

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sidikalang

Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang merupakan satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Dairi yang berdiri pada zaman penjajahan Belanda. Pada awal berdiri rumah sakit ini berlokasi di Jalan Rumah Sakit Lama yang diperuntukkan khusus untuk pasien tahanan tentara Belanda. Namun seiring waktu, rumah sakit tersebut juga melayani masyarakat umum. Sesudah kemerdekaan status kepemilikan atas Rumah Sakit Sidikalang diambil alih oleh Pemerintah yang dalam perjalanannya menjadi Rumah Sakit Umum kelas D sampai tahun 1993. Pada tahun 1982 direncanakan relokasi RSUD Sidikalang ke Jalan Rumah Sakit Nomor 19 diatas areal 2,1 Ha. Dimulai dengan pembangunan poliklinik, hingga tahun 1983 pembangunan rumah sakit yang baru tersebut selesai dan diresmikan penggunaannya pada tanggal 5 September 1983 oleh Gubernur Sumatera Utara.

Pada saat diresmikan menjadi RSUD kelas C sesuai dengan SK Menkes Nomor: 94/Menkes/SK/II/1994, RSUD Sidikalang belum memiliki dokter spesialis untuk melayani pasien yang ada hanya dokter umum dan PPDS. Pada tahun 2004 ada 2 (dua) orang dokter spesialis yakni dokter spesialis penyakit dalam dan dokter spesialis obstetri & ginekologi. Pada tahun 2006 dokter spesialis untuk 4 (empat) jenis pelayanan dasar sebagai prasyarat Rumah Sakit Umum Pemerintah kelas C sudah terpenuhi, yakni : dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis obstetri & ginekologi, dokter spesialis anak, dan dokter spesialis

bedah. Pada tahun 2008, selain 4 jenis pelayanan spesialis tersebut, ada penambahan jenis pelayanan spesialis lainnya yakni : spesialis THT (Telinga Hidung Tenggorokan), dan spesialis Patologi Klinik. Pada tahun 2015, ada penambahan jenis pelayanan spesialis lainnya yakni : spesialis Jiwa dan spesialis Paru. Pada tahun 2016, ada penambahan dokter spesialis yaitu spesialis Radiologi dan spesialis Anestesi.

Seiring dengan berjalannya waktu, rumah sakit ini tumbuh dan berkembang, berbagai fasilitas sarana dan standarisasi pelayanan diupayakan untuk memenuhi peningkatan mutu pelayanan yang baik. Pada tanggal 19 Januari 2009 RSUD Sidikalang menjadi rumah sakit yang terakreditasi penuh untuk 5 (lima) jenis kegiatan pelayanan dasar atas penilaian Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yakni : Pelayanan Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Gawat Darurat, dan Rekam Medik yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

4.1.1 Letak Geografis

RSUD Sidikalang terletak di:

Jalan : Jalan Rumah Sakit No. 19 Sidikalang Kab. Dairi

Kelurahan : Sidikalang

Kecamatan : Sidikalang

Kota : Sidikalang

Berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara : Jalan Rumah Sakit Sidikalang
2. Sebelah Timur : Jalan Empat Lima Sidikalang
3. Sebelah Selatan : Pemukiman warga
4. Sebelah Barat : Jalan Empat Enam Sidikalang

Telp : 62-627-21096

Facsimile (Fax) : 62-627-21096

Email : rsud.sidikalang@gmail.com

Luas Lahan : 9000 m²

Luas Bangunan : 9000 m²

Pemilik/ Pengelola : Pemerintah Daerah Kabupaten Dairi

4.1.2 Visi dan Misi RSUD Sidikalang

Visi :

Untuk mendukung terwujudnya visi dan misi Kabupaten Dairi tersebut diatas, RSUD Sidikalang menetapkan visi sebagai berikut :

“Menjadi Rumah Sakit Rujukan Regional pada tahun 2019”

Misi :

Dalam mencapai visi tersebut, RSUD Sidikalang telah menetapkan misinya yaitu :

1. Meningkatnya kualitas sumber daya manusia;
2. Memberikan pelayanan yang berkualitas;

3. Meningkatkan kualitas dan peran serta pemerintah, masyarakat dan dunia usaha untuk mengembangkan potensi daerah dalam pembangunan;
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas serta mengoptimalkan prasarana dan sarana daerah;
5. Menciptakan dan memelihara suasana kondusif.

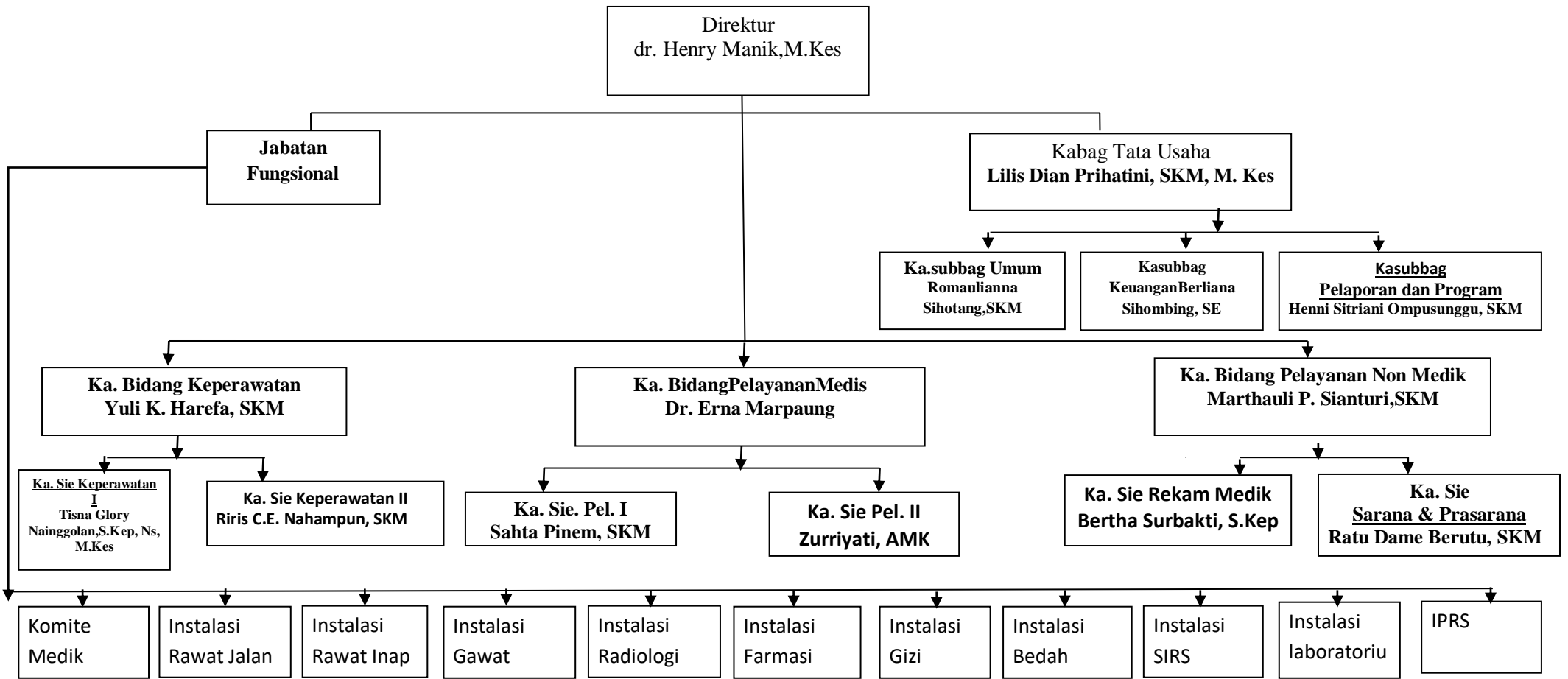
4.1.3 Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Dairi Nomor 26 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah, Struktur Organisasi dan Tata Kerja UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang ditetapkan sebagai berikut :

1. Direktur RSUD Sidikalang
2. Kepala Bagian Tata Usaha, terdiri dari :
 - a. Kepala Sub Bagian Umum
 - b. Kepala Sub Bagian Keuangan
 - c. Kepala Sub Bagian Pelaporan dan Program
3. Kepala Bidang Keperawatan, terdiri dari :
 - a. Kepala Seksi Keperawatan I
 - b. Kepala Seksi Keperawatan II
4. Kepala Bidang Pelayanan Medis, terdiri dari :
 - a. Kepala Seksi Pelayanan Medis I
 - b. Kepala Seksi Pelayanan Medis II
5. Kepala Bidang Pelayanan Non Medik, terdiri dari :
 - a. Kepala Seksi Rekam Medik
 - b. Kepala Seksi Sarana dan Prasarana
6. Kelompok Jabatan Fungsional, terdiri dari :
 - a. Komite Medis

- b. Instalasi Rawat Jalan
- c. Instalasi Rawat Inap
- d. Instalasi Gawat Darurat
- e. Instalasi Radiologi
- f. Instalasi Farmasi
- g. Instalasi Gizi
- h. Instalasi Bedah Sentral
- i. Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)
- j. Instalasi Laboratorium
- k. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPRS)

Dan masing-masing Kepala Seksi maupun Kepala Sub Bagian membawahi beberapa Unit. Adapun struktur organisasi RSUD Sidikalang dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Sidikalang

4.1.4 Jenis Pelayanan

Menurut Perda No. 07 Tahun 2011 tentang Retribusi Daerah, jenis pelayanan yang ada di RSUD Sidikalang terdiri dari :

1. Pelayanan Rawat Jalan
2. Pelayanan Rawat Inap
3. Pelayanan Medik Dasar atau Spesialistik
4. Pelayanan Gawat Darurat
5. Pelayanan Penunjang Medik dan atau Diagnostik
6. Pelayanan Instalasi Kamar Jenazah
7. Pelayanan Ambulance
8. Konsultasi Khusus
9. Administrasi Kesehatan

4.1.4.1 PELAYANAN RAWAT INAP

Pada tahun 2016 kapasitas tempat tidur rawat inap RSUD Sidikalang sebanyak 120 tempat tidur yang tersebar pada beberapa unit rawat inap sebagai berikut :

