9% puas. Terhadap empati (*Empathy*) adalah 66,2% menyatakan kurang puas, 8,5% puas.

Kesimpulan : secara keseluruhan tingkat kepuasan pasien BPJS tentang mutu pelayanan keperawatan Sangat Puas 41,98 %, Puas 21.14 %, Kurang Puas 37,18 %.

Saran : Diharapkan pihak rumah sakit dapat memfasilitasi dalam melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dengan melakukan evaluasi dimensi mutu pelayanan secara berkesinambungan yang mencakup mutu *tangibles, reliability, responsiveness, assurance* dan *empaty* sehingga kebijakan perbaikan mutu pelayanan lebih tepat sasaran. Dari beberapa dimensi mutu pelayanan keperawatan dimensi Empatilah yang patut mendapat perhatian lebih dari perawat mengingat terdapat 66,2% responden yang menyatakan kurang puas.

Kata kunci : Tingkat Kepuasan , Pasien BPJS, Mutu Pelayanan Keperawatan.

ABSTRACT

DESCRIPTION OF BPJS PATIENT SATISFACTION DEGREE ABOUT NURSINGCARE QUALITY IN INPATIENT GRADE III THE HOSPITAL OF ABDUL WAHAB SYARHRANIE SAMARINDA.

Ade Irma Safitri 1), Hilda 2), Gajali Rahman 2)

1) Students of Applied Bachelor Degree in Nursing, East Kalimantan Polytechnic

2) Lecturer in Nursing Department, East Kalimantan Polytechnic

Introduction: In health services in hospitals, patient satisfaction is one indicator of the quality of health services, One consumer user of health care services is a participant in the Social Security Organizing Agency (BPJS) and many BPJS users feel less satisfied with the services provided by the hospital. The purpose of this study was to determine the description of BPJS patient satisfaction levels regarding the quality of nursing services at A.W.Sjahranie Samarinda Hospital.

Method: This type of non-analytic descriptive research uses descriptive survey design. The variable in this study is the level of satisfaction of class III BPJS patients about the quality of nursing services. The population is 292 people spread from 7 service units. A sample of 71 people used non probability sampling techniques. The instrument used was a questionnaire. The time of the study was 5 days in May 2019 at A.W.Sjahranie Samarinda Hospital.

Results: patient satisfaction with physical evidence (tangible) was 71.8% expressed satisfaction, 9.9% very satisfied. Regarding the qualifications (reliability) was 98.6% stated very satisfied and 1.4% satisfied . Against responsiveness (Responsiveness) is 45.1% stated that they are not satisfied, 14.1% satisfied. Regarding certainty (Assurance) jsminan 54.9% stated that they were not satisfied and 9.9% satisfied. Empathy is 66.2% expressed dissatisfaction, 8.5% satisfied.and 9.9% satisfied. Empathy 66.2% was dissatisfied, 8.5% satisfied.

Conclusion: : overall BPJS patient satisfaction level about the quality of nursing services is very satisfied 41.98%, satisfied 21.14%, dissatisfied 37.18%.

Suggestion: It is expected that the hospital can facilitate in making efforts to improve the quality of nursing services by evaluating the dimensions of service quality on an ongoing basis that includes quality tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy so that service quality improvement policies are more targeted. And from some dimensions of the quality dimension of nursing care that deserves more attention from nurses considering there are 66.2% of respondents who stated they were not satisfied.

Keywords: Satisfaction Level, BPJS Patients, Quality of Nursing Services.

PENDAHULUAN

Pada pelayanan kesehatan dirumah sakit kepuasan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Dengan penerapan pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan kepuasan pasien menjadi bagian integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan kesehatan. Artinya pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu pelayanan kesehatan

Dalam memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumennya meningkat. Salah satu konsumen pengguna jasa pelayanan kesehatan adalah peserta Badan Penyelenggara Jaminanan Sosial (BPJS).

BPJS merupakan salah satu bentuk layanan kesehatan yang di pergunakan di Indonesia, BPJS kesehatan harus memahami kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang dilayaninya dalam menentukan cara yang paling efektif menyelenggarakan pelayanan kesehatan bermutu.

