



# Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang

## Factors Affecting the Satisfaction of Inpatients of BPJS Health Participants at Bangkinang Hospital

Mahmudah<sup>1\*</sup>, Yessi Harnani<sup>2</sup>, Hetty Ismaniar<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Hang Tuah Pekanbaru

### ABSTRACT

*Patient satisfaction is a feeling that arises after comparing expectations with the reality obtained. The standard according to the Ministry of Health is Satisfaction of inpatients at Bangkinang Regional Hospital in 2021 was The BOR value has decreased in the last three years, namely 2019 by 57%, 2020 by 52% and 2021 by 43%. One of the causes is the Covid-19 pandemic that has occurred in the last two years. The purpose of this study was to look at the factors that affect the satisfaction of inpatients of BPJS Kesehatan participants at the Hospital. The study was conducted in the Bangkinang Regional Hospital, August 2022, with a total of 96 samples, respondents using a questionnaire. The data analysis used is univariate, bivariate and multivariate. Bivariate analysis found variables that affect patient satisfaction are empathy ( $p = 0.011$ ), responsiveness ( $p=0.009$ ), reliability ( $p=0.014$ ) and patient experience ( $p=0.007$ ). The variables that have no effect are assurance ( $p=0.238$ ) and tangible ( $p=0.073$ ). Multivariate analysis obtained two confounding variables, namely assurance and tangible. The dominant variable that has an effect is patient experience, with a POR value of 7.495. This research suggests that the hospital must equip facilities in the inpatient room, especially the call bell, provide training to improve the competence of officers, ESQ training, and provide links, social media accounts or Google Forms to respond to patient complaints quickly and effectively.*

### ABSTRAK

Kepuasan pasien rawat inap di RSUD Bangkinang tahun 2021 adalah 76%. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit. Penelitian dilakukan di wilayah kerja RSUD Bangkinang pada Agustus 2022 dengan jumlah sampel 96, pengambilan data dalam penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah univariat, bivariat dan multivariat. Berdasarkan analisis bivariat didapat atkan variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah empathy ( $p = 0.011$ ), responsiveness ( $p=0.009$ ), reliability ( $p=0.014$ ) dan pengalaman pasien ( $p=0.007$ ). Variabel yang tidak berpengaruh adalah assurance ( $p=0.238$ ) dan tangible ( $p=0.073$ ). Analisis multivariat didapatkan dua variabel confounding yaitu assurance dan tangible. Variabel yang dominan berpengaruh adalah pengalaman pasien dengan nilai POR 7.495. Untuk itu perlu bagi rumah sakit melengkapi fasilitas di ruang rawat inap terutama bel pemanggil, memberikan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi petugas, pelatihan ESQ, serta menyediakan link, akun sosial media ataupun google form agar dapat merespon keluhan pasien dengan cepat dan efektif.

**Keywords :** *patient satisfaction, hospitalization, hospital*

**Kata Kunci :** *kepuasan pasien, rawat inap, rumah sakit*

**Correspondence:** Mahmudah

**Email:** [dr.mahmudah23@yahoo.com](mailto:dr.mahmudah23@yahoo.com)

• Received 22 Oktober 2022 • Accepted 11 Oktober 2023 • Published 31 Desember 2024

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss3.1349>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

## PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, anti diskriminasi dan efektif kepada pasien. Pelayanan yang diberikan harus mengutamakan kepentingan pasien dan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Pasien berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional rumah sakit (1).

Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit, pasien dapat menggunakan metode pembayaran umum ataupun dengan jaminan kesehatan (asuransi). Salah satu jenis jaminan kesehatan di Indonesia adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau yang biasa disebut dengan BPJS kesehatan<sup>(2)</sup>.

Survey kepuasan dilakukan oleh BPJS Kesehatan setiap tahun. Hasil survey mendapatkan angka kepuasan yang terus meningkat. Walau hasil survey terus meningkat tetapi masih ada masyarakat yang tidak mau menggunakan BPJS Kesehatan, salah satu penyebabnya ialah ketidakpuasan pelayanan yang diterima oleh pasien tersebut. Beberapa literature menjelaskan adanya hubungan antara kepuasan pasien dengan jumlah kunjungan pasien di sebuah rumah sakit (3).

Kepuasan pasien dapat diukur dengan menggunakan metode *service quality* (servqual) yaitu dengan melakukan penilaian terhadap lima dimensi kepuasan pasien yaitu dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *emphaty* dan *assurance*. Penelitian di rumah sakit umum Malaysia menunjukkan dari lima dimensi servqual, dimensi *reliability*, *responsiveness* dan *emphaty* memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien. Hal yang menyebabkan ketidakpuasan pasien adalah inefisiensi

pelayanan, akses janji temu atau tindak lanjut dan komitmen waktu pelayanan (4).