- | | |
|---------------------|-----------------------------------|
| 1. Ruang Melati | : Perawatan penyakit dalam |
| 2. Ruang Anggrek | : Perawatan penyakit dalam |
| 3. Ruang Melur | : Perawatan anak |
| 4. Ruang Dahlia | : Perawatan bedah |
| 5. Ruang Mawar | : Perawatan kebidanan & kandungan |
| 6. Ruang Flamboyan | : Perawatan VIP |
| 7. Ruang Nusa Indah | : Perawatan neonati |

Data kinerja untuk masing-masing unit rawat inap dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1 Data Kinerja Unit Rawat Inap RSUD Sidikalang Tahun 2016

RAWAT INAP	BOR (%)	LOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO (Kali)	GDR (0/00)	NDR (0/00)
Ruang Melati	68.18	3.15	1.97	65.27	16.28	15.02
Ruang Anggrek	71.25	3.73	2.05	68.71	28.45	22.38
Ruang Melur	63.68	3.18	4.12	64.26	15.03	17.39
Ruang Dahlia	62.37	3.58	3.34	66.48	12.55	18.25
Ruang Mawar	68.74	3.75	2.77	68.22	7.82	0
Ruang Flamboyan	70.18	3.48	1.66	70.84	5.65	10.13
Ruang Nusa Indah	66.31	3.28	2.73	66.29	38.82	20.17
JUMLAH	67.24	3.35	2.66	67.15	17.80	14.76

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang berjumlah 69 orang. Adapun karakteristik responden diperoleh berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan adalah :

Tabel 4.2. Distribusi Karakteristik Responden di Ruang Rawat Inap kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

No.	Karakteristik Responden	F	Persentase (%)
1	Umur		
	a. < 20 tahun	10	14,5
	b. 20-35 tahun	22	31,9
	c. >35 tahun	37	53,6
	Jumlah	69	100
2	Pendidikan		
	a. S1	-	-
	b. Diploma	2	2,9
	c. SLTA/Sederajat	39	56,5
	d. SLTP	22	31,9
	e. SD	6	8,7
	f. Tidak Sekolah		
	Jumlah	69	100
3	Pekerjaan		
	a. PNS/TNI/POLRI	-	-
	b. Wiraswasta	11	15,9
	c. Petani	38	55,1
	d. IRT	15	21,7
	e. Tidak Bekerja	5	7,3
	Jumlah	69	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur lebih besar dari 35 tahun sebanyak 37 orang (53,6%). Dilihat dari pendidikan responden, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan terakhir SLTA/ Sederajat, yaitu sebanyak 39 orang (56,5%). Dan dilihat dari pekerjaan, sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai petani yaitu sebanyak 38 orang (55,1%).

4.2.2 Kondisi Ruangan

Adapun distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan Kondisi Ruangan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden berdasarkan Kondisi Ruangan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

No	Kondisi Ruangan	Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	F	%
1.	Ruang rawat inap tampak bersih	48	69,6	21	30,4	69	100
2.	Ruang Rawat inap tampak tertata rapi	40	58,0	29	42,0	69	100
3.	Ruang rawat inap nyaman	32	46,4	37	53,6	69	100
4.	Tempat tidur dibersihkan dan dirapikan setiap hari	31	44,9	38	55,1	69	100
5.	Penerangan di ruang rawat inap cukup	54	78,3	15	21,7	69	100
6.	Kamar mandi tampak bersih	23	33,3	46	66,7	69	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab “ya” mengenai ruang rawat inap tampak bersih , yaitu 48 orang (69,6%), ruang rawat inap tampak tertata rapi, yaitu 40 orang (58,0%); penerangan di ruang rawat inap cukup, yaitu 54 orang (78,3%).

Sementara itu, Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab “tidak ” mengenai ruang rawat inap nyaman yaitu sebanyak 37 orang (53,6%), tempat tidur dibersihkan dan dirapikan setiap hari, yaitu 38 orang (55,1%); kamar mandi tampak bersih, yaitu 46 orang (66,7 %).

Adapun hasil pengukuran pengkategorian variabel Kondisi Ruangan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.4. Distribusi Responden berdasarkan Kategori Kondisi Ruangan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Kondisi Ruangan	F	Persentase (%)
Kurang Baik	27	39,1%
Baik	42	60,9%
Total	69	100,0%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa hasil pengukuran kondisi ruangan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dikategorikan baik, yaitu 42 orang (60,9%), selebihnya dikategorikan kurang baik yaitu 27 orang (39,1%).

4.2.3 Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan kelengkapan sarana dan prasarana dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden berdasarkan Kelengkapan Sarana dan Prasarana di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

No	Kelengkapan Sarana dan Prasarana	Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	F	%
1.	Memiliki alat-alat medis yang memadai	31	44,9	38	55,1	69	100
2.	Memiliki tempat tidur pasien yang layak	57	82,6	12	17,4	69	100
3.	Tersedia tangga pasien yang cukup di ruang rawat inap	48	69,6	21	30,4	69	100
4.	Tersedia lemari pasien	37	53,6	32	46,4	69	100
5.	Tersedia kursi tunggu pasien dan keluarga	69	100	0	0	69	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab “ya” mengenai memiliki tempat tidur yang layak, yaitu 57 orang (82,6%); tersedia tangga pasien yang

cukup di ruang rawat inap, yaitu 48 orang (69,6%); tersedia lemari pasien , yaitu 37 orang (53,6%);tersedia kursi tunggu pasien dan keluarga, yaitu 69 orang (100%).

Sementara itu, dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab “tidak ” mengenai memiliki alat-alat medis yang memadai , yaitu 38 orang (55,1%).

Adapun hasil pengukuran pengkategorian variabel Kondisi Ruangan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.6 Distribusi Responden berdasarkan Kategori Kelengkapan Sarana dan Prasarana di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Kondisi Ruangan	F	Persentase (%)
Kurang	31	44,9%
Lengkap	38	55,1%
Total	69	100,0%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa hasil pengukuran Kelengkapan Sarana dan Prasarana di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dikategorikan lengkap, yaitu 38 orang (55,1%), selebihnya dikategorikan kurang baik yaitu 31 orang (44,9%).

4.2.4 Penampilan Petugas

Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan Penampilan Petugas dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden berdasarkan Penampilan Petugas di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Penampilan Petugas	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
1. Perawat memakai seragam yang bersih	-	-	-	-	8	11,6	49	71,0	12	17,4	69	100
2. Perawat memakai seragam yang lengkap	-	-	5	7,2	34	49,3	28	40,6	2	2,9	69	100
3. Petugas pendaftaran pasien memakai seragam yang bersih	-	-	-	-	13	18,8	55	79,7	1	1,4	69	100
4. Petugas pendaftaran pasien memakai seragam yang lengkap	-	-	5	7,2	37	53,6	27	39,1	-	-	69	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang menyatakan kurang setuju mengenai perawat memakai seragam yang lengkap yaitu 34 orang (49,3%), petugas pendaftaran pasien memakai seragam yang lengkap yaitu 37 orang (53,6%).

Sementara itu, pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III sebagian besar menyatakan setuju mengenai perawat memakai seragam yang bersih, yaitu 49 orang (71,0%); dan petugas pendaftaran pasien memakai seragam yang bersih yaitu 55 orang (79,7%).

Adapun hasil pengukuran pengkategorian variabel penampilan petugas dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.8 Distribusi Responden berdasarkan Kategori Penampilan Petugas di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Penampilan Petugas	F	Persentase (%)
Kurang	17	24,6%
Baik	52	75,4%
Total	69	100,0%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa hasil pengukuran penampilan petugas dikategorikan baik, yaitu 52 orang (75,4%), selebihnya dikategorikan kurang sebanyak 17 Orang (24,6%).

4.2.5 Prosedur Rujukan

Adapun distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan prosedur rujukan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden berdasarkan Prosedur Rujukan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Prosedur Rujukan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
1. Pasien memahami sistem rujukan BPJS Kesehatan	2	2,9	10	14,5	32	46,4	25	36,2	-	-	69	100
2. Sistem Rujukan terkesan mudah dan tidak berbelit-belit	5	7,2	15	21,7	43	62,3	6	8,7	-	-	69	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab kurang setuju mengenai pasien memaham sistem rujukan BPJS Kesehatan yaitu 32 orang (46,4%), sistem rujukan terkesan mudah dan berbelit-belit yaitu 43 orang (62,3%).

Adapun hasil pengukuran pengkategorian variabel prosedur rujukan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.10 Distribusi Responden berdasarkan Kategori Prosedur Rujukan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Prosedur Rujukan	F	Persentase (%)
Kurang	21	30,4%
Baik	48	69,6%
Total	69	100,0%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa hasil pengukuran variabel prosedur rujukan dikategorikan baik, yaitu 48 orang (64,6%), selebihnya dikategorikan kurang yaitu 21 orang (30,4%).

4.2.6 Biaya Layanan Kesehatan

Adapun distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan biaya layanan kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden berdasarkan Biaya Layanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Biaya Layanan Kesehatan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
1. Pasien tidak membayar biaya pengobatan dan perawatan	1	1,4	-	-	-	-	51	73,9	17	24,6	69	100
2. Pasien tidak dimintai uang muka oleh petugas	-	-	-	-	-	-	53	76,8	16	23,2	69	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab setuju mengenai pasien tidak membayar biaya pengobatan dan perawatan yaitu 51 orang (73,9%); pasien tidak dimintai uang muka oleh petugas yaitu 53 orang (76,8%).

Sementara itu, terdapat 1 orang (1,4%) pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab kurang setuju mengenai pasien tidak membayar biaya pengobatan dan perawatan.

Adapun hasil pengukuran pengkategorian variabel biaya layanan kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.12 Distribusi Responden berdasarkan Kategori Biaya Layanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Biaya Layanan Kesehatan	F	Persentase (%)
Kurang	1	1,4%
Baik	68	98,6%
Total	69	100,0%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa hasil pengukuran variabel biaya layanan kesehatan dikategorikan baik yaitu 68 orang (98,6%), selebihnya dikategorikan kurang yaitu 1 orang (1,4%).