Berdasarkan data BPJS Kesehatan, jumlah peserta BPJS Kesehatan per 1 September 2017 yang mencapai 180,77 juta orang, masih jauh di bawah target yaitu sebanyak 201 juta orang., pemerintah menargetkan jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan mencapai 201,7 juta orang atau 79,8% penduduk Indonesia. Tahun 2018 jumlah peserta ditargetkan mencapai 251,8 juta orang atau 98,7% penduduk, dan tahun 2019 jumlah peserta BPJS Kesehatan ditargetkan mencapai 99% penduduk Indonesia atau mencapai 254,8 juta orang (Retnaningsih, 2018).

Adapun jumlah peserta di provinsi kalimantan timur hingga tahun 2018 mencapai 78 % dari total

jumlah penduduk sebanyak 3,5 juta jiwa, sehingga tersisa 17 % atau kurang lebih sebanyak 600.000 masyarakat yang harus menjadi peserta JKN (Retnaningsih, 2018) .

Menurut pengalaman peneliti banyak pasien pengguna BPJS yang merasa kurang puas dengan pelayanan yang di berikan rumah sakit, banyak pasien BPJS mengeluh karena pelayanan rumah sakit yang lambat, dan obat obat yang sering kosong di apotik rumah sakit serta kurangnya caring perawat terhadap pasien.

Secara keseluruhan pada Semester II Tahun 2017 masyarakat merasa cukup puas terhadap pelayanan rumah sakit atau dapat dikatakan bahwa pelayanan di RSUD AW Sjahranie Samarinda adalah Baik (B), hal ini dibuktikan dengan nilai (indeks kepuasan masyarakat) IKM RSUD AW Sjahranie Samarinda mengalami kenaikan dari 3.73 di semester I menjadi 3.79 pada semester II.

Meskipun mendapat predikan Baik namun ada dua ruangan rawat inap yang mengalami penurunan nilai IKM Semester II Tahun 2017 dengan nilai 3.60 menjadi 3.54 untuk ruang Bogenvil dan dengan nilai 3.68 menjadi 3.61 untuk ruangan Cempaka (Sjahranie, 2017)

Pelayanan kesehatan yang bermutu salah satu aspek dalam pelayanan kesehatan merupakan faktor yang penting dalam mencapai kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Tazkiyatun, 2017).

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien (Depkes RI, 2008). Parasuraman (2001) dalam (Nursalam, 2014) mengemukakan bahwa konsep mutu layanan yang berkaitan dengan

kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah mutu layanan “SERVQUAL” (*responsiveness, assurance, tangible, empathy* dan *reliability*).

Secara umum disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah timbulnya kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta tata cara penyelenggaranya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah di terapkan (Sondakh, 2012).

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di IRNA kelas III RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif non analitik. seluruh pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD A. W. Sjahranie Samarinda. Jumlah pasien ruang rawat inap RSUD A. W. Sjahranie Samarinda berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Februari 2019 berjumlah 292 orang dari 7 ruang rawat

inap yang memiliki jumlah pasien di RSUD A. W. Sjahranie Samarinda

Metode Pengambilan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitas.

Analisis Data

Analisa ini digunakan untuk menganalisa hubungandari masing-masing variabel baik variabel bebas maupun variabel terikat melalui presentasi dan distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini analisa univariat digunakan untuk mengetahui proporsi dari masing-masing variabel penelitian.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Karakteristik Responden
Pasien RSUD A. W. Sjahranie
Samarinda
Tahun 2019

Jenis Kelamin	N	(%)
Laki-Laki	31	43,7
Perempuan	40	56,3
Total	71	100,0

Umur	N	(%)
17-24	16	22.5
25-34	7	9.9
35-44	18	25.4
45-54	15	21.1
55-64	13	18.3
>65	2	2.8
Total	71	100.0

Pendidikan	N	(%)
Rendah	36	50.7
Tinggi	35	49.3
Total	71	100.0

Lama Rawat	N	(%)
3-6	47	66.2
7-10	12	16.9
>11	12	16.9
Total	71	100.0

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

2. Berdasarkan tabel 4.1 di atas,

menunjukkan karakteristik

responden sebagian besar berjenis

kelamin perempuan berjumlah 40

orang (56,3%), dan hampir

sebagian kecil berjenis kelamin

laki-laki berjumlah 31 orang

(43,7%), kelompok umur dengan

presentase sebagian besar

kelompok umur 35-44 tahun

sebanyak 18 orang (25,4%), dan

sebagian kecil >65 tahun sebanyak

2 orang (2,8%).