Penelitian yang dilakukan oleh Pujaswari *et al.*, 2021 di rumah sakit Lembang mendapatkan 58,3% pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang mereka dapatkan. Dari lima dimensi kepuasan, adanya hubungan yang signifikan antara dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *emphaty* dan *assurance* dengan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan. Hanya saja ada poin yang perlu mendapatkan perhatian adalah tentang ketersediaan farmasi yang kurang untuk peserta BPJS Kesehatan<sup>(5)</sup>.

Di Kabupaten Kampar, terdapat beberapa rumah sakit yaitu RSUD Bangkinang, RSIA Bunda Anisyah, RSIA Husada Bunda, RSU Tandun, RS Mesra dan RSIA Norfa Husada. RSUD Bangkinang adalah satu-satunya rumah sakit milik pemerintah di Kampar dan merupakan salah satu rumah sakit rujukan utama di wilayah Kampar. Oleh sebab itu pasien di RSUD Bangkinang cukup banyak, termasuk pasien yang rawat inap (6).

Jumlah peserta BPJS kesehatan yang menjalani rawat inap di RSUD Bangkinang terus menurun sejak tahun 2019 hingga 2021 yaitu 5.176 pasien (71,5%) pada tahun 2019, 4.044 pasien (63,4%) pada tahun 2020 dan 3.435 pasien (61,8%) pada tahun 2021. Dilihat dari nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) rumah sakit, pada tahun 2019 adalah 57%, tahun 2020 sebesar 52% dan tahun 2021 sebesar 43%. Standar yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan adalah 60-85%. Itu artinya jumlah pemanfaatan tempat tidur di RSUD Bangkinang dalam kurun waktu 1 tahun masih kurang (6).

Salah satu yang mungkin menjadi penyebab menurunnya nilai BOR rumah sakit dalam 3 tahun terakhir adalah adanya pandemic covid-19 dalam 2 tahun terakhir.

RSUD Bangkinang melakukan survey kepuasan masyarakat yang menjalani perawatan setiap enam bulan sekali. Hasil survey yang dilakukan pada Januari hingga Juni 2021 mendapatkan nilai indeks kepuasan masyarakat di Instalasi rawat inap adalah yang paling rendah yaitu 76%. Sedangkan Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah 80%, instalasi rawat jalan 79% dan penunjang medik sebesar 80%.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit menyebutkan bahwa indeks kepuasan pasien rawat inap adalah  $\geq 90\%$ <sup>(6)</sup>. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang.

### METODE

Penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Studi *cross sectional* adalah suatu metode dimana variabel dependen dan independen dinilai dalam waktu bersamaan, tidak ada pengulangan dalam penilaian sampel penelitian<sup>(7)</sup>. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data untuk laporan residensi ada dua cara yaitu data primer dengan cara menyebarkan kuesioner kepada sampel penelitian, dan data sekunder didapatkan dengan cara melihat laporan yang ada di RSUD Bangkinang.

Tahap pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan agustus 2022, serta melakukan bimbingan kepada pembimbing untuk menyelesaikan laporan penelitian. Identifikasi masalah didapat dari hasil penyebran kuisisioner dengan lima dimensi kepuasan pasien adalah dimensi *tangible*, *emphaty*, *responsiveness*, *reability* dan *assurance*. Variabel dependen dari penelitian ini adalah kepuasan pasien yang melakukan rawat inap di

RSUD Bangkinang, sedangkan variabel independen ialah *tangible*, *emphaty*, *responsiveness*, *reability*, *assurance* dan pengalaman pasien dengan range penilaian pada kuisisioner 1 – 5 (mulai dari sangat tidak puas hingga sangat puas).

Analisis statistik menggunakan uji univariat, bivariat (*chi square*) dan multivariat (*Regresi logistik berganda*) untuk melihat hubungan antara *tangible*, *emphaty*, *responsiveness*, *reability*, *assurance* dan pengalaman pasien dengan variabel kepuasan pasien. Penelitian ini sudah lolos kaji etik dari Komisi Etik STIKes Hang Tuah Pekanbaru dengan Nomor: 595/KEPK/STIKes-HTP/VIII/2022.

### HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah pasien peserta BPJS kesehatan yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 96 orang. Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Umur (tahun):		
≤ 50 tahun	75	78.1
>50 tahun	21	21.9
Jenis kelamin:		
Laki-laki	45	46.87
Perempuan	51	53.12
Pendidikan:		
SD	31	32.3
SMP	24	25
SMA	21	21.9
D3/D4/S1/S2	20	20.8
Pekerjaan:		
Pelajar	8	8.3
Ibu rumah tangga	38	39.6
Swasta	34	35.4
PNS	6	6.3
Petani	10	10.4

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar umur responden adalah  $\leq 50$  tahun atau

78,1% dari jumlah seluruh responden, berjenis kelamin perempuan (53,12%), pendidikan terakhir tingkat sekolah dasar (SD) (32,3%) dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (39,6%).