4.2.7 Keramahan dan Kesopanan Petugas

Adapun distribusi responden berdasarkan keramahan dan kesopanan petugas di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden berdasarkan Keramahan dan Kesopanan Petugas di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Biaya Layanan Kesehatan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
1. Petugas pendaftaran pasien melayani dengan sopan dan ramah	-	-	3	4,3	14	20,3	46	66,7	6	8,7	69	100
2. Perawat melayani dengan sopan dan ramah	-	-	5	7,2	27	39,1	35	50,7	2	2,9	69	100
3. Petugas lainnya melayani dengan sopan dan ramah	-	-	1	1,4	34	49,3	34	49,3	-	-	69	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab setuju mengenai petugas pendaftaran pasien melayani dengan sopan dan ramah yaitu 46 orang (66,7%); perawat melayani dengan sopan dan ramah yaitu 35 orang (50,7%) dan petugas lainnya melayani dengan sopan dan ramah yaitu 34 orang (49,3%).

Sementara itu, sebagian besar terdapat 34 orang (49,3%) pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab kurang setuju mengenai petugas lainnya melayani dengan sopan dan ramah..

Adapun hasil pengukuran pengkategorian variabel keramahan dan kesopanan petugas dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4.14 Distribusi Responden berdasarkan Kategori Keramahan dan Kesopanan Petugas di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Keramahan dan Kesopanan Petugas	F	Persentase (%)
Baik	37	53,6%
Kurang	32	46,4%
Total	69	100,0%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab baik sebanyak 37 orang (54,6%), selebihnya kurang yaitu 32 orang (46,4%).

4.2.8 Kejelasan Informasi

Adapun distribusi jawaban responden berdasarkan kejelasan informasi di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Kejelasan Informasi di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Kejelasan Informasi	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
1. Perawat selalu memberi informasi yang jelas tentang waktu makan dan jenis makanan pasien	-	-	7	10,1	27	39,1	32	46,4	3	4,3	69	100
2. Perawat selalu memberi informasi yang jelas tentang penyimpanan barang berharga kepada pasien/keluarga pasien	-	-	5	7,2	39	56,5	25	36,2	-	-	69	100
3. Perawat selalu memberi informasi yang jelas tentang kunjungan dokter.	6	8,7	15	21,7	35	50,7	13	18,8	-	-	69	100
4. Perawat selalu memberi informasi yang jelas tentang pengobatan dan perawatan pasien	1	1,4	10	14,5	36	52,2	22	31,9	-	-	69	100
5. Perawat selalu mengingatkan pasien/keluarga pasien tentang jam bertamu	3	4,3	10	14,5	36	52,2	20	29,0	-	-	69	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab setuju mengenai Perawat selalu memberi informasi yang jelas tentang waktu makan dan jenis makanan pasien yaitu 32 orang (46,4%).

Sementara itu sebagian besar menjawab kurang setuju mengenai Perawat selalu memberi informasi yang jelas tentang penyimpanan barang berharga kepada pasien/keluarga pasien yaitu 39 orang (56,5%); Perawat selalu memberi informasi yang jelas tentang kunjungan dokter yaitu 35 (50,7%); Perawat selalu memberi informasi yang jelas tentang pengobatan dan perawatan pasien yaitu 36 orang (50,7%); Perawat selalu mengingatkan pasien/keluarga pasien tentang jam bertemu yaitu 36 orang (52,2%).

Selain itu, pasien BPJS kesehatan yang menyatakan tidak setuju mengenai Perawat selalu memberi informasi yang jelas tentang kunjungan dokter yaitu 15 orang (21,7%). Dan sebagian besar yang menyatakan sangat tidak setuju juga mengenai perawat selalu memberi informasi yang jelas tentang kunjungan dokter yaitu 6 orang (8,7%).

Adapun hasil pengukuran pengkategorian variabel Kejelasan informasi dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4.16 Distribusi Responden berdasarkan Kategori Kejelasan Informasi di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Kejelasan Informasi	F	Persentase (%)
Jelas	36	52,2%
Kurang	33	47,8%
Total	69	100,0%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab jelas sebanyak 36 orang (52,2%), selebihnya kurang yaitu 33 orang (47,8%).

4.2.9 Empati Petugas

Adapun distribusi jawaban responden berdasarkan empati petugas di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.17 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Empati Petugas di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Empati	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
1. Dokter berusaha menenangkan pasien dari rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita	-	-	4	5,8	26	37,7	35	50,7	4	5,8	69	100
2. Perawat meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien	-	-	6	8,7	34	49,3	29	42,0	-	-	69	100
3. Terpenuhinya waktu pasien ataupun keluarga pasien dalam berkonsultasi dengan dokter	-	-	10	14,5	36	52,2	23	33,3	-	-	69	100
4. Perawat memperhatikan keluhan pasien	-	-	6	8,7	35	50,2	28	40,6	-	-	69	100
5. Perawat menghibur dan memberikan dukungan kepada pasien supaya cepat sembuh/ pulih	-	-	2	2,9	33	47,8	33	47,8	1	1,4	69	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab setuju mengenai Dokter berusaha menenangkan pasien dari rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita yaitu 35 orang (50,7%); Perawat menghibur dan memberikan dukungan kepada pasien supaya cepat sembuh/ pulih yaitu 33 orang (47,8%).

Sementara itu sebagian besar pasien yang menjawab kurang setuju mengenai Terpenuhi waktu pasien ataupun keluarga pasien dalam berkonsultasi dengan dokter yaitu 33 orang (47,8%). Selain itu, yang menjawab tidak setuju mengenai terpenuhinya waktu pasien ataupun keluarga pasien dalam berkonsultasi dengan dokter yaitu 10 orang (14,5%).

Adapun hasil pengukuran pengkategorian variabel Kejelasan informasi dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.18 Distribusi Responden berdasarkan Kategori Empati Petugas di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Empati	F	Persentase (%)
Baik	48	69,6%
Kurang	21	30,4%
Total	69	100,0%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab bahwa empati petugas yang dikategorikan baik adalah sebanyak 48 orang (69,6 %), selebihnya kurang yaitu 21 orang (30,4 %).

4.2.10 Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan

Adapun distribusi responden berdasarkan kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.19 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Kepuasan Pasien	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%	F	%
1. Secara umum saya merasa puas berada di RS ini	-	-	2	2,9	48	69,6	19	27,5	-	-	69	100
2. Saya merasa senang berinteraksi dengan perawat di RS	-	-	5	7,2	46	66,7	18	26,1	-	-	69	100
3. Saya merasa senang berinteraksi dengan petugas lainnya di RS ini	-	-	2	2,9	40	58,0	27	39,1	-	-	69	100
4. Saya akan merekomendasikan RS ini kepada orang lain	-	-	2	2,9	58	84,1	9	13,0	-	-	69	100
5. Saya akan mempertimbangkan untuk melakukan kontrol berikutnya	-	-	8	11,6	36	52,2	25	36,2	-	-	69	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar Pasien juga menyatakan kurang setuju mengenai “Saya akan merekomendasikan RS ini kepada orang lain” yaitu sebanyak 48 orang (69,6%); saya merasa senang berinteraksi dengan perawat di RS yaitu 46 orang (66,7%); Saya merasa senang

berinteraksi dengan petugas lainnya di RS ini yaitu 40 orang (58,0%); saya akan merekomendasikan RS ini kepada orang lain yaitu 58 orang (84,1%); saya akan mempertimbangkan untuk melakukan kontrol berikutnya yaitu 36 orang (52,2%).

Sementara itu , diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menjawab setuju mengenai “Saya merasa senang berinteraksi dengan petugas lainnya di RS ini” yaitu sebanyak 27 orang (39,1%)

Adapun hasil pengukuran pengkategorian kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.20 Distribusi Responden berdasarkan Kategori Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

Kepuasan Pasien	F	Persentase (%)
Puas	37	53,4 %
Tidak Puas	32	46,6%
Total	69	100,0%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III puas terhadap kualitas pelayanan sebanyak 37 orang (53,4 %), selebihnya Tidak Puas yaitu 32 orang (46,6%)

4.3 Analisis Bivariat

4.3.1 Hubungan Kondisi Ruangan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Adapun hasil tabulasi silang variabel kondisi ruangan kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.21 Tabulasi Silang Kondisi Ruangan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang Tahun 2017

No.	Kondisi Ruangan	Kepuasan Pasien						<i>P(sig)</i>	OR
		Puas		Tidak Puas		Total			
		f	%	f	%	F	%		
1.	Baik	17	40,5	25	59,5	42	100	0,013	0,238
2.	Kurang	20	74,1	7	25,9	27	100		
Total						69	100		

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 42 orang pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menyatakan bahwa kondisi ruangan di ruang rawat inap kelas III baik, sebagian menyatakan puas yaitu 17 orang (40,5%), selebihnya Tidak Puas yaitu 25 orang (59,5%). Dari 27 pasien yang menyatakan kondisi ruangan kurang, sebagian besar menyatakan puas dengan kondisi ruangan rawat inap kelas III, yaitu 20 orang (74,1%), selebihnya Tidak Puas yaitu 7 orang (25,9%).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p (0,013) < 0,05$, maka variabel kondisi ruangan dan kepuasan pasien secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Sementara nilai OR variabel kondisi ruangan = 0,318 menunjukkan bahwa variabel kondisi ruangan berhubungan sebanyak 0,318 kali terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

4.3.2 Hubungan Kelengkapan Sarana dan Prasarana dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Adapun hasil tabulasi silang variabel kelengkapan sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.22 Tabulasi Silang Kelengkapan Sarana dan Prasarana dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

No.	Kelengkapan Sarana dan Prasarana	Kepuasan Pasien						<i>P(sig)</i>	OR
		Puas		Tidak Puas		Total			
		f	%	f	%	F	%		
1.	Lengkap	22	57,9	16	42,1	38	100	0,586	1,467
2.	Kurang	15	48,4	16	51,6	31	100		
Total						69	100		

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 38 orang pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menyatakan bahwa kelengkapan sarana dan prasarana di ruang rawat inap kelas III lengkap, sebagian menyatakan puas yaitu 22 orang (57,9%), selebihnya Tidak Puas yaitu 16 orang (42,1%). Dari 31 pasien yang menyatakan kelengkapan sarana dan prasarana kurang, sebagian besar menyatakan tidak puas, yaitu 16 orang (51,6%), selebihnya Puas yaitu 15 orang (48,4%).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p (0,586) > 0,05$, maka variabel kelengkapan sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien secara statistik tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Sementara nilai OR variabel kelengkapan sarana dan prasarana = 1,467 menunjukkan bahwa variabel kondisi ruangan berhubungan sebanyak 1,467 kali terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

