

Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira

Determinant Participants BPJS Inpatient Hospital at Syafira

Riezka Permata Sari Ayu

*Dosen Prodi D III Kebidanan Payung Pelalawan

Abstrak

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja suatu produk dan harapannya. Dengan demikian, kepuasan pelanggan merupakan fungsi dari persepsi atas kinerja, dan harapan. Rumah sakit Syafira Pekanbaru memberikan pelayanan kesehatan pasien BPJS dimana berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 pasien rawat inap BPJS di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru diperoleh tingkat kepuasan pasien BPJS yang puas terhadap pelayanan hanya 3 (30%) pasien dan pasien yang tidak puas 7 (70%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran, hubungan dan faktor dominan (*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy* dan komunikasi terapeutik) terhadap determinan kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah sakit Syafira Pekanbaru.

Penelitian ini bersifat kuantitatif dan kualitatif. Pada penelitian ini, Data kuantitatif menggunakan kuesioner dengan jumlah sampel 194 pasien yang diambil secara *purposive sampling*. Data kualitatif menggunakan pedoman wawancara dengan informan penelitian berjumlah 4 orang. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat.

Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan bahwa, persentase Kehandalan yang puas 168 orang (86,6%), Daya tanggap yang puas 155 orang (79,9%), Jaminan yang puas 119 orang (61,3%), Empati yang puas 146 orang (75,3%), bukti fisik yang puas 128 orang (66%) dan untuk komunikasi terapeutik yang puas 117 orang (60,3%). Variabel yang menjadi faktor dominan dari determinan kepuasan pasien BPJS yaitu *Assurance, Tangible* dan *Responsivnes*, sedangkan variabel kehandalan, komunikasi terapeutik dan empaty merupakan *counfounding* dari *Assurance dan Responsivne*. Dari hasil analisa kualitatif bahwa kehandalan, Daya tanggap, empaty, jaminan, bukti fisik dan komunikasi petugas sudah baik, pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional), adanya *nurse station* sehingga perawat dengan sigap ketika dibutuhkan pasien, tenaga dokter yang sudah dikenal masyarakat serta fasilitas peralatan yang canggih dan mengikuti tren

Kesimpulan Faktor dominan pertama dalam determinan kepuasan pasien BPJS yaitu *Assurance* sedangkan *Tangible* dan *Responsivnes* merupakan faktor dominan kedua dan ketiga dari determinan kepuasan, untuk variabel kehandalan merupakan *counfounding* dari daya tanggap, komunikasi *counfounding* dari jaminan dan *emapy* merupakan *counfounding* dari komunikasi. Disarankan adanya kerjasama antara pemerintah dan rumah sakit dalam mengevaluasi program yang sudah berjalan dengan menggunakan tim kecil, peningkatan daya tanggap dan komunikasi dengan memasang pengumuman pemberitahuan kepada pasiendi setiap tempat palayan rawat inap.

Kata Kunci : Determinan Kepuasan, Peserta BPJS

Abstract

Customer satisfaction is the feeling of pleasure or disappointment of someone who comes from the comparison between his impression of a product's performance and expectations. Thus, customer satisfaction is a function of perceptions of performance, and expectations. Hospital Syafira Pekanbaru provide health services BPJS patients where based on the results of interviews on 10 inpatients BPJS Hospital Syafira Pekanbaru obtained patient satisfaction levels BPJS satisfied with the service only 3 (30%) patients and patients are not satisfied 7 (70%) . The purpose of this research is to know how the picture, relationship and dominant factor (Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy and therapeutic communication) to determinant of satisfaction of BPJS and Non BPJS patient in Syafira Hospital Pekanbaru.

This research is quantitative and qualitative. In this study, quantitative data using a questionnaire with a sample of 194 patients taken by purposive sampling. Qualitative data using interview guidance with research informant amounted to 4 people. Data analysis was done univariat, bivariat, and multivariate.