3. berdasarkan pendidikan didapatkan

hampir sebagian besar

berpendidikan rendah berjumlah 36

orang (50,7%), dan hampir

sebagian berpendidikan tinggi

berjumlah 35 orang (49,3%),

kelompok lama pasien di rawat

dengan presentase sebagian besar

kelompok 3-6 hari sebanyak 47

orang (66,2%), dan hampir

sebagian kecil kelompok lama

pasien di rawat 7-10 hari sebanyak

12 orang (16,9%).

4. Distribusi Variabel

Tabel 2
Distribusi berdasarkan Kategori Variabel
di RSUD A.W Sjahranie Samarinda
Tahun 2019

<u>Tangible</u>	<u>n</u>	<u>(%)</u>
Kurang	13	18.3
Puas	51	71.8
Sangat	7	9.9
Puas		
Total	71	100.0

<u>Reliability</u>	<u>n</u>	<u>(%)</u>
Kurang	0	0
Puas	1	1.4
Sangat	7	98.6
Puas	0	
Total	71	100.0

<u>Ressponsiv</u>	<u>n</u>	<u>(%)</u>
<u>eness</u>		
kurang	32	45.1
Puas	10	14.1
Sangat	29	40.8
Puas		
Total	71	100.0

<u>Assurance</u>	<u>n</u>
-------------------------	-----------------

	n	(%)
Kurang Puas	39	4.9
Puas	7	.9
Sangat Puas	25	5.2
Total	71	00.0

Empathy		
	n	(%)
Kurang Puas	47	6.2
Puas	6	.5
Sangat Puas	18	5.4
Total	71	00.0

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan table 4.2 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kepuasan (*tangible*) adalah sebagian besar responden sebanyak 51 orang (71,8%) merasa Puas dan sebagian kecil responden sebanyak 7 orang (9,9%) merasa sangat puas, berdasarkan kepuasan (*Reliability*) adalah hampir seluruh responden

sebanyak 70 orang (98,6) merasa sangat puas dan sebagian kecil responden sebanyak 1 orang (1,4%) merasa Puas.

berdasarkan kepuasan (*Responsiveness*) adalah sebagian besar responden sebanyak 32 orang (45,1%) merasa kurang puas Puas dan sebagian kecil responden sebanyak 10 orang (14,1%) merasa puas.

berdasarkan kepuasan (*Assurance*) adalah sebagian besar responden sebanyak 39 orang (54,9%) merasa kurang puas Puas dan sebagian kecil responden sebanyak 7 orang (9,9%) merasa puas.

berdasarkan kepuasan (*Empathy*) adalah sebagian besar responden sebanyak 47 orang (66,2%) merasa

kurang puas dan sebagian kecil responden sebanyak 6 orang (8,5%) merasa puas.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Kategori Variabel

a. *Tangibles*

Gambaran tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi *tangibles* pelayanan keperawatan di ruang perawatan kelas III RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda Tahun 2019.

Hasil penelitian dari dimensi *tangibles* menemukan bahwa dari 71 responden sebagian besar responden sebanyak 51 orang (71,8%) menyatakan puas atas pelayanan keperawatan dan sebagian kecil responden sebanyak 7 orang (9,9%) merasa sangat puas serta sebagian kecil responden

sebanyak 13 orang (18,3%) merasa kurang puas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuniarti, 2015) yang menunjukkan bahwa berdasarkan dimensi *tangibility* responden yang menyatakan kualitas baik dengan kategori puas sebanyak 48,0% dan kategori kurang puas sebanyak 16,0%.