4.3.3 Hubungan Penampilan Petugas dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Adapun hasil tabulasi silang variabel penampilan petugas dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.23 Tabulasi Silang Penampilan Petugas dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

No.	Penampilan Petugas	Kepuasan Pasien						<i>P(sig)</i>	OR
		Puas		Tidak Puas		Total			
		f	%	f	%	F	%		
1.	Baik	27	51,9	25	48,1	52	100	0,830	0,756
2.	Kurang	10	58,8	7	41,2	17	100		
Total						69	100		

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 52 orang pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menyatakan bahwa penampilan petugas di ruang rawat inap kelas III baik, sebagian besar menyatakan puas yaitu 27 orang (51,9%), selebihnya Tidak Puas yaitu 25 orang (48,1%). Dari 17 pasien yang menyatakan penampilan petugas kurang, sebagian besar menyatakan puas yaitu 10 orang (58,8 %), selebihnya Tidak Puas yaitu 7 orang (41,2 %).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p (0.830) > 0,05$, maka variabel penampilan petugas dengan kepuasan pasien secara statistik tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Sementara nilai OR variabel penampilan petugas = 0,756 menunjukkan bahwa variabel penampilan petugas berhubungan sebanyak 0,756 kali terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

4.3.4 Hubungan Prosedur Rujukan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Adapun hasil tabulasi silang variabel prosedur rujukan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.24 Tabulasi Silang Prosedur Rujukan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

No.	Prosedur Rujukan	Kepuasan Pasien						<i>P(sig)</i>	OR
		Puas		Tidak Puas		Total			
		f	%	f	%	F	%		
1.	Baik	25	52,1	23	47,9	48	100	0,900	0,815
2.	Kurang	12	57,1	9	42,9	21	100		
Total						69	100		

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 48 orang pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menyatakan bahwa prosedur rujukan di ruang rawat inap kelas III baik, sebagian besar menyatakan puas yaitu 25 orang (52,1%), selebihnya tidak puas yaitu 23 orang (47,9%). Dari 21 pasien yang menyatakan prosedur rujukan kurang, sebagian besar menyatakan puas yaitu 12 orang (57,1%), selebihnya tidak puas yaitu 9 orang (42,9%).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p (0,900) > 0,05$, maka variabel prosedur rujukan dengan kepuasan pasien secara statistik tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Sementara nilai OR variabel penampilan petugas = 0,815 menunjukkan bahwa variabel prosedur rujukan berhubungan sebanyak 0,815 kali terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

4.3.5 Hubungan Biaya Layanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Adapun hasil tabulasi silang variabel keramahan dan kesopanan petugas dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.25 Tabulasi Silang Biaya Layanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

No.	Biaya Layanan Kesehatan	Kepuasan Pasien				Total		P(sig)
		Puas		Tidak Puas		F	%	
		f	%	f	%			
1.	Baik	36	52,9	32	47,1	68	100	1,000
2.	Kurang	1	57,4	0	42,6	1	100	
Total						69	100	

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 68 orang pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menyatakan bahwa prosedur rujukan di ruang rawat inap kelas III baik, sebagian besar menyatakan puas yaitu 36 orang (52,9%), selebihnya Tidak Puas yaitu 32 orang (47,1%). Hanya 1 orang pasien yang menyatakan prosedur rujukan kurang, dan tidak ada pasien yang menyatakan bahwa biaya layanan kesehatan kurang dan secara keseluruhan tidak puas.

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p(1,000) > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa variabel prosedur rujukan dengan kepuasan pasien secara statistik tidak mempunyai hubungan yang signifikan.

4.3.6 Hubungan Keramahan dan Kesopanan Petugas dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Adapun hasil tabulasi silang variabel keramahan dan kesopanan petugas dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.26 Tabulasi Silang Keramahan dan Kesopanan Petugas dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

No	Keramahan dan Kesopanan Petugas	Kepuasan Pasien						<i>P(sig)</i>	OR
		Puas		Tidak Puas		Total			
		f	%	f	%	F	%		
1.	Baik	26	70,3	11	29,7	37	100	0,006	4,512
2.	Kurang	11	34,4	21	65,6	32	100		
Total						69	100		

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 37 orang pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menyatakan bahwa keramahan dan kesopanan petugas di ruang rawat inap kelas III baik, sebagian besar menyatakan puas yaitu 26 orang (70,3%), selebihnya Tidak Puas yaitu 11 orang (29,7%). Dari 32 pasien yang menyatakan keramahan dan kesopanan kurang, sebagian besar menyatakan tidak puas, yaitu 21 orang (65,6%), selebihnya Puas yaitu 11 orang (34,4%).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p (0,006) < 0,05$, maka variabel keramahan dan kesopanan petugas dengan kepuasan pasien secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Sementara nilai OR variabel keramahan dan kesopanan petugas = 5,412 menunjukkan bahwa kesopanan dan keramahan petugas berhubungan sebanyak 5,412 kali terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

4.3.7 Hubungan Kejelasan Informasi dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Adapun hasil tabulasi silang variabel kejelasan informasi dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4.27 Tabulasi Silang Kejelasan Informasi dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

No	Kejelasan Informasi	Kepuasan Pasien						<i>P(sig)</i>	OR
		Puas		Tidak Puas		Total			
		f	%	F	%	F	%		
1.	Jelas	24	66,7	12	33,3	36	100	0,043	3,077
2.	Kurang	13	39,4	20	60,6	33	100		
Total						69	100		

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 36 orang pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menyatakan bahwa kejelasan informasi di ruang rawat inap kelas III baik, sebagian besar menyatakan puas yaitu 24 orang (66,7%), selebihnya Tidak Puas yaitu 12 orang (33,3%). Dari 33 pasien yang kejelasan informasi kurang, sebagian besar menyatakan tidak puas, yaitu 20 orang (60,6 %), selebihnya puas yaitu 13 orang (39,4 %).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p (0,043) < 0,05$, maka variabel kejelasan informasi dengan kepuasan pasien secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Sementara nilai OR variabel kejelasan informasi= 3,077 menunjukkan bahwa kejelasan informasi berhubungan sebanyak 3,077 kali terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

4.3.8 Hubungan Empati dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Adapun hasil tabulasi silang variabel empati dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4.28 Tabulasi Silang Empati dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

No	Empati	Kepuasan Pasien				P(sig)	OR		
		Puas		Tidak Puas				Total	
		f	%	f	%			F	%
1.	Baik	29	65,9	15	34,1	44	100	0,014	4,108
2.	Kurang	8	32,0	17	68,0	25	100		
Total						69	100		

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 45 orang pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menyatakan bahwa empati petugas di ruang rawat inap kelas III baik, sebagian besar menyatakan puas yaitu 29 orang (65,9%), selebihnya tidak puas yaitu 15 orang (34,1%). Dari 25 pasien yang menyatakan empati petugas kurang, sebagian besar menyatakan tidak puas, yaitu 17 orang (68,0%), selebihnya puas yaitu 8 orang (32,0 %).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p (0,014) < 0,05$, maka variabel empati petugas dengan kepuasan pasien secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Sementara nilai OR variabel empati petugas yaitu 4,108 menunjukkan bahwa empati petugas berhubungan sebanyak 4,108 kali terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

4.4 Analisis Multivariat

Untuk mengetahui pengaruh variabel independen (kondisi ruangan, kelengkapan sarana dan prasarana, penampilan petugas, prosedur rujukan, biaya layanan kesehatan, keramahan dan kesopanan petugas, kejelasan informasi, empati petugas) terhadap variabel dependen (kepuasan pasien) di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Tabel 4.29 Uji Kandidat

Variabel	P value
Kondisi Ruangan	0,013
Kelengkapan Sarana dan Prasarana	0,586
Penampilan Petugas	0,830
Prosedur Rujukan	0,900
Biaya Layanan Kesehatan	1,000
Keramahan dan Kesopanan Petugas	0,006
Kejelasan Informasi	0,043
Empati Petugas	0,014

Hasil seleksi bivariat menunjukkan nilai p variabel kondisi ruangan, keramahan dan kesopanan petugas, kejelasan informasi, empati petugas $< 0,25$, sementara nilai p kelengkapan sarana dan prasarana, penampilan petugas, prosedur rujukan, biaya layanan kesehatan $> 0,25$, sehingga variabel kelengkapan sarana dan prasarana, penampilan petugas, prosedur rujukan, biaya layanan kesehatan tidak diikutsertakan untuk dilakukan analisis multivariat. Selanjutnya akan dilakukan analisis multivariat pada 4 variabel (kondisi ruangan, keramahan dan kesopanan petugas, kejelasan informasi, empati petugas) untuk melihat pengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

4.4.1 Hasil Uji Regresi Binary Logistik Tahap Pertama

Tabel 4.30 Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	33.556	4	.000
	Block	33.556	4	.000
	Model	33.556	4	.000

Pada tabel Omnibus Tests of Model Coefficient dapat dilihat bahwa nilai p value (nilai sig)= 0,000. Dalam hal ini $p(0,000) < 0,05$ berarti dapat disimpulkan bahwa semua variabel (kondisi ruangan, keramahan dan kesopanan petugas, kejelasan informasi, empati petugas) memengaruhi kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

4.4.2 Hasil Uji Regresi Binary Logistik Tahap Kedua

Tabel 4.31 Pseudo R Square

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	61.736 ^a	.385	.514

Pada tabel model summary dapat dilihat bahwa nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,514 menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen (kondisi ruangan, keramahan dan kesopanan petugas, kejelasan informasi, empati petugas) dalam menjelaskan variabel dependen (kepuasan pasien) adalah sebesar 0,514

atau 51,4% dan terdapat $100\% - 51,4\% = 48,6\%$ faktor lain di luar model yang menjelaskan variabel dependen (kepuasan pasien).

Tabel 4.32 *Classification Table*

		<i>Observed</i>	<i>Predicted</i>		<i>Percentage Correct</i>
			<i>Kepuasan Pasien</i>		
			<i>Tidak Puas</i>	<i>Puas</i>	
Step 1	Kepuasan Pasien	Tidak Puas	25	7	78,1
		Puas	8	29	78,4
<i>Overall Percentage</i>					78,3

Berdasarkan hasil **Predicted pada Classification Table** di atas, jumlah sampel yang puas $7 + 29 = 36$ Orang. Yang benar-benar puas berdasarkan classification table di atas adalah 29 orang (observed=predicted). Maknanya yang benar-benar puas sebanyak 29 orang; dan yang seharusnya (predicted) puas namun tidak puas yaitu sebanyak 8 orang (observed). Jumlah sampel yang tidak puas $25 + 8 = 33$ orang (observed=predicted); dan yang seharusnya tidak puas namun puas yaitu sebanyak 7 orang (observed).