Quantitative research results show that, satisfied percentage of reliability 168 people (86.6%), Responsiveness satisfied 155 people (79.9%), satisfied Guarantee 119 people (61.3%), Empati satisfied 146 people (75.3%), satisfactory physical evidence of 128 people (66%) and for therapeutic communication satisfied 117 people (60.3%) .The variables that become the dominant factor of determinant of BPJS patient satisfaction are Assurance, Tangible and Responsivnes, while variable reliability, therapeutic communication and empathy are counfounding from Assurance and Responsivne. From the result of qualitative analysis that the reliability, responsiveness, empathy, assurance, physical proof and communication of the officer have been good, the service given is in accordance with SPO (Standard Operational Procedure), the nurse station so that the nurse with alert when needed patient, known to the public as well as advanced equipment facilities and following the trend

Conclusion The first dominant factor in determinant of patient satisfaction BPJS is Assurance while Tangible and Responsivnes is second and third dominant factor from determinant of satisfaction, for variable of reliability is counfounding from responsiveness, communication counfounding from guarantee and emapty is counfounding from communication Suggested existence of cooperation between government and hospitals in evaluating existing programs using small teams, improving responsiveness and communication by posting notice announcements to patients at each inpatient care site.

Keywords: Determinant Satisfaction, Participant BPJS

Latar Belakang

Kepuasan pelanggan merupakan dasar yang penting dalam mengukur kualitas dari pelayanan. Tingkat kepuasan pasien adalah sangat tergantung pada kinerja penyaji jasa. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas (Hartono, 2010). Jika seorang pelanggan puas dengan nilai yang diberikan oleh produk suatu perusahaan. Kalau ia merasa dihargai dan diperlakukan dengan baik, pelanggan itu akan tetap menjadi peanggan perusahaan tersebut dalam waktu yang lama. Kalau tidak ia akan segera berpindah ke perusahaan lain. Menurut Kotler dalam Manulang (2005) bila pelanggan merasa puas akibatnya

adalah pelanggan akan: 1). Menjadi lebih setia. 2). Membeli lebih banyak jika perusahaan memperkenalkan produk baru. 3). Memberi komentar yang menguntungkan tentang perusahaan dan produknya. Kurang memberi perhatian pada merek dan iklan pesaing dan kurang sensitif terhadap harga 4). Membutuhkan biaya pelayanan yang lebih kecil daripada pelanggan baru karena transaksi menjadi rutin.

Menurut Parasuruman, Zeithaml dan Berry (1998) dimensi untuk mengukur kualitas pelayanan model *servqual* terdiri dari kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*) kemudian bisa dikembangkan dengan aspek komunikasi

terapiutik (Sheldon,2009) untuk dapat dipergunakan mengukur kualitas pelayanan kesehatan program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).

Kepuasan pasien rawat inap merupakan bagian terpenting dari rumah sakit. Hal ini disebabkan kualitas pelayanan Rumah Sakit akan lebih dirasakan langsung oleh pasien yang membutuhkannya karena kesan nyaman pasien muncul dari fasilitas, penampilan petugas serta kebersihan ruangan perawatan mereka. Kuncinya adalah memenuhi atau melebihi harapan pasien tentang mutu pelayanan yang diterimanya. Setelah menerima jasa pelayanan kesehatan, pasien akan membandingkan jasa yang dialami dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dirasakan tidak sesuai dengan jasa yang diharapkan, maka pasien tidak puas dan akhirnya tidak akan loyal kepada rumah sakit. Namun jika jasa yang dirasakan memenuhi atau bahkan melebihi harapan pasien maka pasien akan puas dan tetap bersedia menjalin hubungan jangka panjang dengan rumah sakit serta menjadi pasien yang loyal kepada rumah sakit (Suprananto, 2001).

Sasaran kepuasan pasien rawat inap bukan hanya untuk individu pasien, keluarga pasien dan masyarakat umum tetapi juga berkembang untuk pasien BPJS, karena BPJS merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, khususnya kebijakan publik pemerintah tentang program pelayanan kesehatan bagi peserta Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak (UU No. 24 tahun 2011 tentang BPJS). Sedangkan SJSN merupakan Sistem Jaminan Sosial Nasional), perlu dilakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanan kesehatan program BPJS dengan melakukan survey kepuasan pasien atau masyarakat untuk itu perlu disusun indeks kepuasan masyarakat sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Di samping itu, data indeks kepuasan masyarakat akan dapat menjadi bahan penilaian terhadap kualitas pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

Menurut Rusady (2017) mengatakan bahwa secara umum indeks kepuasan peserta BPJS berada

dalam kategori tinggi, namun sedikit menurun jika dibandingkan dengan tahun lalu, dimana pada tahun 2015 tingkat kepuasan peserta BPJS yaitu 78,9%, namun pada tahun 2016 mengalami penurunan kepuasan sebesar 0,3% yaitu 78,6%.