**Analisis Bivariat**

Berdasarkan uji *chi-square* yang dilakukan, diperoleh hasil analisis bivariat antara variabel *tangible*, *emphaty*, *responsiveness*, *reability*, *assurance* dan pengalaman pasien dengan variabel kepuasan pasien di wilayah kerja RSUD Bangkinang terdapat dalam Tabel 2.

**Tabel 2. Analisis bivariat faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang**

Variabel	Kepuasan pasien						p value	POR (CI 95%)
	Tidak puas		Puas		Total			
	n	%	n	%	N	%		
<b>Tangible</b>								
Tidak puas	14	33,3	28	66,7	42	100	0,021	0,344 (0,148-0,797)
Puas	32	59,3	22	40,7	54	100		
Jumlah	46	47,9	50	52,1	96	100		
<b>Empathy</b>								
Tidak Puas	11	31,4	24	68,6	35	100	0,025	0,340 (0,142-0,817)
Puas	35	57,4	26	42,6	61	100		
Jumlah	46	47,9	50	52,1	96	100		
<b>Reliability</b>								
Tidak Puas	38	58,5	27	41,5	65	100	0,005	(1,575-10,397)
Puas	8	25,8	23	74,2	31	100		
Jumlah	46	47,9	50	52,1	96	100		
<b>Responsiveness</b>								
Tidak Puas	28	71,8	11	28,2	39	100	0,000	5,515 (2,257-13,477)
Puas	18	31,6	39	68,4	57	100		
Jumlah	46	47,9	50	52,1	96	100		
<b>Assurance</b>								
Tidak puas	14	60,9	9	39,1	23	100	0,235	1,993 (0,766-5,187)
Puas	32	43,8	41	56,2	73	100		
Jumlah	46	47,9	50	52,1	96	100		
<b>Pengalaman</b>								
Tidak puas	21	72,4	8	27,6	29	100	0,003	4,410 (1,700-11,437)
Puas	25	37,3	42	62,7	67	100		
Jumlah	46	47,9	50	52,1	96	100		

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa Nilai *p value* yang didapatkan dari hasil uji statistik antara dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien adalah 0,021 atau < 0,05. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara variabel *tangible* dengan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang. Nilai POR 0,344 (0,148-0,797), artinya dimensi *tangible* berpengaruh 0 kali lipat terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang.

Berdasarkan data nilai *p value* yang didapatkan dari hasil uji statistik antara dimensi

*emphaty* dengan kepuasan pasien adalah 0,025 atau < 0,05. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara variabel *emphaty* dengan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang. Nilai POR didapatkan 0,340 (0,142-0,817), artinya dimensi *emphaty* berpengaruh 0 kali lipat terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang.

Nilai *p value* yang didapatkan dari hasil uji statistik antara dimensi *reability* dengan kepuasan pasien adalah 0,005 atau < 0,05. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara variabel

*reliability* dengan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang. Nilai POR didapatkan 4,046 (1,575-10,397), artinya dimensi *reliability* berpengaruh 4 kali lipat terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang.

Nilai *p value* yang didapatkan dari hasil uji statistik antara dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien adalah 0,000 atau < 0,05. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara variabel *responsiveness* dengan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang. Nilai POR 5,515 (2,257-13,477), artinya dimensi *responsiveness* berpengaruh 5 kali lipat terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang.

Nilai *p value* yang didapatkan dari hasil uji statistik antara dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien adalah 0,235 atau > 0,05. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh antara variabel *assurance* dengan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang. Nilai POR 1,993 (0,766-5,187), artinya dimensi *assurance* berpengaruh 1 kali lipat terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang.

Nilai *p value* yang didapatkan dari hasil uji statistik antara pengalaman pasien dengan kepuasan pasien adalah 0,003 atau < 0,05. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara variabel pengalaman pasien dengan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang. Nilai POR didapatkan 4,410 (1,700-11,437), artinya pengalaman pasien berpengaruh 4 kali lipat terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang.