Mutu pelayanan keperawatan berdasarkan dimensi *tangibles* merupakan hal-hal yang dapat dilihat dan dirasakan langsung oleh pasien yang meliputi fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan staf keperawatan (Tjiptono, 2011). Sehingga dalam pelayanan keperawatan, bukti langsung dapat dijabarkan melalui : kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruang perawatan;

penataan ruang perawatan; kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan perawatan yang digunakan; dan kerapian serta kebersihan penampilan perawat.

Pada penelitian pengukuran mutu pelayanan keperawatan berdasarkan dimensi *tangibles* adalah perawat berpenampilan rapi, bersih dan ceria selama memberikan pelayanan, peralatan yang digunakan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan terlihat modern, lengkap, bersih dan selalu siap pakai, perawat menjaga kebersihan dan penataan ruang perawatan sehingga tampak menarik dan memberi rasa nyaman, Perawat menjaga tempat tidur dalam keadaan rapi, bersih dan siap pakai, Perawat menyiapkan

informasi perawatan (seperti pamflet, papan informasi pasien mencakup nama pasien, dokter dan perawat penanggungjawab)

Setiap ketidak puasan pasien perlu mendapat perhatian karena pasien tersebut dapat memberikan informasi ke masyarakat sebagaimana efek *word of mouth* (WOM) atau informasi dari mulut ke mulut, sehingga dapat menimbulkan citra negatif rumah sakit di masyarakat (Tjiptono,2011).

Mutu menurut peneliti sendiri pelayanan dari dimensi *tangibles* masih perlu di tingkatkan karena masih terdapat 18,3 % yang mengatakan kurang puas. Pasien yang menyatakan kurang puas menggambarkan tingkat harapan pasien atas

pelayanan keperawatan lebih tinggi dibandingkan dengan kenyataan yang diterima.

b. *Reliability*

Gambaran tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi *reliability* pelayanan keperawatan di ruang perawatan kelas III RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda Tahun 2019.

Hasil penelitian menemukan hampir seluruhnya menyatakan sangat puas atas pelayanan keperawatan dari dimensi *reliability* dengan responden sebanyak 70 orang (98,6) dan sebagian kecil responden sebanyak 1 orang (1,4%) merasa Puas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuniarti, 2015) yang menunjukkan dimensi

reliability yang menyatakan kualitas baik dengan kategori puas sebanyak 43,0% dan kategori kurang puas sebanyak 23,0%, dan kategori kurang puas 22,0%.

Reliability (kehandalan) merupakan kemampuan untuk menampilkan pelayanan keperawatan yang dijanjikan dengan segera dan akurat (Tjiptono,2011). Keandalan dalam pelayanan keperawatan merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang tepat dan dapat dipercaya, dimana dapat dipercaya dalam hal ini didefinisikan sebagai pelayanan keperawatan yang konsisten. Oleh karena itu, penjabaran kehandalan dalam pelayanan keperawatan adalah : prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat;

pemberian perawatan yang cepat dan tepat; jadwal pelayanan perawatan dijalankan dengan tepat dan konsisten (pemberian makan, obat, istirahat, dan lain-lain); dan prosedur perawatan tidak berbelit-belit.

Peneliti beramsumsi bahwa hal ini harus dapat di pertahankan bahkan jika memungkinkan di tingkatan lagi, sesuai hasil wawancara dengan beberapa pasien rawat inap sebagian masih mengeluhkan perawat jarang menyediakan waktu untuk mendengarkan keluhan pasien, perawat kurang mampu memberikan informasi perkembangan pasien, sering kali penggantian cairan infus dan obat injeksi dilakukan bila diingatkan oleh keluarga pasien.

c. *Responsiveness*

Gambaran tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi *responsiveness* pelayanan keperawatan di ruang perawatan kelas III RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda Tahun 2019.