Menurut Sari (2015) dalam penelitiannya menyatakan ada perbedaan tingkat kepuasan antara pasien umum dan BPJS, dimana dari 37 responden pasien umum menyatakan puas sebanyak 37 (100%), sedangkan dari pasien BPJS hanya 66% saja yang menyatakan puas terhadap pelayanan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso, Wonogiri.

Menurut Imelda dan Nahrishah (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Mutu Pelayanan Pasien BPJS (yang terdiri dari Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Emphaty) berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien BPJS. Sedangkan pada pasien Non BPJS diketahui bahwa Reliability dan Assurance tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien Non BPJS, Sedangkan Tangible, Responsiveness dan Emphaty berpengaruh terhadap kepuasan pasien Non BPJS.

Menurut Riska (2016) dalam penelitiannya di RSUD I.A.MOEIS Samarinda kelas C terdapat perbedaan tingkat kepuasan antara pasien BPJS dengan Umum, dengan sampel 97 pasien BPJS dan 97 pasien umum, untuk pasien bpjs tingkat kepuasan pasien sebanyak 40 (41%) dan pasien yang tidak puas sebanyak 57 (59%), sedangkan untuk pasien umum yang puas berjumlah 80(82%) dan pasien yang tidak puas berjumlah 17(18%).

Rumah Sakit Syafira Pekanbaru merupakan rumah sakit kelas C yang melayani dan menampung rujukan pasien BPJS dari PUSKESMAS baik itu rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 125 tempat tidur (TT) merasakan persoalan yang sama dengan rumah sakit lain yaitu persaingan yang ketat. Persaingan yang terjadi tidak hanya dari sisi teknologi pemeriksaan, akan tetapi persaingan yang lebih berat yaitu persaingan dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pihak rumah sakit selaku penyedia jasa dituntut memberikan

pelayanan yang lebih baik dibanding rumah sakit lain untuk mencapai kepuasan pasien di rumah sakit. Salah satu aspek yang perlu ditingkatkan kualitasnya adalah aspek pelayanan rawat inap. Berikut adalah jumlah kunjungan pasien BPJS rawat inap 3 Tahun terakhir

Tabel 1
Data Kunjungan Pasien Rawat Inap
Rumah Sakit Syafira Pekanbaru Tahun
2014-2016

No	Jumlah Pasien	2014	2015	2016
		1	Umum	3332
2	BPJS	4967	6652	6516

Sumber : Profil Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Dari tabel 1 tersebut dapat terlihat bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap BPJS mengalami peningkatan dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2015 sebesar 1.685 pasien, sedangkan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar 136 pasien. Keadaan yang seperti ini dapat mempengaruhi Bed Occupancy Rate (BOR). BOR merupakan salah satu indikator kinerja Rumah Sakit, yang salah satunya dipengaruhi oleh tingkat kepuasan pasien. Hal ini terlihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Indikator Kinerja Rumah Sakit Syafira
Pekanbaru

N	Indikator	Thn 2014	Thn 2015	Thn 2016	Nilai
1	BOR	83,1 %	81,7 %	74,6 %	75-85%
2	AVLOS	4	3,4	3,3	6-9 hari
3	TOI	0,7	0,7	1	1-3 hari
4	BTO	93,2	97,3	94,	40-50 kali