**Analisis Multivariat**

Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji regresi logistic berganda. Seleksi bivariat untuk kandidat multivariat dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3. Seleksi Bivariat Untuk Kandidat Analisis Multivariat**

Variabel	<i>p value</i>	Kandidat multivariat
<i>Responsiveness</i>	0,000	Ya
Pengalaman	0,002	Ya
<i>Reliability</i>	0,004	Ya
<i>Tangible</i>	0,013	Ya
<i>Empathy</i>	0,016	Ya
<i>Assurance</i>	0,158	Ya

Berdasarkan hasil seleksi bivariat pada Tabel 3 dapat dilihat bahwa seluruh variabel independen dalam penelitian ini memiliki nilai *p value* < 0,25 sehingga seluruh variabel independen dimasukkan ke dalam model analisis multivariat.

Hasil analisis multivariat permodelan multivariat I dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4. Pemodelan Multivariat I**

Variabel	<i>p value</i>	POR	(95% CI)	
			Lower	Upper
<i>Tangibles</i>	0.073	0,340	0.105	1.104
<i>Empathy</i>	0.011	0.154	0.036	0,654
<i>Reliability</i>	0.014	4.540	1.357	15.184
<i>Responsiveness</i>	0.009	4.305	1.429	12.970
<i>Assurance</i>	0.238	2.102	0.612	7.220
Pengalaman Pasien	0,007	7.495	1.739	32.313

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 6 variabel terdapat empat variabel yang memiliki nilai *p* < 0,05 yaitu *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, pengalaman pasien dan dua variabel yang memiliki nilai *p* > 0,05 yaitu *assurance* dan *tangible*. Variabel yang memiliki nilai *p* > 0,05 dikeluarkan dari pemodelan multivariat secara bertahap dimulai dari nilai *p* yang tertinggi. Variabel yang memiliki nilai *p value* tertinggi adalah *assurance* (*p* = 0,238), sehingga variabel *assurance* dikeluarkan dari model pertama kali. Selanjutnya dilakukan pemodelan kedua dan didapatkan perubahan nilai POR (POR sebelum variabel X dikeluarkan – POR setelah variabel X dikeluarkan / POR sebelum variabel X dikeluarkan x 100%) dalam variabel independen lainnya atau dengan tanpa variabel *Assurance*. Hasil perubahan nilai POR sebelum dan sesudah *assurance* dikeluarkan dari

pemodelan multivariat dapat dilihat pada Tabel 5.

**Tabel 5. Perubahan Nilai POR Dengan Dan Tanpa Assurance (Pemodelan Multivariat II)**

Variabel	POR sebelum	POR Sesudah	Perubahan POR
<i>Tangible</i>	0,34	0,392	15,29411765
<i>Reliability</i>	4,54	4,329	4,647577093
<i>Empathy</i>	0,154	0,136	11,68831169
<i>Responsiveness</i>	4,305	4,178	2,950058072
<i>Assurance</i>	2,102	-	-
Pengalaman pasien	7,495	8,428	12,44829887

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat perubahan nilai POR > 10% terjadi pada variabel *tangible*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness* dan pengalaman pasien. Maka variabel assurance disebut sebagai variabel *confounding* (variabel perancu). Langkah selanjutnya, dilakukan pemodelan multivariat ke III dengan mengeluarkan variabel yang memiliki nilai *p value* terbesar kedua yaitu variabel *tangible* dari pemodelan multivariat. Setelah dilakukan pemodelan multivariat III, selanjutnya dilihat perubahan nilai POR (POR sebelum variabel X dikeluarkan – POR setelah variabel X dikeluarkan / POR sebelum variabel X dikeluarkan x 100%) dalam variabel independen lainnya dengan atau tanpa variabel *tangible*. Hasil perubahan nilai POR sebelum dan sesudah variabel *tangible* dikeluarkan dapat dilihat pada Tabel 6.

**Tabel 6. Perubahan Nilai POR Dengan Dan Tanpa Assurance (Pemodelan Multivariat III)**

Variabel	POR sebelum	POR Sesudah	Perubahan POR
<i>Tangible</i>	0,34	-	-
<i>Reliability</i>	4,54	3,698	18,54625551
<i>Empathy</i>	0,154	0,106	31,16883117
<i>Responsiveness</i>	4,305	5,276	-22,55516841
Pengalaman Pasien	7,495	7,313	2,428285524
<i>Assurance</i>	2,102	1,697	19,26736441

Dari Tabel 6 dapat dilihat bahwa ada perubahan POR > 10% pada variabel *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, pengalaman pasien

dan assurance. Maka variabel *assurance* ditetapkan sebagai variabel *confounding*.

Selanjutnya, karena sudah tidak ada lagi variabel yang harus dikeluarkan, tahapan berikutnya adalah memeriksa kemungkinan adanya variabel interaksi antar variabel independen lainnya. Dari pemeriksaan interaksi tersebut didapatkan bahwa tidak ada variabel interaksi ( $p > 0,05$ ), sehingga pemodelan multivariat akhir dilakukan tanpa variabel interaksi. Hasil pemodelan multivariat akhir dapat dilihat pada Tabel 7.