Pada *Classification Table* di atas memberikan nilai overall percentage sebesar $(29+25)/69 = 78\%$ yang berarti ketepatan model penelitian ini adalah sebesar 78% dapat menduga kemungkinan pengaruh kondisi ruangan, keramahan dan kesopanan petugas, kejelasan informasi, empati petugas terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Tabel 4.33 Variabel In The Equation (Pendugaan Parameter)

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a Kat_Kondisi_ruangan	-2.494	.805	9.586	1	.002	.083
Kat_sopanramah	2.162	.703	9.468	1	.002	8.688
Kat_K_informasi	1.057	.636	2.762	1	.097	2.879
Kat_Empati	2.053	.714	8.277	1	.004	7.792
Constant	-1.238	.766	2.611	1	.106	.290

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa variabel kondisi ruangan dengan nilai p (0,002), keramahan dan kesopanan petugas dengan nilai p (0,002), kejelasan informasi dengan nilai p (0,097), empati petugas dengan nilai p (0,004). Dalam hal ini nilai p semua variabel (kondisi ruangan, keramahan dan kesopanan petugas dan empati petugas) < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa variabel kondisi ruangan, keramahan dan kesopanan petugas dan empati petugas lebih berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Sedangkan variabel kejelasan informasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien dimana nilai p (0,097) > 0,005.

Besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai Exp.(B). Variabel kondisi ruangan dengan Exp.(B) = 0,083 menunjukkan bahwa pasien BPJS kesehatan yang menyatakan kondisi ruangan dengan kategori baik berpeluang sebanyak 0,083 kali lipat puas terhadap kualitas pelayanan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dibandingkan dengan pasien BPJS kesehatan yang menyatakan kondisi ruangan dengan kategori kurang. Variabel keramahan dan kesopanan petugas dengan Exp.(B) = 8,688 menunjukkan bahwa pasien BPJS kesehatan

yang menyatakan keramahan dan kesopanan petugas dengan kategori baik berpeluang sebanyak 8,688 kali lipat puas terhadap kualitas pelayanan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dibandingkan dengan pasien BPJS kesehatan yang menyatakan keramahan dan kesopanan petugas dengan kategori kurang. Variabel kejelasan informasi dengan $\text{Exp.}(B) = 2,879$ menunjukkan bahwa pasien BPJS kesehatan yang menyatakan kejelasan informasi dari petugas dengan kategori jelas berpeluang sebanyak 2,879 kali lipat puas terhadap kualitas pelayanan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dibandingkan dengan pasien BPJS kesehatan yang menyatakan kejelasan informasi dari petugas dengan kategori kurang. Variabel empati petugas dengan $\text{Exp.}(B) = 7,792$ menunjukkan bahwa pasien BPJS kesehatan yang menyatakan empati petugas dengan kategori baik berpeluang sebanyak 7,792 kali lipat puas terhadap kualitas pelayanan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang dibandingkan dengan pasien BPJS kesehatan yang menyatakan empati petugas dengan kategori kurang.

Berdasarkan nilai-nilai B pada tabel 4.35 di atas, maka model persamaan yang dibentuk adalah sebagai berikut:

Probabilitas

$$\begin{aligned}
 &= \exp\left(\frac{-1,238 + (-2,494 X1) + 2,162 X2 + 1,057X3 + 2,053 X4}{1 + \exp(-1,238 + (-2,494) + 2,162 X2 + 1,057X3 + 2,053 X4)}\right) \\
 &= \exp\left(\frac{-1,238 + (-2,494 X1) + 2,162 X2 + 1,057X3 + 2,053 X4}{1 + \exp(-1,238 + (-2,494*1) + 2,162*1 + 1,057*1 + 2,053*1))}\right) \\
 &= \frac{1,54}{1 + (1,54)} \\
 &= \frac{1,54}{2,54} \\
 &= 0,606299 \\
 &= 60,63 \%
 \end{aligned}$$

Penghitungan dengan menggunakan MS- Excel, nilai probabilitas atau predicted dihitung sbb : $= (\text{Exp} (-1,38 + (-2,494*1) + (2,162*1) + (1,057*1) + (2,053*1)) / 1 + \text{Exp} -1,38 + (-2,494*1) + (2,162*1) + (1,057*1) + (2,053*1))$. Maka dari hasil penghitungan didapat nilai probabilitas sbb : $= \text{Exp} (1,38 + (-2,494) + (2,162) + (1,057) + (2,053)) / 1 + \text{Exp} -1,38 + (-2,494) + (2,162) + (1,057)) = 0,606299$ atau 60,63 %.

Makna dari persamaan diketahui bahwa pasien BPJS kesehatan di ruang rawat inap kelas III yang menyatakan kondisi ruangan dengan kategori baik, keramahan dan kesopanan dengan kategori baik, kejelasan informasi dengan kategori jelas, empati petugas dengan kategori baik berpeluang 60,63 % untuk kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pengaruh Kondisi Ruangan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Kondisi ruangan merupakan keadaan ruangan yang membuat pasien BPJS nyaman di ruang rawat inap merasa nyaman. Kondisi ruangan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang menentukan tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Muninjaya (2011) menyebutkan bahwa ada lima dimensi servqual (service quality) yakni : (3)

- 1) Kondisi Fisik (*tangibles*) merupakan kondisi yang ada dalam memberikan pelayanan yang meliputi kualitas fisik, kondisi sarana, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Pengguna jasa pelayanan menggunakan indranya dalam menilai kualitas jasa pelayanan yang diterimanya seperti ruangan yang bersih dan nyaman, peralatan yang lengkap, seragam petugas yang rapi, dan lantai yang bersih.
- 2) Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Dimensi ini dinilai paling penting oleh pelanggan karena produknya sangat bergantung dari tindakan manusia sehingga sulit mendapat hasil yang konsisten atau sama pada waktu bersamaan.
- 3) Daya tanggap (*responsiveness*) merupakan keinginan para staf atau pegawai untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap sesuai prosedur. Hal ini meliputi alur penyampaian jasa dan respon pegawai dalam

menanggapi permintaan pelanggan dengan cepat. Dimensi ini akan dinamis penilaiannya karena harapan pelanggan yang datang akan menuntut semakin jelasnya suatu pelayanan dan tidak menghabiskan banyak waktu.

- 4) Jaminan (*assurance*) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan. Pemenuhan harapan pelanggandari dimensi ini dapat memberikan rasa aman bagi pelanggan yang datang dan membuat pelanggan semakin percaya ataupun loyal.
- 5) Empati (*emphaty*) dapat dilihat melalui kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Dimensi ini menuntut pemberi layanan mencoba merasakan sebagai pelanggan apabila mendapatkan pelayanan tersebut.

Berdasarkan penelitian, diketahui bahwa sebagian besar pasien BPJS Kesehatan yaitu 20 orang (74,1%) mengatakan kondisi ruangan kurang tapi secara keseluruhan puas dan terdapat sebagian besar yang mengatakan kondisi ruangan baik yaitu 25 orang (59,5%) tapi secara keseluruhan tidak puas. Kondisi ruangan kurang disebabkan karena masih kurang bersihnya dan kurang tertatanya ruangan rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Dari hasil penelitian pengaruh kondisi ruangan dengan kepuasan pasien BPJS kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang, dapat dilihat bahwa nilai $p(0,013) < 0,05$ menunjukkan bahwa kondisi ruangan secara statistik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar, yang menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan yakni tangible (bukti nyata) meliputi kondisi fisik lingkungan/ ruangan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS. (5)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nova di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yang menunjukkan bahwa dimensi pelayanan secara keseluruhan, kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan harapan pasien terhadap gap/ tingkat kepuasan sebesar (-0,36), skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang, meskipun belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien tetapi pelayanan yang diberikan sudah cukup baik. Berdasarkan hasil analisis regresi di atas dapat disimpulkan bahwa semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan, dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) dapat diterima dan hipotesis nihil (H_o) ditolak, pengaruhnya yang paling besar adalah variabel keberwujudan (5,191) diikuti ketanggapan (4,280), keandalan (4,059), empati (1,989), dan keyakinan (-4,205) terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. (14)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Susanto yaitu “ Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah. Dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dimensi-dimensi kualitas pelayanan seperti Bukti Langsung

(*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*) serta kepercayaan berpengaruh secara simultan dan signifikan terhadap kepuasan pasien. (18)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dalam Kaitannya dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan” oleh Mariaty dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel bukti fisik, keandalan, daya tanggap jaminan, dan empati secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien (Y) di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan. Hasil koefisien korelasi adalah 0,896. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara Kepuasan Pasien dengan Loyalitas di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan.(20)

Penelitian “Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara” oleh Martina menunjukkan bahwa hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa semua variabel kualitas pelayanan kesehatan (*tangibility, realibility, responsiveness, assurance dan empathy*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah variabel *empathy*.(21) Penelitian oleh Martina tersebut sejalan dengan penelitian ini dimana hasil analisis regresi terhadap variabel *tangibility* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Dalam penelitian ini, kondisi ruangan termasuk dalam *tangibility* (bukti fisik).

Menurut asumsi peneliti, beberapa hal yang membuat kekurangnyamanan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III yaitu masih kurang terkontrolnya kunjungan pasien dimana masih banyak keluarga pasien yang berkunjung tanpa dibatasi jumlah pengunjungnya. Selain itu banyak pengunjung yang tidak memiliki tata krama dalam berkunjung dan kurang menjaga kebersihan. Petugas kebersihan tidak selalu siap ketika dipanggil untuk membersihkan ruang rawat inap khususnya kelas III. Selain itu, keluarga pasien sembarangan masuk ke ruangan seperti terdapat kebebasan dalam menggelar tikar, Hal itu membuat ruangan rawat inap kelas III RSUD Sidikalang kurang tertata bahkan kurang bersih.