Sumber : Profil Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Pada tabel 2 pada tahun 2014 diketahui bahwa Bed Occupancy Rate (BOR) total 83,1%, pada tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 81,7% kemudian pada tahun 2016 mengalami penurunan kembali menjadi 74,6%, Menurut grafik Johnson, BOR standar adalah 75%-85%, sehingga pada tahun tiga tahun terakhir rumah sakit sudah mencapai standar meskipun mengalami penurunan. Length Of Stay (LOS) adalah rata-rata lamanya dirawat. Pada tahun 2014 diketahui 4 hari, mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 3,4 hari, kemudian pada tahun 2016 mengalami peningkatan kembali menjadi 3,3 hari. Turn Over Interval (TOI) pada tahun 2014 dan 2015 yaitu 0,7 hari mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 1 hari. Bed Turn Over (BTO) pada tahun 2014 sebesar 93,2 kali mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi 97,3 kali dan pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 94 kali. Hal tersebut menunjukkan interval pemakaian tempat tidur lebih panjang di Rumah sakit Syafira Pekanbaru.

Jika dilihat dari aspek *performance*, Rumah Sakit Syafira Pekanbaru dapat memberikan kekuatan yang besar dalam mempengaruhi persepsi pasien bahwa rumah sakit mampu memberikan pelayanan yang puas terhadap pasien dimana menurut Menurut KepMenKes nomor 129 Tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit mengatakan bahwa standar kepuasan pasien rawat inap adalah 90%. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 pasien rawat inap BPJS dan Umum di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru diperoleh perbedaan tingkat kepuasan dimana pasien BPJS yang puas terhadap pelayanan hanya 3 (30%) pasien dan pasien yang tidak puas 7 (70%) pasien, sedangkan untuk pasien umum hanya 1 (10%) pasien saja yang menyatakan tidak puas. Dengan adanya perbedaan tingkat kepuasan antara pasien BPJS dan Umum menjadi permasalahan yang harus diperhatikan oleh manajerial Rumah Sakit Syafira Pekanbaru,

Dari latar belakang di atas rumusan masalah penelitian adalah Kepuasan peserta BPJS Rawat Inap berdasarkan hasil wawancara ditemukan adanya pasien yang tidak puas dengan pelayanan kesehatan oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah sakit Syafira Pekanbaru tahun 2017.

METODE

Jenis desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah mengumpulkan dan menganalisis data secara kuantitatif dan kualitatif. Pada penelitian ini, Data kuantitatif didapatkan melalui kuesioner yang diisi oleh pasien. Data kualitatif ini didapatkan melalui wawancara mendalam. Metode kuantitatif dan kualitatif digunakan untuk memperoleh Determinan kepuasan peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap di rumah sakit Syafira Pekanbaru. Jumlah pasien rawat inap BPJS selama tahun 2016 berjumlah 6516 (Enam ribu lima ratus enam belas) pasien. Dan sampel adalah sebagian dari populasi.

Penelitian ini menggunakan jenis desain Studi Penampang Analitik yang mana memerlukan *One Sample*; dengan demikian untuk menentukan ukuran sampel terbesar dibutuhkan informasi (WHO, 1986 dalam Lapau, 2012)

Teknik sampel dilakukan secara non probabilitas (pemilihan non random) dengan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dari populasi berdasarkan kriteria (*judgement*) tertentu dimana pengambilan sampel berdasarkan penilaian peneliti mengenai siapa-siapa saja yang memenuhi syarat untuk dijadikan

sampel. Arikunto (2010) menjelaskan bahwa “purposive sampling dilakukan dengan cara mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu.” Begitu pula menurut Sugiyono (2010) *sampling purposive* adalah “teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.” Artinya setiap subjek yang diambil dari populasi dipilih dengan sengaja berdasarkan tujuan dan pertimbangan tertentu. Tujuan dan pertimbangan pengambilan subjek/sampel penelitian ini adalah sampel tersebut memahami dan merasakan determinan kepuasan peserta BPJS rawat inap.

Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yaitu Direktur, Kabag keperawatan, Kabag Umum, Kabag Humas dan marketing di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru untuk mengetahui bagaimana kehandalan (*reliability*), cepat tanggap (*responsiveness*), jaminan (*Assurance*), perhatian (*Emphaty*), fasilitas fisik ruangan (*tangible*) dan komunikasi terpadu dalam meningkatkan determinan kepuasan peserta BPJS rawat inap.