**Tabel 7. Pemodelan Multivariat Akhir**

Variabel	<i>p value</i>	POR	(95% CI)	
			Lower	Upper
<i>Empathy</i>	0.011	0,154	0.036	0.654
<i>Reliability</i>	0.014	4.540	1.357	15.184
<i>Responsiveness</i>	0.009	4.305	1.429	12.970
Pengalaman Pasien	0.007	7.495	1.739	32.313
<i>Assurance</i>	0,238	2.102	0.612	7.220
<i>Tangible</i>	0.073	0.340	0.105	1.104

Omnibus test 0,000

Nagelkerke R Square 0,500

Berdasarkan analisis multivariat yang dilakukan dengan tiga kali pemodelan pada tabel 7 terlihat hasil sebagai berikut:

1. Variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien ada empat yaitu variabel *empathy*, *reliability*, *responsiveness* dan pengalaman pasien dengan nilai *p value* < 0.05.
2. Variabel *confounding* dalam penelitian ini ada dua yaitu variabel *assurance* dan *tangible*.
3. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah variabel pengalaman pasien dengan peluang 7,495 kali berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang.
4. Tidak ada variabel interaksi dalam penelitian ini.
5. Nilai *nagelkerke R square*=0,500 yang artinya dari 6 variabel yang memiliki

pengaruh terhadap variabel dependen (Kepuasan Pasien) nilai kekuatannya sebanyak 50,0% sisanya dijelaskan oleh variabel yang tidak diteliti.

6. Model multivariate ini sudah bisa diterapkan signifikan bentuk kemaknaan ( $p$  value omnibus test  $< 0,05$ )

## PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian terhadap 96 sampel didapatkan angka kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang adalah 52,1%. Meskipun jumlah pasien yang puas dengan pelayanan di instalasi rawat inap lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pasien yang tidak puas, namun angka tersebut masih sangat jauh dibandingkan dengan nilai indeks kepuasan pasien rawat inap yang dianjurkan oleh Menteri Kesehatan yaitu  $\geq 90\%$ . Masih perlu dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan nilai kepuasan pasien di Instalasi rawat inap RSUD Bangkinang.

Berdasarkan hasil analisis univariat, didapatkan sebagian besar responden mendapatkan pengalaman yang memuaskan selama di rawat di RSUD Bangkinang yaitu sebesar 67 orang atau 69,8%. Analisis bivariat menunjukkan adanya pengaruh antara pengalaman pasien dengan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang dengan nilai  $p$  value 0,003 dan nilai POR 4,410. Selanjutnya analisis multivariat menunjukkan adanya pengaruh yang dominan antara pengalaman pasien dengan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang.

Selain itu, pengalaman dapat diartikan sebagai peristiwa atau kejadian yang mempunyai kesan pribadi bagi pasien yang terjadi sebagai bentuk respon atau hasil dari rangsangan. Sedangkan pengalaman pelanggan diartikan sebagai suatu penilaian yang dilakukan melalui hubungan langsung dan tidak langsung dengan cara-cara yang diberikan oleh perusahaan atau organisasi. Sehingga *customer experience* dapat terjadi setelah adanya hubungan atau interaksi antara pasien dengan

siapapun yang terlibat dalam proses pelayanan kesehatan di rumah sakit (8).

Saat ini, pelanggan tidak hanya membutuhkan kualitas pelayanan yang baik, akan tetapi juga membutuhkan *experience* atau pengalaman yang positif karena hal tersebut secara emosional akan sangat menyentuh dan berkesan bagi pelanggan. Jika pelanggan mendapatkan pengalaman yang positif maka pelanggan akan merasa puas dan akan menceritakan pengalamannya tersebut kepada orang lain<sup>(9)</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Pamungkas et al., (2016) tentang pengalaman pasien mendapatkan bahwa pengalaman pasien berpengaruh terhadap keputusan pasien dalam memilih rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Pengalaman yang dialami oleh pasien sebelum masuk dan setelah menjalani perawatan di suatu rumah sakit akan menimbulkan suatu persepsi atau pandangan di dalam diri pasien tentang rumah sakit. Selain itu, pengalaman pasien juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. Pasien yang mendapatkan pengalaman yang memuaskan cenderung mengatakan puas dengan pelayanan yang didapatkan di rumah sakit<sup>(10)</sup>.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurulhuda dan Ulfah (2022) tentang pengaruh pengalaman pasien terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Barru yang mendapatkan bahwa pengalaman pasien berpengaruh langsung dan tidak langsung terhadap kepuasan pasien dan berdampak pada loyalitas pasien. Berdasarkan hal tersebut maka dapat dilakukan beberapa upaya bagi rumah sakit untuk menciptakan pengalaman yang baik bagi pasien yaitu dengan cara mengasah keterampilan komunikasi karyawan, melengkapi sarana dan prasana yang ada di ruang rawat inap seperti tombol panggilan dan jam dinding. Selain itu juga perlu bagi rumah sakit untuk dapat meningkatkan kompetensi karyawan dan melakukan pelatihan pelayanan prima untuk

meningkatkan kesopanan, keramahan dan rasa empathy petugas terhadap pelanggan<sup>(10)</sup>.