5.2 Pengaruh Kelengkapan Sarana dan Prasarana dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Kelengkapan sarana dan prasarana adalah suatu kondisi dimana tersedianya/ terpenuhinya kebutuhan akan sarana dan prasarana di suatu unit . Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Muninjaya (2011) menyebutkan bahwa ada lima dimensi servqual (service quality) yakni : (3)

- 1) Kondisi Fisik (*tangibles*) merupakan kondisi yang ada dalam memberikan pelayanan yang meliputi kualitas fisik, kondisi sarana, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Pengguna jasa pelayanan menggunakan indranya dalam menilai kualitas jasa pelayanan yang diterimanya seperti ruangan yang bersih dan nyaman, peralatan yang lengkap, seragam petugas yang rapi, dan lantai yang bersih.

- 2) Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Dimensi ini dinilai paling penting oleh pelanggan karena produknya sangat bergantung dari tindakan manusia sehingga sulit mendapat hasil yang konsisten atau sama pada waktu bersamaan.
- 3) Daya tanggap (*responsiveness*) merupakan keinginan para staf atau pegawai untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap sesuai prosedur. Hal ini meliputi alur penyampaian jasa dan respon pegawai dalam menanggapi permintaan pelanggan dengan cepat. Dimensi ini akan dinamis penilaiannya karena harapan pelanggan yang datang akan menuntut semakin jelasnya suatu pelayanan dan tidak menghabiskan banyak waktu.
- 4) Jaminan (*assurance*) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan. Pemenuhan harapan pelanggandari dimensi ini dapat memberikan rasa aman bagi pelanggan yang datang dan membuat pelanggan semakin percaya ataupun loyal.
- 5) Empati (*emphaty*) dapat dilihat melalui kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Dimensi ini menuntut pemberi layanan mencoba merasakan sebagai pelanggan apabila mendapatkan pelayanan tersebut.

Hasil penelitian pengaruh kelengkapan sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang menunjukkan bahwa dimana $p (0,474) > 0,05$ menunjukkan bahwa kelengkapan

sarana dan prasarana secara statistik tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Berdasarkan penelitian, pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang sebagian besar menyatakan bahwa kelengkapan sarana dan prasarana lengkap yaitu 22 orang (57,9%) dan terdapat sebanyak 16 orang (42,1%) menyatakan bahwa kelengkapan sarana dan prasarana lengkap dan tidak puas. Pasien yang menyatakan bahwa kelengkapan sarana dan prasarana kurang dan tidak puas 16 orang (51,6 %). Selebihnya menyatakan kurang lengkap dan tidak puas sebanyak 16 orang (51,6%). Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit yang kurang memadai menyebabkan kurangnya kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap sarana dan prasarana di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Akan tetapi, dari hasil uji statistik didapat bahwa kelengkapan sarana dan prasarana tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Artinya, kelengkapan sarana dan prasarana tidak selalu menjadi indikator yang dapat memengaruhi kepuasan pasien secara signifikan di ruang rawat inap kelas III. Karena sebagian besar pasien menyadari bahwa sarana dan prasarana yang mereka dapatkan mungkin sudah sesuai dengan kebutuhan untuk kelas III walaupun sebenarnya sebagian besar pasien tersebut kurang puas dengan kelengkapan sarana dan prasarana di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Menurut asumsi peneliti bahwa demi peningkatan kualitas pelayanan, kelengkapan sarana dan prasarana di RSUD Sidikalang perlu ditingkatkan seperti mengadakan *foot step* (tangga pasien) karena tangga pasien yang tersedia di ruang rawat inap kelas III sangat terbatas sehingga pasien yang tidak memiliki tangga pasien kesulitan untuk naik atau turun dari tempat tidur. Meskipun dari hasil penelitian kelengkapan sarana dan prasarana tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Akan tetapi berdasarkan hasil observasi peneliti, kelengkapan sarana dan prasarana khususnya di ruang rawat inap kelas III perlu ditingkatkan dan dibenahi.

5.3 Pengaruh Penampilan Petugas dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (2)

Kualitas pelayanan rawat inap Rumah Sakit atau sebuah lembaga pelayanan kesehatan tertentu dapat dinilai berdasarkan pada beberapa faktor diantaranya yaitu: (32)

1. Penampilan dan sikap profesionalisme berbagai unsur profesi terkait, aspek ini termasuk sikap, pengetahuan, dan perilaku dokter, perawat, dan berbagai tenaga profesi lainnya.

2. Efisiensi dan efektifitas mutu pelayanan, termasuk pada kemampuan manajerial dalam memanfaatkan semua sumberdaya yang ada dirumah sakit agar lebih berguna dan berdaya guna tinggi.
3. Dari segi keselamatan dan kenyamanan pasien
4. Dari segi kepuasan pasien, termasuk kepuasan fisik, mental, dan kepuasan sosial terhadap beberapa unsur lingkungan rumah sakit / klinik, baik kebersihan, keramahan, kecepatan mendapatkan pelayanan, kenyamanan, perhatian dan tindakan, serta biaya yang dibebankan kepada pasien.

Aspek penampilan fisik adalah suatu bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan kebersihan alat untuk tindakan keperawatan, penampilan fisik perawat yang selalu menggunakan seragam dengan rapi, bersih dan lengkap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien BPJS mengatakan bahwa penampilan petugas baik dan puas yaitu 27 orang (51,9 %), dan selebihnya menyatakan baik dan tidak puas 25 orang (48,1%). Sedangkan yang menyatakan penampilan petugas kurang dan puas sebanyak 10 orang (58,8%) dan selebihnya menyatakan kurang dan tidak puas yaitu sebanyak 7 orang (41,2%) . Artinya penampilan petugas tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian pengaruh Penampilan Petugas dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang , dimana $p(0,781) > 0,05$, menunjukkan bahwa penampilan petugas secara statistik tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Menurut asumsi peneliti, penampilan petugas merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien. Akan tetapi hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden/pasien menganggap bahwa penampilan petugas baik. Hal ini dapat dilihat dari sebagian besar petugas memakai seragam dengan atribut/tanda pengenal yang lengkap dan jelas sehingga memudahkan pasien untuk berkomunikasi dengan petugas. Meskipun demikian, tidak terlepas dari beberapa pasien yang menyatakan masih kurang puas dengan penampilan petugas, sehingga perlu diperhatikan keseragaman dan kelengkapan atribut petugas khususnya yang jaga malam karena masih ditemukan petugas tidak memakai seragam lengkap.

5.4 Pengaruh Prosedur Rujukan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Dalam pengukuran kepuasan pasien dapat dari konsep multidimensi kepuasan pasien bahwa salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan pasien adalah Kesenambungan Layanan kesehatan, rujukan tepat, rekam medik akurat dan lengkap. (32)

Dalam prosedur rujukan oleh BPJS Kesehatan terdapat tata cara pelaksanaan sistem rujukan berjenjang yakni : (7)

- 1) Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis, yaitu :
 - a. Dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama

- b. Jika diperlukan pelayanan lanjutan oleh spesialis, maka pasien dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua
 - c. Pelayanan kesehatan tingkat kedua di faskes sekunder hanya dapat diberikan atas rujukan dari faskes primer
 - d. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga di faskes tersier hanya dapat diberikan atas rujukan dari faskes sekunder dan faskes primer.
- 2) Pelayanan kesehatan di faskes primer yang dapat dirujuk langsung ke faskes tersier hanya untuk kasus yang sudah ditegakkan diagnosis dan rencana terapinya, merupakan pelayanan berulang dan hanya tersedia di faskes tersier.
- 3) Ketentuan pelayanan rujukan berjenjang dapat dikecualikan dalam kondisi:
- a. Terjadi keadaan gawat darurat yaitu kondisi kegawat daruratan mengikuti ketentuan yang berlaku
 - b. bencana dimana kriteria bencana ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dan atau Pemerintah Daerah.
 - c. Kekhususan permasalahan kesehatan pasien yakni untuk kasus yang sudah ditegakkan rencana terapinya dan terapi tersebut hanya dapat dilakukan di fasilitas kesehatan lanjutan
 - d. Pertimbangan geografis
 - e. Pertimbangan ketersediaan fasilitas.
- 4) Pelayanan oleh bidan dan perawat
- a. Dalam keadaan tertentu, bidan atau perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- b. Bidan dan perawat hanya dapat melakukan rujukan ke dokter dan/atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama kecuali dalam kondisi gawat darurat dan kekhususan permasalahan kesehatan pasien, yaitu kondisi di luar kompetensi dokter dan/atau dokter gigi pemberipelayanan kesehatan tingkat pertama.

5) Rujukan Parsial

- a. Rujukan parsial adalah pengiriman pasien atau spesimen ke pemberi pelayanan kesehatan lain dalam rangka menegakkan diagnosis atau pemberian terapi, yang merupakan satu rangkaian perawatan pasien di Faskes tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien BPJS mengatakan bahwa prosedur rujukan dengan kategori baik dan puas yaitu 25 orang (52,1%) dan yang menyatakan baik dan tidak puas sebanyak 23 orang (47,9%). Sedangkan yang menyatakan prosedur rujukan dengan kategori kurang dan puas sebanyak 12 orang (57,1%) dan selebihnya menyatakan kurang dan tidak puas secara keseluruhan terhadap pelayanan yaitu 9 orang (42,9%).

Hasil penelitian pengaruh prosedur rujukan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang , dimana $p(0,796) > 0,05$, menunjukkan bahwa prosedur rujukan secara statistik tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang : Sejangka mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan ; kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa maupun keadaan gawat darurat ; dan sejangka mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.(33) Hal ini berpengaruh dengan sejangka mana pasien memahami dan merasakan bagaimana sistem/prosedur rujukan BPJS yang berlaku.

Menurut asumsi peneliti bahwa prosedur rujukan perlu disosialisasikan kepada pasien ataupun keluarga pasien agar lebih dipahami karena dari hasil penelitian masih ditemukan bahwa pasien sebetulnya kurang memahami prosedur rujukan pasien BPJS serta persyaratannya khususnya sesuai ketentuan yang berlaku yang dikeluarkan oleh pihak BPJS.