HASIL

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen penelitian seperti dibawah ini :

Tabel 1
Resume Hasil Analisis Bivariat

Kehanda lan	Kepuasan				Jumla h		P Va lue	PO R (95 % CI)
	Puas		Tidak Puas		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	168	86,6	26	1 3, 4	19 4	10 0	0,0 01	14,8 70 (5,2 49- 42,1 27)
Kurang Baik	136	70,1	58	2 9, 9	19 4	10 0		

Daya Tanggap							Bukti Fisik							
Baik	155	79,9	39	20,1	19,4	10,0	Baik	128	83,1	66	25,9	19,4	10,0	14,084
Kurang Baik	136	70,1	58	29,9	19,4	10,0	Kurang Baik	136	70,1	58	29,9	19,4	10,0	(6,725 – 29,496)
							0,001							
Jaminan							Komunikasi Terapeutik							
Baik	119	61,3	75	38,7	19,4	10,0	Baik	117	60,3	77	39,7	19,4	10,0	9,810
Kurang Baik	136	70,1	58	29,9	19,4	10,0	Kurang Baik	136	70,1	58	29,9	19,4	10,0	(4,875 – 20,111)
							0,001							
Empati														
Baik	146	75,3	48	24,7	19,4	10,0								
Kurang Baik	136	70,1	58	29,9	19,4	10,0								
							0,001							

Sumber: RS syafira pekanbaru tahun 2017

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa seluruh variabel independen berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap secara signifikan.

Analisis Multivariat

Seleksi bivariat

Setelah dilakukan analisis data bivariat maka dilanjutkan dengan analisis multivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen yang paling dominan dengan variabel dependen. Analisis multivariat ini terdiri atas 2 tahap yaitu seleksi bivariat dan permodelan multivariat. Seleksi bivariat merupakan penentuan variabel independen potensial (variabel kandidat) yang akan masuk dalam analisis multivariat. Variabel kandidat adalah variabel

yang dalam analisis bivariat menyatakan nilai $p \text{ value} < 0,25$. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah regresi logistik ganda.

Seleksi kandidat terhadap variabel independen yang telah dilakukan dengan metode “enter” yaitu dengan melakukan satu persatu regresi sederhana antara masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen, dimana yang layak untuk menjadi kandidat adalah variabel yang memiliki tingkat signifikan (sig) atau $p \text{ value} < 0,25$. Setelah

diuji maka semua variabel penelitian masuk menjadi kandidat permodelan multivariat seperti pada tabel 18 berikut :

Tabel 18
Hasil Seleksi Bivariat Variabel Variabel Independen dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap

No	Variabel	P Value	Keterangan
1	Kehandalan	0,001	Kandidat
2	Daya tanggap	0,001	Kandidat
3	Jaminan	0,001	Kandidat
4	Empati	0,001	Kandidat
5	Bukti fisik	0,001	Kandidat
6	Komunikasi Terapeutik	0,001	Kandidat

Dari tabel 18 diatas dapat dilihat bahwa seluruh variabel mempunyai nilai p value <0,25 sehingga semua variabel yang dimasukkan ke dalam permodelan multivariat.

1. Permodelan multivariat

Setelah dilakukan analisis multivariat terhadap 5 (lima) variabel independen tersebut dengan kepuasan pasien rawat inap dihasilkanlah tabel analisis multivariat pada permodelan 1, seperti terlihat pada tabel 19

Tabel 19
Analisis Multivariat (Permodelan 1) Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di RS Syafira Pekanbaru

No	Variabel	P Value	POR
1	Kehandalan	0,539	1,603
2	Daya Tanggap	0,048	4,320
3	Jaminan	0,000	18,274
4	Empati	0,056	0,290
5	Bukti fisik	0,014	4,463
6	Komunikasi Terapeutik	0,480	1,637

Dari tabel 4.12 diatas dapat dilihat bahwa variabel kehandalan, empaty dan komunikasi terapeutik nilai $p\ value > 0,05$, sehingga variabel dengan nilai $p\ value > 0,05$ dikeluarkan dari permodelan multivariat secara bertahap dimulai dari nilai $p\ value$ yang lebih tinggi, yaitu variabel kehandalan. Setelah variabel tersebut dikeluarkan maka diperoleh hasil seperti tabel 20berikut:

Tabel 20
Analisis Multivariat (Permodelan 2) Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di RS Syafira Pekanbaru dengan Mengeluarkan Variabel Kehandalan.