Hasil analisis univariat terhadap variabel *responsiveness* dalam penelitian ini menunjukkan 57 pasien merasa puas. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya pengaruh antara *responsiveness* terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang. Analisis multivariat menunjukkan adanya pengaruh dimensi *responsiveness* terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang. Dimensi *responsiveness* adalah dimensi yang paling dinamis. *Responsiveness* berhubungan dengan kemampuan petugas merespon keinginan pasien dengan cepat dan memberitahukan kepada pasien kapan jasa tersebut akan diberikan. Selain itu, dimensi ini juga berhubungan dengan kesiapan petugas kesehatan dalam melayani pasien sesuai dengan prosedur dan dapat memenuhi harapan pasien<sup>(11)</sup>.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arnindiah dan Dian (2018) yang mendapatkan adanya pengaruh yang signifikan antara *responsiveness* dan kepuasan pasien rawat inap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSI Siti Khadijah Palembang. Beberapa komponen penilaian pada variabel ini yaitu, dokter selalu menanyakan keluhan pasien, dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, ketepatan dan kecepatan pelayanan yang diberikan kepada pasien, dan perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien. Dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa pasien rawat inap di RSI Siti Khadijah Palembang sangat puas dengan ketanggapan petugas kesehatan yang selalu mendengarkan dan menerima keluhan pasien dengan baik<sup>(12)</sup>.

Menurut Sumarwan dan Tjiptono (2019), agar dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pelanggan, karyawan harus memiliki tiga karakteristik utama yaitu *reliability*, *responsiveness* dan *empathy*. *Responsiveness* menggambarkan kesediaan petugas dalam membantu keluhan pelanggan.

Agar petugas memiliki karakter tersebut maka petugas harus diberikan pelatihan yang baik<sup>(13)</sup>.

Hasil analisis univariat terhadap variabel *reliability* dalam penelitian ini menunjukkan 31 pasien merasa puas. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya pengaruh antara *reliability* terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang. Analisis multivariat menunjukkan adanya pengaruh dimensi *reliability* terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang.

Dimensi *reliability* adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang sudah ditawarkan. Dari kelima dimensi mutu pelayanan, dimensi *reliability* adalah dimensi yang dianggap paling penting oleh para pengguna jasa. Karena sifat produk jasa tidak standar dan produknya juga sangat bergantung pada aktivitas sumber daya manusia di dalamnya sehingga akan sulit untuk mendapatkan hasil yang konsisten<sup>(11)</sup>.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Agusdiana et al, (2019), pasien yang menganggap pelayanan yang diberikan tidak efisien berisiko untuk mengalami ketidakpuasan sebanyak 24 kali lipat. Dimensi efisiensi berhubungan dengan ketepatan diagnosis, pelayanan yang murah, tepat guna dan tidak ada terapi yang berlebihan. Timbulnya perasaan tidak puas pada pasien dalam hal ini dapat terjadi karena perawat tidak dapat memahami kebutuhan yang diinginkan oleh pasien. Kewajiban perawat tidak hanya melayani pasien, tetapi juga harus dapat memahami serta tepat guna dalam menghadapi pasien agar pasien merasa puas<sup>(14)</sup>.

Sebagaimana disebutkan sebelumnya bahwa agar dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pelanggan, karyawan harus memiliki tiga karakteristik utama yaitu *reliability*, *responsiveness* dan *empathy*. *Reliability* atau kehandalan menunjukkan bahwa petugas dapat menjalankan tugasnya dengan benar dan cepat. Agar petugas memiliki karakter

tersebut maka petugas harus diberikan pelatihan yang baik

Terdapat berbagai jenis pelatihan yang bisa diberikan kepada petugas di ruang rawat inap agar mereka lebih handal dalam melayani pasien yaitu pelatihan asesor perawat, pelatihan manajemen keperawatan, pelatihan *clinical pathway*, pelatihan PONEK, APN, EKG, ACLS, ATLS, komunikasi efektif, pelatihan kepala bidang keperawatan dan masih banyak jenis pelayihan lainnya yang dapat diberikan kepada petugas yang ada di instalasi rumah sakit.