5.5 Pengaruh Biaya Layanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Dalam pengukuran kepuasan pasien dapat dilihat dari konsep multidimensi kepuasan pasien bahwa salah satu yang memengaruhi kepuasan pasien adalah biaya layanan kesehatan.(32)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (pasien BPJS kesehatan) mengatakan bahwa prosedur rujukan dengan kategori baik dan puas sebanyak yaitu 36 orang (52,9%) dan ada sebanyak 32 orang (47,1%) yang menyatakan biaya layanan kesehatan dengan kategori baik dan tidak puas. Sedangkan yang menyatakan bahwa biaya layanan kesehatan dengan kategori

kurang dan puas 1 orang (100%) dan selebihnya tidak ada yang menyatakan biaya layanan kesehatan kurang dan tidak puas.

Hasil penelitian pengaruh biaya layanan kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang, dimana $p(1,000) > 0,05$, menunjukkan bahwa variabel biaya layanan kesehatan secara statistik tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Kualitas pelayanan rawat inap Rumah Sakit atau sebuah lembaga pelayanan kesehatan tertentu dapat dinilai berdasarkan pada beberapa faktor antara lain yaitu dari segi kepuasan pasien, termasuk kepuasan fisik, mental, dan kepuasan sosial terhadap beberapa unsur lingkungan rumah sakit / klinik, baik kebersihan, keramahan, kecepatan mendapatkan pelayanan, kenyamanan, perhatian dan tindakan, serta biaya yang dibebankan kepada pasien. (32)

Menurut asumsi peneliti bahwa dalam pelayanan pasien BPJS Kesehatan pada fasilitas kesehatan, pasien tidak boleh dibebankan biaya pengobatan sejauh pelayanan tersebut masih sesuai ketentuan BPJS kesehatan yang berlaku. Perlu adanya pemberitahuan ataupun penjelasan kepada pasien maupun keluarga pasien apabila pasien dibebankan dengan pembelian obat khususnya. Sehingga tidak menyebabkan timbulnya kekurangnyamanan pasien BPJS kesehatan dengan beranggapan bahwa "*katanya gratis padahal bayar juga*".

5.6 Pengaruh Keramahan dan Kesopanan Petugas dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Dalam metode servqual terdapat sepuluh faktor utama atau dimensi servqual yang paling menentukan kualitas pelayanan (Zeithaml dan Bitner, 1996) yaitu:

- 1) *Tangible* (hal-hal yang nyata secara fisik), misalnya lantai, seragam staf, tata letak barang, interior.
- 2) *Reliability* (konsistensi, keterandalan), misalnya janji yang ditepati, mutu produk, kebersihan produk, jam buka, bekerja tidak sambil ngobrol.
- 3) *Responsiveness* (tanggap, tanggung jawab), misalnya respon staf yang cepat dan kreatif terhadap permintaan atau permasalahan yang di hadapi Customer.
- 4) *Competence* (cakap, ahli, trampil), misalnya staf trampil dalam bekerja, menguasai product knowledge.
- 5) *Credibility* (dipercaya), misalnya kejujuran, dapat dipercaya.
- 6) *Courtesy* (rasa hormat), misalnya kesopanan staf.
- 7) *Security* (keamanan), misalnya Customer merasa bebas dari bahaya, resiko/keraguguan, tidak bahaya, merasa aman secara fisik dan financial.
- 8) *Access* (mudah dicapai, dihubungi), misalnya staf mudah ditelpon, manajer mudah ditemui, Customer tidak lama menunggu.
- 9) *Communication* (komunikasi), misalnya bahasa yang dapat di mengerti, informasi yang tepat tentang layanan.

10) *Understanding* the customer (mengerti pelanggan), misalnya staf memahami kebutuhan pelanggan, hal-hal yang berkaitan dengan perhatian pribadi Customer.(30)

Hasil penelitian pengaruh keramahan dan kesopanan petugas dengan kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang dapat dilihat bahwa dari 37 orang pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III menyatakan bahwa keramahan dan kesopanan petugas di ruang rawat inap kelas III baik, sebagian besar menyatakan puas yaitu 26 orang (70,3,%). Dan dari 32 pasien yang menyatakan keramahan dan kesopanan kurang, sebagian besar menyatakan tidak puas, yaitu 21 orang (65,6 %). Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya sifat ramah dan sopan petugas pada saat melakukan pelayanan terhadap pasien BPJS kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Hasil penelitian pengaruh keramahan dan kesopanan petugas dengan kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang, dimana $p(0,006) < 0,05$, maka variabel keramahan dan kesopanan petugas dengan kepuasan pasien secara statistik mempunyai pengaruh yang signifikan. Sementara nilai OR variabel keramahan dan kesopanan petugas = 5,412 menunjukkan bahwa kesopanan dan keramahan petugas berpengaruh sebanyak 5,412 kali terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arif Widanarko “Analisis Pelayanan Fisioterapi terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Reguler di unit Rehabilitasi Medik di RSUD Dr.Moewardi. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa variabel keramahan petugas, perhatian, kesopanan dan empati petugas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

Dari hasil penelitian, peneliti mendapat beberapa keluhan bahwa beberapa perawat ketus ataupun acuh tak acuh dalam menanggapi keluhan pasien. Tentu hal ini dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa dalam pengukuran kepuasan pasien dapat dilihat dari konsep multidimensi kepuasan pasien dimana terdapat salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan pasien yaitu ramah, peduli terhadap sesama, seni memberi layanan keehatan, penuh perhatian, mau mendengarkan.(32)

Menurut asumsi peneliti, keramahan dan kesopanan petugas seluruh unit mulai dari pendaftaran sampai dengan pelayanan merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam melayani pasien. Senyum, Sapa dan Sentuh (3S) yang merupakan semboyan pelayanan di RSUD Sidikalang perlu diterapkan. Karena keramahan dan kesopanan petugas dapat membuat seolah-olah pasien sembuh dari penyakitnya secara psikologi. Keramahan dan kesopanan petugas yang tinggi dapat membuka peluang bagi RSUD Sidikalang menjadi fasilitas kesehatan yang diminati oleh masyarakat sekitarnya.

5.7 Pengaruh Kejelasan Informasi dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Kejelasan informasi adalah terpenuhinya kebutuhan seseorang akan informasi yang diharapkan. Dalam konsep multidimensi kepuasan pasien dijelaskan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan pasien adalah memberi informasi yang lengkap dan dimengerti, selalu memberi kesempatan bertanya. (32)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa informasi jelas dan puas secara keseluruhan terhadap pelayanan sebanyak 24 orang (66,7%), dan yang menyatakan informasi jelas dan secara keseluruhan tidak puas yaitu sebanyak 12 orang (33,3%). Sedangkan terdapat sebagian besar yang menyatakan yang menyatakan informasi kurang dan secara keseluruhan tidak puas yaitu 20 orang (60,6%) dan selebihnya menyatakan informasi kurang dan secara keseluruhan puas yaitu 13 orang (39,4%).

Hasil penelitian pengaruh kejelasan informasi dengan kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang, dimana $p(0,031) < 0,05$, maka variabel kejelasan informasi dengan kepuasan pasien secara statistik mempunyai pengaruh yang signifikan. Sementara nilai OR variabel keramahan dan kesopanan petugas = 3,077 menunjukkan bahwa kejelasan informasi berpengaruh sebanyak 5,412 kali terhadap kepuasan pasien BPJS.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian mengenai analisis kepuasan pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) terhadap pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Inap bangsal Dahlia RSUD Ungaran oleh Firdaus yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan belum berjalan dengan maksimal. Dari lima dimensi yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien, terdapat tiga hal yang belum berjalan secara maksimal sehingga berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Tiga hal tersebut adalah fasilitas yang belum maksimal, komunikasi petugas kesehatan yang kurang baik, dan tidak terdapat perhatian khusus dari petugas kepada pasien.¹¹ Selain itu, konsep SERVQUAL yang dikemukakan oleh Zeithaml dan Bitner terdapat salah satu faktor yang paling menentukan kualitas pelayanan yaitu *Communication* (komunikasi), misalnya bahasa yang dapat di mengerti, informasi yang tepat tentang layanan. Artinya dengan komunikasi yang kurang antara pasien dengan petugas kesehatan maka dapat menyebabkan kurangnya informasi yg jelas tentang pelayanan yang dapat diterima oleh pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Menurut asumsi peneliti, kejelasan informasi dalam pelayanan kesehatan kepada pasien maupun keluarga pasien juga merupakan hal penting yang harus diketahui khususnya seluruh petugas di ruang rawat inap. Kurangnya komunikasi yang baik antara petugas dengan pasien maupun keluarga pasien dapat menyebabkan informasi bersifat bias yang diterima oleh pasien, Tidak semua pasien maupun keluarga pasien memahami maksud dari aturan tertulis meskipun ditempel di dinding dalam ruang rawat inap. Artinya perlu dilakukan sosialisasi kepada pasien maupun keluarga pasien terkait aturan yang berlaku di RSUD

Sidikalang baik secara langsung maupun tidak langsung (melalui media) sehingga pasien maupun keluarga pasien dapat mematuhi aturan yang berlaku dan petugas dapat memberi teguran kepada pasien apabila tidak mengindahkan aturan yang berlaku tersebut.

5.8 Pengaruh Empati Petugas dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sidikalang

Empati merupakan keadaan dimana seseorang merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Muninjaya (2011) menyebutkan bahwa ada lima dimensi *servqual* (service quality) yakni: (3)

- 1) Kondisi Fisik (*tangibles*) merupakan kondisi yang ada dalam memberikan pelayanan yang meliputi kualitas fisik, kondisi sarana, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Pengguna jasa pelayanan menggunakan indranya dalam menilai kualitas jasa pelayanan yang diterimanya seperti ruangan yang bersih dan nyaman, peralatan yang lengkap, seragam petugas yang rapi, dan lantai yang bersih.
- 2) Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Dimensi ini dinilai paling penting oleh pelanggan karena produknya sangat bergantung dari tindakan manusia sehingga sulit mendapat hasil yang konsisten atau sama pada waktu bersamaan.
- 3) Daya tanggap (*responsiveness*) merupakan keinginan para staf atau pegawai untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap sesuai

prosedur. Hal ini meliputi alur penyampaian jasa dan respon pegawai dalam menanggapi permintaan pelanggan dengan cepat. Dimensi ini akan dinamis penilaiannya karena harapan pelanggan yang datang akan menuntut semakin jelasnya suatu pelayanan dan tidak menghabiskan banyak waktu.