Hasil penelitian menemukan responden sebagian besar menyatakan kurang puas atas pelayanan keperawatan dari dimensi *responsiveness*. Berdasarkan distribusi responden sebagian besar responden sebanyak 32 orang (45,1%) merasa kurang Puas dan hampir sebagian responden sebanyak 29 orang (40,8%) merasa sangat puas serta sebagian kecil responden sebanyak 10 orang (14,1%) merasa puas

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh (Yuniarti, 2015) yang menyatakan kualitas baik dengan kategori puas sebanyak 46,0% dan kategori kurang puas sebanyak 28,0%, sedangkan responden yang menyatakan kualitas kurang baik dengan kategori puas sebanyak 9,0%.

Perawat yang tanggap (*responsiveness*) adalah yang bersedia atau mau membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat/tanggap (Tjiptono, 2011). Ketanggapan didasarkan pada persepsi pasien sehingga faktor komunikasi dan situasi fisik disekitar pasien merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Oleh karena itu ketanggapan dalam pelayanan keperawatan dapat dijabarkan sebagai berikut : perawat memberikan informasi yang

jelas dan mudah dimengerti oleh pasien; kemampuan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien; dan tindakan perawat cepat pada saat pasien membutuhkan.

Peneliti berasumsi bahwa Secara umum perawat sudah memenuhi harapan pasien yaitu selama perawatan akan mendapat pelayanan dari perawat yang tanggap atas keluhan-keluhan pasien. Akan tetapi Dimensi *responsiveness* yang dipersepsikan pasien masih kurang di lakukan perawat adalah perawat masih lambat melayani pasien saat merasakan keluhan sakit dan perawat masih jarang membersihkan badan pasien saat kondisi pasien lemah sehingga dilakukan oleh keluarga.

Sehingga dari hasil penelitian ini di harapkan perawat meningkatkan daya tanggap khususnya kemampuan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien dan tindakan perawat cepat pada saat pasien membutuhkan.

d. Assurance

Gambaran tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi *assurance* pelayanan keperawatan di ruang perawatan kelas III RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda Tahun 2019.

Hasil penelitian menemukan berdasarkan dimensi *assurance* pelayanan keperawatan di ruang perawatan kelas III RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda sebagian besar menyatakan kurang puas atas

pelayanan keperawatan dari dimensi *assurance*, sebagian besar responden sebanyak 39 orang (54,9%) merasa kurang Puas dan hampir sebagian responden sebanyak 25 orang (35,2%) merasa sangat puas serta sebagian kecil responden sebanyak 7 orang (9,9%) merasa puas. Ketidakpuasan pasien pada master tabel adalah tindakan keperawatan yang dipersepsikan belum efektif/terapeutik dalam mengatasi keluhan pasien, tindakan medis dan keperawatan dan perawat menunjukkan kurang ketelitian memeriksa pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuniarti, 2015) yang menyatakan kualitas baik dengan kategori puas sebanyak 39,0% dan kategori kurang

puas sebanyak 21,0%, sedangkan responden yang menyatakan kualitas kurang baik dengan kategori puas sebanyak 16,0% dan kategori kurang puas sebanyak 24,0%.

Jaminan kepastian (*assurance*) dimaksudkan bagaimana perawat dapat menjamin pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien berkualitas sehingga pasien menjadi yakin akan pelayanan keperawatan yang diterimanya (Tjiptono,2011). Jaminan kepastian dalam pelayanan keperawatan ditentukan oleh komponen : keterampilan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan; keramah tamahan yang juga diartikan kesopanan perawat sebagai aspek dari sikap perawat; dan keamanan, yaitu

jaminan pelayanan yang menyeluruh sampai tuntas sehingga tidak menimbulkan dampak yang negatif pada pasien dan menjamin pelayanan yang diberikan kepada pasien aman.