No	Variabel	P Value	POR	(95 % CI)
1	Kehandalan	-	-	-

2	Daya tanggap	0,019	5,076	(1,379 – 21,243)
3	Jaminan	0,000	18,381	(1,302 – 19,789)
4	Empati	0,055	0,288	(4,693 – 71,987)
5	Bukti fisik	0,006	4,902	(1,561 – 15,394)
6	Komunikasi Terapeutik	0,474	1,648	(0,419 – 6,475)

Dari tabel 20 memperlihatkan hasil permodelan 2 (dua), yang selanjutnya melihat perubahan yang terjadi pada nilai POR yang melebihi nilai 10 %. Dengan membandingkan POR variabel sebelum dan setelah variabel kehandalan dikeluarkan seperti pada tabel 21 berikut ini:

Tabel 21
Perubahan nilai OR setelah Analisis Multivariat (Model 2)

No	Variabel	POR sebelum	POR sesudah	Perubahan POR (%)
1	Kehandalan	1,603	-	-
2	Daya tanggap	4,320	5,076	17,5
3	Jaminan	18,274	18,381	0,58
4	Empati	0,290	0,288	0,68
5	Bukti fisik	4,463	4,902	9,83
6	Komunikasi Terapeutik	1,637	1,648	0,67

Dari tabel 21 diatas terlihat tidak ada perubahan POR > 10 %, maka variabel kehandalan

merupakan variabel *counfoundngdaya* sehingga variabel kehandalan dimasukkan kembali kedalam permodelan. Analisis selanjutnya adalah dengan mengeluarkan variabel komunikasi terapeutik seperti pada tabel 22 berikut:

Tabel 22
Analisis Multivariat (Permodelan 3)
Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di RS Syafira Pekanbaru dengan Mengeluarkan Variabel Komunikasi Terapeutik.

No	Variabel	P Value	POR	(95 % CI)
1	Kehandalan	0,532	1,627	(0,354 – 7,480)
2	Daya tanggap	0,048	4,369	(1,010 – 18,894)
3	Jaminan	0,000	23,678	(7,213– 77,726)
4	Empati	0,076	0,338	(0,102 – 1,121)
5	Bukti fisik	0,013	4,530	(1,367 – 15,011)
6	Komunikasi Terapeutik	-	-	-

Dari tabel 22 diatas memperlihatkan hasil permodelan 3 (tiga), yang selanjutnya melihat perubahan yang terjadi pada nilai POR > 10 %, Dengan membandingkan POR variabel sebelum dan setelah variabel komunikasi terapeutik dikeluarkan seperti pada tabel 23 berikut :

Tabel 23

Perubahan nilai OR setelah Analisis Multivariat (Model 3)

No	Variabel	POR sebelum	POR setelah
1	Kehandalan	1,603	1,637
2	Daya tanggap	4,320	4,369
3	Jaminan	18,274	23,678
4	Empati	0,290	0,338
5	Bukti fisik	4,463	4,530
6	Komunikasi Terapeutik	1,637	-

Dari tabel 23 diatas terlihat ada perubahan POR > 10 %, maka variabel komunikasi terapeutik merupakan variabel *counfoundindari* jaminan dan empati sehingga dimasukkan kembali kedalam permodelan. Analisis selanjutnya adalah dengan mengeluarkan variabel empathy seperti pada tabel 24 berikut :

Tabel 24

Analisis Multivariat (Permodelan 4) Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di RS Syafira Pekanbaru dengan Mengeluarkan Variabel

Empaty.