- 4) Jaminan (*assurance*) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan. Pemenuhan harapan pelanggandari dimensi ini dapat memberikan rasa aman bagi pelanggan yang datang dan membuat pelanggan semakin percaya ataupun loyal.
- 5) Empati (*emphaty*) dapat dilihat melalui kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Dimensi ini menuntut pemberi layanan mencoba merasakan sebagai pelanggan apabila mendapatkan pelayanan tersebut.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan empati petugas baik dan secara keseluruhan puas terhadap pelayanan yaitu sebanyak 28 orang (63,6%) dan yang menyatakan empati petugas baik dan secara keseluruhan tidak puas dengan pelayanan sebanyak 16 orang (36,4%). Sedangkan sebagian besar responden menyatakan bahwa empati petugas kurang dan secara keseluruhan tidak puas dengan pelayanan yaitu 16 orang (64,0%), dan selebihnya menyatakan empati petugas kurang dan secara keseluruhan puas dengan pelayanan adalah sebanyak 9 orang (36,0%).

Hasil penelitian pengaruh empati dengan kepuasan pasien BPJS kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang, dimana $p(0,027) < 0,05$

menunjukkan bahwa empati petugas secara statistik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar, yang menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan yakni variabel empati secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS. (5)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nova di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yang menunjukkan bahwa dimensi pelayanan secara keseluruhan, kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan harapan pasien terhadap gap/ tingkat kepuasan sebesar (-0,36), skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang, meskipun belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien tetapi pelayanan yang diberikan sudah cukup baik. Berdasarkan hasil analisis regresi di atas dapat disimpulkan bahwa variabel empati memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) dapat diterima dan hipotesis nihil (H_o) ditolak, empati (1,989) terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. (14) Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Susanto yaitu “ Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah. Dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dimensi-

dimensi kualitas pelayanan seperti Empati (Emphaty) berpengaruh secara simultan dan signifikan terhadap kepuasan pasien. (18)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dalam Kaitannya dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan” oleh Mariaty dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel empati berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien (Y) di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan. (20)

Penelitian “Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara” oleh Martina menunjukkan bahwa hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa semua variabel kualitas pelayanan kesehatan (tangibility, realibility, responsiveness, assurance dan empathy) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah variabel empathy.(21)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian “Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) terhadap Pelayanan di Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2014” oleh Ulinuha dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 56,56% responden puas dengan kepedulian terhadap kebutuhan dan keinginan pasien (empati). (24)

Menurut asumsi peneliti bahwa empati merupakan keadaan seseorang yang dapat dirasakan oleh orang lain atau dengan kata lain merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Dari hasil peneitian dapat dilihat bahwa masih banyak pasien yang kurang menanamkan prinsip 3 S (Senyum, Sapa, Sentuh) yang

merupakan prinsip pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang. Hal ini dapat dilihat dari adanya petugas yang masih kurang perhatian terhadap keluhan pasien, kurang komunikasi dengan pasien ataupun keluarga pasien. Melihat hal ini, maka perlu dilakukan monitoring dan evaluasi kinerja petugas kesehatan khususnya di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Melalui monitoring dan evaluasi kinerja petugas kesehatan di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang ini tentu dapat mempengaruhi peningkatan kualitas pelayanan. Rasa empati sangat penting dimiliki oleh petugas dalam melakukan pelayanan. Dengan rasa empati petugas yang tinggi, petugas dapat melayani pasien dengan baik dan tulus.

5.9 Implikasi Penelitian

RSUD Sidikalang perlu membuat kebijakan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Sidikalang tersebut. RSUD Sidikalang sebagai pihak penyedia layanan jasa kesehatan harus lebih fokus dalam peningkatan kenyamanan dan keteraturan ruangan (ruangan tertata dengan baik), menjaga kebersihan, meningkatkan kelengkapan sarana dan prasarana medis dan non medis, meningkatkan keramahan dan kesopanan, menjaga komunikasi yang baik dengan pasien serta menanamkan sifat empati yang tinggi terhadap pasien guna meningkatkan kepuasan pasien.

Dengan peningkatan kualitas pelayanan diharapkan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUD Sidikalang meningkat pula. Artinya seluruh elemen pelayanan sesuai dengan harapan pasien maupun keluarga pasien. Adapun

kebijakan yang perlu dilakukan diantaranya adalah dengan membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) setiap pelayanan. Misalnya SPO berkunjung/bertamu, SPO kebersihan. Selain itu perlu kebijakan anggaran penambahan petugas kebersihan melalui kebijakan anggaran terkait penyediaan tenaga kebersihan diruang rawat inap dan pemeliharaan ruang rawat inap khususnya ruang rawat inap kelas III. . Perlu diberikan pemahaman kepada setiap petugas agar memiliki sikap bahwa melayani pasien dengan baik dan tulus adalah penting dalam meningkatkan minat pasien untuk berobat kembali/ kunjungan kembali ke RSUD Sidikalang untuk proses pemulihan pasien. Supervisor rawat inap perlu melakukan bimbingan secara berkala supaya petugas kesehatan termotivasi melakukan pelayanan yang baik dan terstandart.

Selain itu, pihak manajemen perlu melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan baik di ruang rawat inap maupun instalasi. Pimpinan Rumah Sakit harus membuat suatu kebijakan terkait *reward* dan *punishment* terhadap kinerja yang dapat mendorong motivasi petugas kesehatan dan petugas lainnya dalam menjalankan tugas dan fungsinya masing-masing yang pada dasarnya untuk meningkatkan kepuasan pasien sehingga pasien ataupun masyarakat memiliki minat untuk berkunjung/berobat ke RSUD Sidikalang.

5.10 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tentunya tidak luput dari keterbatasan. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah dalam pengumpulan data menggunakan kuesioner yang mengukur aspek kondisi ruangan, kelengkapan sarana dan prasarana,

penampilan petugas, prosedur rujukan, biaya layanan kesehatan, keramahan dan kesopanan petugas, kejelasan informasi dan empati dari sudut pandang persepsi responden (pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap kelas III), belum sepenuhnya dilakukan *crosscheck* kepada pasien BPJS Kesehatan terkait lainnya seperti pasien BPJS di ruang rawat inap kelas I dan kelas II dan juga pasien umum di RSUD Sidikalang.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan:

1. Kondisi ruangan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Hal ini disebabkan oleh kondisi ruangan tidak sesuai harapan pasien/ keluarga pasien di ruang rawat inap kelas III.
2. Tidak ada pengaruh kelengkapan sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Hal ini dikarenakan pada umumnya pasien tidak terlalu mempermasalahkan kelengkapan sarana dan prasarana di ruang rawat inap kelas III karena sebagian besar mereka menganggap kalau fasilitas yang disediakan sudah cukup. Meskipun demikian, pihak Rumah Sakit harus terus meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana agar sesuai standar.
3. Tidak ada pengaruh penampilan petugas dengan kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Meskipun beberapa petugas tidak memiliki penampilan sesuai harapan tetapi hal ini tidak menjadi masalah pokok bagi pasien dalam pelayanan.
4. Tidak ada pengaruh prosedur rujukan dengan kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Hal ini dikarenakan pada umumnya pasien sebagian besar sudah memahami prosedur rujukan BPJS.

5. Tidak ada pengaruh biaya layanan kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Hal ini dikarenakan pada umumnya pasien tidak dikenakan biaya atau dimintai uang muka oleh petugas.
6. Ada pengaruh keramahan dan kesopanan petugas dengan kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Hal ini disebabkan karena keramahan dan kesopanan petugas pada umumnya belum sesuai harapan pasien dimana masih adanya petugas saat melayani pasien kurang ramah dan kurang sopan bahkan acuh tak acuh .
7. Ada pengaruh kejelasan informasi dengan kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Hal ini disebabkan karena informasi yang didapat oleh pasien maupun keluarga pasien belum sesuai harapan dimana masih kurangnya komunikasi antara petugas dengan pasien/ keluarga pasien.
8. Ada pengaruh empati petugas dengan kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap kelas III RSUD Sidikalang. Hal ini disebabkan karena masih rendahnya empati petugas di ruang rawat inap kelas III dimana sebagian besar petugas kurang tanggap terhadap keluhan pasien terutama pada saat tengah malam.

6.2 Saran

1. Pimpinan harus membuat kebijakan ataupun Standar Prosedur Operasional (SPO) setiap pelayanan di RSUD Sidikalang khususnya terkait kebersihan dan kenyamanan di ruangan rawat inap khususnya. Misalnya penambahan petugas kebersihan dan membuat pengaturan jadwal petugas dengan tepat serta melampirkan uraian tugas petugas secara jelas.
2. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana melalui pengusulan program dan kegiatan yang berhubungan dengan peningkatan sarana dan prasarana di lingkungan RSUD Sidikalang agar sesuai standar dan demi pelayanan yang semakin baik dan berkualitas untuk mencapai visi RSUD Sidikalang yakni menjadi Rumah Sakit regional pada tahun 2019.
3. Membuat suatu kebijakan tentang pengaturan penampilan petugas melalui mekanisme *reward* dan *punishment*. Dimana setiap petugas yang tidak berpakaian lengkap perlu dibuat suatu peringatan/ teguran.
4. Membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) berkunjung/bertamu di unit pelayanan rawat inap RSUD Sidikalang dan mensosialisasikannya kepada pasien/keluarga pasien.
5. Pimpinan harus membuat kebijakan dengan membentuk tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) yang dapat berfungsi untuk menyalurkan informasi terkait pelayanan di Rumah Sakit.

6. Mengadakan alat-alat seperti televisi, video yang dapat digunakan sebagai media dalam meyalurkan info-info penting terkait pelayanan .Sehingga pasien/keluarga pasien mengetahui setiap info penting tentang kesehatan dan aturan yang berlaku terkait pelayanan di RSUD Sidikalang.
7. Melakukan mekanisme *reward* dan *punishment* terhadap kinerja petugas di rawat inap sehingga memotivasi petugas di ruangan untuk dapat senantiasa melakukan pelayanan dengan baik dan tulus. Misalnya bagi petugas yang memiliki kinerja yang bagus maka mereka berhak menerima insentif penuh sedangkan mereka yang tidak bekerja dengan baik atau penilaian kinerjanya rendah, maka insentifnya akan dikurangi.
8. Membentuk tim *supervisor/ monitoring* dan mengatur jadwal mereka berdasarkan sistem shift sehingga dapat memonitor kinerja petugas kesehatan dan petugas lainnya selama 24 jam.