Hasil analisis univariat terhadap variabel *empathy* dalam penelitian ini menunjukkan 61 pasien merasa puas. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya pengaruh antara *empathy* terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang. Analisis multivariat menunjukkan adanya pengaruh dimensi *empathy* terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang.

*Emphaty* berhubungan dengan perhatian yang diberikan oleh petugas kepada pasien, contoh: pengertian petugas terhadap keinginan serta kebutuhan pasien, kemampuan petugas dalam berkomunikasi dengan pasien, dokter dan perawat mendengarkan keluhan pasien dengan baik, dokter memberikan waktu yang cukup bagi pasien untuk berkonsultasi tentang keadaan penyakitnya, dan memberikan solusi dalam berkonsultasi<sup>(5)</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh mustika (2019) melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara *emphaty* dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit Jagakarsa. Pemberian *emphaty* kepada pasien membuat pasien merasa di perhatikan dan dihormati<sup>(15)</sup>. Penelitian yang dilakukan oleh Arnindiah dan Dian (2018) mendapatkan bahwa ada pengaruh antara *empathy* dengan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSI Khadijah Palembang<sup>(12)</sup>. Menurut Haldi (2017), kualitas komunikasi dipengaruhi oleh 4 elemen utama yaitu sumber, pesan, saluran dan penerima. Di dalam ruang rawat inap, yang menjadi sumber

dan penerima adalah dokter, perawat dan pasien. Sehingga komunikasi adalah attitude dari seluruh petugas kesehatan yang ada di dalamnya. Rumah sakit adalah suatu tempat dimana terjadi interaksi antar berbagai jenis profesi, sehingga membutuhkan strategi yang tepat dalam berkomunikasi. Salah satu metode komunikasi yang dapat dilakukan oleh berbagai profesi terkait adalah dengan menggunakan metode SSBAR (*situation, background, assasement, recommendation*)<sup>(16)</sup>.

Selanjutnya, agar petugas rumah sakit memiliki rasa empati yang tinggi terhadap pasien maka dapat diberikan pelatihan *empathy care* kepada petugas. Penelitian yang dilakukan oleh Gayanti et al., (2018) menunjukkan intervensi *empathy care training* yang pada mahasiswa keperawatan menunjukkan hasil yang efektif untuk meningkatkan rasa empati di dalam diri mereka. Pelatihan lain yang mungkin dapat diberikan kepada petugas di rumah sakit untuk meningkatkan rasa empati petugas terhadap pasien adalah pelatihan ESQ (*Emotional Spiritual Quotient*).

Hasil analisis univariat terhadap variabel *tangible* dalam penelitian ini menunjukkan 54 pasien merasa puas. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya pengaruh antara *tangible* terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang. Analisis multivariat menunjukkan tidak adanya pengaruh dimensi *tangible* terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang dan variabel *tangible* adalah variabel *confounding*.

Hal yang termasuk ke dalam dimensi *tangible* antara lain: kondisi fisik sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit seperti ruang tunggu dan ruang rawatan yang nyaman, sejuk dan wangi, toilet yang bersih, kerapian dan kebersihan pakaian petugas rumah sakit, peralatan penunjang yang membantu memudahkan pasien saat administrasi, serta penampilan petugas yang bersih dan rapi<sup>(15)</sup>.

Menurut peneliti, variabel *tangible* dalam penelitian ini menunjukkan tidak adanya pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap

peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang karena sifat pasrah dari pasien yang berfikir bahwa yang penting mereka mendapatkan pelayanan Kesehatan dan sembuh, sehingga tidaklah penting bagi mereka bagaimana tampilan fisik rumah sakit ataupun petugasnya. Akan tetapi, tidak semua pasien berpendapat seperti itu dan pada dasarnya manusia adalah makhluk visual, oleh sebab itu tampilan fisik rumah sakit tetap harus memperhatikan hal-hal yang termasuk di dalam dimensi tangible. Hasil analisis univariat terhadap variabel assurance dalam penelitian ini menunjukkan 73 pasien merasa puas.

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak adanya pengaruh variabel assurance terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang. Analisis multivariat menunjukkan tidak adanya pengaruh variabel assurance terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Bangkinang dan variabel assurance adalah variabel *confounding*.