Menurut Peneliti Dimensi - dimensi *assurance* sangat penting mendapat perhatian dari perawat karena berhubungan dengan jaminan kepastian bahwa pelayanan yang diterima pasien bebas dari kesalahan, jadi berhubungan dengan keselamatan pasien. Upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan tentang proses keperawatan khususnya dalam melakukan pengkajian fisik, perumusan diagnose keperawatan yang terbaru dan tindakan keperawatan yang secara ilmiah dapat dibenarkan

dan di pertanggungjawabkan. Sebagaimana di ketahui bahwa perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan yang berkembang dengan cepat sehingga proses belajar sangat di butuhkan sehingga mampu menyesuaikan dengan pengalaman klinik sehari-hari.

e. *Empathy*

Gambaran tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi *empaty* pelayanan keperawatan di ruang perawatan kelas III RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda tahun 2019

Hasil penelitian menemukan berdasarkan dimensi *empaty* pelayanan keperawatan di ruang perawatan kelas III RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda sebagian besar

menyatakan kurang puas sebagian besar responden sebanyak 47 orang (66,2%) merasa kurang Puas dan hampir sebagian responden sebanyak 18 orang (25,4%) merasa sangat puas, serta pelayanan keperawatan dari dimensi *empaty* sebagian kecil responden sebanyak 6 orang (8,5%) merasa puas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuniarti, 2015) yang menyatakan kualitas baik dengan kategori puas sebanyak 40,0% dan kategori kurang puas sebanyak 17,0%, sedangkan responden yang menyatakan kualitas kurang baik dengan kategor puas sebanyak 15,0% dan kategori kurang puas sebanyak 28,0%.

Empati lebih merupakan perhatian dari perawat yang

diberikan kepada pasien secara individual (Tjiptono,2011). Sehingga dalam pelayanan keperawatan, dimensi empati dapat diaplikasikan melalui cara berikut, yaitu :
memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien; perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya; perawatan diberikan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain.

Menurut Peneliti Sendiri

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa berdasarkan dimensi mutu pelayanan keperawatan dimensi empati yang menimbulkan ketidak puasan pasien yaitu sebesar 66,2%. Berdasarkan master tabel dimensi empati yang memiliki skor rendah adalah perawat masih kurang memberikan

perhatian penuh dan sabar, perawat kurang memahami dengan baik kebutuhan dan keluhan setiap pasien secara spesifik, dan perawat kurang mendengarkan dengan penuh perhatian saat pasien menyampaikan keluhannya.

Sehingga kesimpulan dari Hasil pengamatan peneliti menunjukkan ada kesesuaian antara ketidakpuasan pasien dengan kondisi pelayanan keperawatan di ruang perawatan kelas III RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda, hal ini dapat dilihat dari pelayanan keperawatan masih bersifat rutinitas, interaksi perawat dengan pasien yang singkat hanya dilakukan saat perawat melakukan tindakan yang bersifat pemenuhan kebutuhan fisiologik seperti menyuntik,

pemeliharaan terapi cairan infus dan pemberian obat. Masih jarang ditemukan perawat yang meluangkan waktunya untuk duduk disamping pasien menanyakan keluhan-keluhannya.

Dari beberapa dimensi mutu pelayanan keperawatan, dimensi Responsiveness, Assurance, dan Empatilah yang patut mendapat perhatian dari perawat. Dalam pelayanan rawat inap perilaku perawat berpengaruh pada kualitas layanan kesehatan, Perilaku layanan perawat mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien. Hal ini didasarkan bahwa perawat merupakan salah satu penentu baik buruknya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena tugas perawat yang mengharuskan melakukan

interaksi dengan pasien 24 jam dalam sehari .

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah secara keseluruhan tingkat kepuasan pasien BPJS tentang mutu pelayanan keperawatan Sangat Puas 41,98 %, Puas 21.14 %, Kurang Puas 37,18 %.