Hal yang menjadi bagian dari dimensi ini adalah ketersediaan obat yang lengkap, kemampuan dokter dalam menganalisa penyakit yang diderita pasien, perawat atau petugas yang ramah, sopan santun, serta cekatan dalam menangani pasien dan pelayanan yang bebas dari resiko dan keragu-raguan<sup>(5)</sup>.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu usia terbanyak adalah  $\leq 50$  tahun (78,1%), jenis kelamin perempuan (53,12%), Pendidikan terakhir tingkat sekolah dasar (32,3%) dan pekerjaan ibu rumah tangga (39,6%). Proporsi pasien rawat inap peserta BPJS kesehatan di RSUD Bangkinang yang merasa puas sebanyak 50 orang (52,1%). Terdapat empat variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien yaitu *empathy*, *reliability*, *responsiveness* dan pengalaman pasien. dua variabel *confounding* yaitu *assurance* dan *tangible*. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien

yaitu pengalaman pasien dengan nilai *nagelkerke R square* diperoleh 50% sisanya dijelaskan oleh variabel yang tidak diteliti.

Selain itu perlu bagi rumah sakit untuk melengkapi fasilitas yang ada termasuk jam dinding dan bel pemanggil di ruang rawat inap agar pasien merasa lebih nyaman dan memiliki pengalaman yang baik selama menjalani proses rawat inap di rumah sakit dan memiliki akun sosial media, *google form* ataupun link khusus untuk pengaduan keluhan pelayanan sehingga rumah sakit dapat merespon dengan cepat dan efektif setiap keluhan pasien agar nilai *responsiveness* meningkat.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan bantuan, dukungan serta berpartisipasi dalam penelitian ini, terutama dukungan dari keluarga tercinta, RSUD Bangkinang dan Masyarakat yang telah berkenan meluangkan waktunya, dan juga semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sari,L.N, Erpidawati dan Susanti,E. (2019) 'Hubungan Kualitas Layanan Dengan Kepuasan Pasien'. *Jurnal Menara Medika*, Vol 1(2):124-130.
2. BPJS Kesehatan. (2020). 'Sejarah Perjalanan Jaminan Sosial Di Indonesia'. Tersedia dalam < *BPJS Kesehatan* (bpjs-kesehatan.go.id) > diakses pada 17 Maret 2022.
3. Pohan, I. S. (2007). 'Jaminan Mutu Layanan Kesehatan'. Jakarta: *Penerbit Buku Kedokteran EGC*.
4. Rahim *et al.*,( 2021). 'Patient Satisfaction and Hospital Quality of Care Evaluation in Malaysia Using SERVQUAL and Facebook'. *Healthcare*, 9: 1-18. Azhari *et al.*, 2015. 'Pengaruh Customer Experience Terhadap Kepuasan Pelanggan Dan

- Loyalitas Pelanggan'. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*. Vol. 28 (1).
5. Pujaswari. AP, Fadila. N dan Febiana. C. (2021). 'Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di RSUD Lembang'. *Jurnal Menara Medika*. Vol 4(1):43-52.  
<https://doi.org/10.3390/healthcare9101369>
  6. RSUD Bangkinang. (2021). 'Laporan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Pada RSUD Bangkinang Semester 1'. Tahun 2021.
  7. Siyoto,S dan Sodik,A. (2015). 'Dasar Metodologi Penelitian'. Editor: Ayup. Cetakan I. Yogyakarta: *Literasi Media Publishing*.
  8. Maghfiroh. (2017). 'Pengaruh *Brand Image*, *Customer Perceived Value*, dan *Customer Experience* Terhadap Kepuasan Pasien'. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. Vol 8(4).
  9. Azhari *et al.*, (2015). 'Pengaruh Customer Experience Terhadap Kepuasan Pelanggan Dan Loyalitas Pelanggan'. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*. Vol. 28 (1).
  10. Pamungkas *et al.*,(2016). 'Pengalaman Pasien Dirawat Inap di Rumah Sakit sebagai Upaya Penyusunan Strategi Pemasaran'. *Jurnal Aplikasi Manajemen (JAM)*. Vol 14 (1).
  11. Manurung *et al.*, (2021). 'Kebijakan Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan'. Medan: *Yayasan Kita Menulis*.
  12. Arnindiah dan Dian. (2018). 'Analisis kepuasan pasien rawat inap peserta JKN di rumah sakit islam Khadijah Palembang'. *Jurnal Kesehatan*. Vol 11(2).
  13. Sumarwan dan Tjiptono. (2019). 'Strategi Pemasaran Dalam Perspektif Perilaku Konsumen'. Bogor: *IPB Press*.
  14. Agusdiana *et al.*, (2019). 'Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Ruang Penyakit Dalam di RSUD Dr. Fauziah Bireuen'. *Jurnal Rekam Medic*, 2(2), 116-130.
  15. Mustika dan Sari. (2019). 'Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap RSUD Jagakarsa Tahun 2017/2018'. *Jurnal ARSI*, 5(3), 147-152.
  16. Haldi, I. (2017). 'Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien'. Edisi 1. Yogyakarta: *Deepublish*.
  17. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 *Rumah Sakit*. 28 Oktober 2019. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Jakarta.