Diharapkan pihak rumah sakit dapat memfasilitasi dalam melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dengan melakukan evaluasi dimensi mutu pelayanan secara berkesinambungan yang mencakup mutu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* sehingga kebijakan perbaikan mutu pelayanan lebih tepat sasaran. Dari beberapa dimensi mutu pelayanan keperawatan dimensi Empatilah yang patut mendapat perhatian lebih dari perawat mengingat terdapat 66,2% responden yang menyatakan kurang puas.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiatin, T. (2009). Pengaruh Pelatihan Pemusatan Perhatian (Mindfulness) Terhadap Peningkatan Empati Perawat, From [//Media.Neliti.Com/Media/Publications/103757-Id-Pengaruh-Pelatihan-Pemusatan-Perhatian-M.Pdf](http://Media.Neliti.Com/Media/Publications/103757-Id-Pengaruh-Pelatihan-Pemusatan-Perhatian-M.Pdf)
- Anada, K. (2013). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Instalasi Abstrak Analisis Univariat, <https://Jurnal.Unimus.Ac.Id/Index.Ph>

- p/Psn12012010/Article/Download/886/940.
- Andriani, S. (2010). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang, //Publikasiilmiah.Ums.Ac.Id/Bitstream/Handle/11617/2067/8n.Pdf?Sequence=1
- Aswar, M. (2014). Manajemen Asuhan Keperawatan, //Www.Academia.Edu/10088908/Jurnal_Manajemen_Askep
- Azwar. (2006). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Dharma, K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ghozali, I. (2011). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Ibm Spss19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hardi, J. O. N. (2010). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dan Pasien Jamkesmas Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap Di Rsud Pasaman Barat. //Www.Academia.Edu/29263772/Analisis_Tingkat_Kepuasan_Pasien_Umum_Dan
- Hudrizal, M. R. (2013). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Penerapan The Health Belief Model Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Diare, <https://ejournal.unri.ac.id/index.php/jni/article/download/6927/6135>
- Muhidin. (2008). Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Sogaten Kota Madiun Jawa Timur. <https://www.google.com/3Ddigital%2F2016-10%2F20437808-Muhidin.pdf>
- Mumu, L. J., Kandou, G. D., & Doda, D. V. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/view/7460/7530>
- Murtiana, E. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Di Rsud Kota Kendari Tahun 2016. Retrieved From http://sitedi.uho.ac.id/uploads_site_di/J1a212068_sitedi_eka Murtiana.Pdf
- Notoadmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (Edisi 3)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta: Salemba Medika. [https://doi.org/10.1016/S0924-8579\(02\)00105-X](https://doi.org/10.1016/S0924-8579(02)00105-X)
- Respati, S. A. (2015). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang*. Semarang. Retrieved From Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang
- Retnaningsih, H. (2018). Kendala

- Pencapaian Target Kepesertaan Program Jkn / Kis.
https://www.academia.edu/3575453/2018_1_Kendala_Pencapaian_Target_Kepesertaan_Program_Jkn_Kis
- Puskesmas Pamulang. Retrieved From
http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/35713/1/Yuni_Triwardani-Fkik.Pdf
- Sjahanie, R. A. W. (2017). Hasil Survey Indeks Kepuasan Masyarakat (Ikm) Pada Instalasi Gawat Darurat, Rawat Inap Dan Rawat Jalan
http://www.rsudaws.co.id/uploads/download/ikm_rsud_aws_semester_2_tahun_2017.pdf
- Yuniarti, S. R. I. (2015). Sri Yuniarti Nim I31111042. Retrieved From
<http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=337277&val=5161&title=Hub>
- Sondakh, J. J. S. (2012). *Mutu Pelayanan*. Salemba Medika.
- Supratti, & Ashriady. (2016). Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju, Indonesia. *Jurnal Kesehatan Manarang*,
<https://www.google.com/search?q=Tujuan+Standar+Asuhan+Keperawatan+nursalam>
- Tiana, R. A. (2013). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahanie Samarinda.
- Tjiptono, F. (2014). *Pemasaran Jasa, Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Tazkiyatun, N. A. (2017). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik, *12(2)*, 99–111. Retrieved From
https://www.google.com/journal.UMG.ac.findex.fpsikosainsdownload=Aovvaw0ddfis_L8fqv0e0argaf_3
- Tjiptono, F. Ph. . (2011). *Service Managent Mewujukan Layanan Prima*. Yogyakarta: Andi.
- Uu Ri. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009*. Republik Indonesi. Retrieved From
http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/uu_no_44_th_2009_ttg_rumah_sakit.pdf
- Yuni, T. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Pada Pelayanan Di