No	Variabel	P Value	POR (95% CI)
1	Kehandalan	0,516	1,637 (0,297 - 3,515)
2	Daya tanggap	0,050	4,104 (0,974 - 17,296)
3	Jaminan	0,000	12,689 (3,509 - 45,889)
4	Empati	-	-
5	Bukti fisik	0,013	4,411 (1,367 - 14,233)
6	Komunikasi Terapeutik	0,984	0,065 (0,277 - 3,515)

Dari tabel 24 diatas memperlihatkan hasil permodelan 4 (empat), yang selanjutnya melihat

perubahan yang terjadi pada nilai POR > 10 %, Dengan membandingkan POR variabel sebelum dan setelah variabel tersebut. Mengeluarkan seperti pada tabel 25

Tabel 25

No	Variabel	POR sebelum	POR sesudah
1	Kehandalan	1,603	1,637
2	Daya tanggap	4,320	4,369
3	Jaminan	18,274	23,678
4	Empati	0,290	0,338
5	Bukti fisik	4,463	4,530
6	Komunikasi Terapeutik	1,637	-

Dari tabel 25 diatas terlihat ada perubahan POR > 10 %, maka variabel empathy merupakan variabel *counfoundindengan* variabel daya jaminan dan komunikasi terapeutik. Sehingga variabel empathy dimasukkan kembali ke dalam model. Hasil akhir analisis multivariat dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 26

No	Variabel	P Value	POR
1	Kehandalan	0,539	1,603
2	Daya tanggap	0,048	4,320
3	Jaminan	0,000	18,274
4	Empati	0,056	0,290
5	Bukti fisik	0,014	4,463
6	Komunikasi Terapeutik	0,480	1,637

Dari tabel 26 diatas terlihat bahwa analisis multivariat yang telah dilakukan dengan 5 kali permodelan didapatkan hasil bahwa ada 3 (tiga) variabel independen yang berhubungan dengan variabel dependen, terdapat 3 (tiga) variabel *counfounding* yaitu variabel kehandalan, komunikasi terapeutik dan empaty. Dari keseluruhan variabel independen yang berhubungan dengan variabel dependen terlihat bahwa variabel yang paling berhubungan adalah variabel jaminan dengan *p value* $0,000 < 0,05$. Nilai POR yang tertinggi adalah variabel jaminan, dimana yang kepuasan terhadap jaminan yang diberikan berpeluang 18, 274kali (CI 95 % : 4,658-71,682)

PEMBAHASAN

Analisa Bivariat dari Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah sakit Syafira Pekanbaru tahun 2017

1. Assurance (Jaminan) dalam Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Pada penelitian ini hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang bermakna antara variabel jaminan dengan kepuasan pasien rawat inap dengan nilai *p value* = 0,001 pada nilai α 5 % (0, 05). Dari analisis terlihat bahwa yang menyatakan jaminan yang baik berpeluang 19,378kali untuk merasakan kepuasan dibandingkan dengan yang memiliki jaminan yang kurang baik (CI 95 % = 8,698 - 43,172).

2. Tangible (Bukti Fisik) dalam Determinan Kepuasan Peserta

BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang bermakna antara variabel tampilan fisik dengan kepuasan pasien rawat inap dengan nilai *p value* = 0,001, pada nilai α 5 % (0, 05). Dari analisis terlihat bahwa yang menyatakan tampilan fisik baik berpeluang 14,084 kali untuk merasakan kepuasan dibandingkan dengan bukti fisik yang kurang baik (CI 95 % = 6,725 – 29,496).

mengatakan puas terhadap tangible yang baik dirasakan oleh pasien.

3. Responsivnes (Daya Tanggap) Petugas dalam Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang bermakna antara variabel daya tanggap dengan kepuasan pasien rawat inap dengan nilai *Pvalue* = 0,001, pada nilai α 5 % (0, 05). Dari analisis terlihat bahwa yang menyatakan daya tanggap baik berpeluang 28,600 kali untuk merasakan kepuasan pasien dibandingkan dengan Daya Tanggap yang kurang baik (CI 95 % = 10,848 – 75,405).

4. Reability (Kehandalan) Petugas dalam Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang bermakna antara variabel kehandalan dengan kepuasan pasien rawat inap dengan nilai p value = 0,001 pada nilai α 5 % (0, 05). Dari analisis terlihat bahwa yang menyatakan kehandalan yang baik berpeluang 14,870 kali untuk merasakan kepuasan pasien dibandingkan dengan kehandalan yang kurang baik (CI 95 % = 5,249-42,127).

5. Komunikasi Terapeutik dalam Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang bermakna antara variabel komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien rawat inap dengan nilai p value = 0,001, pada nilai α 5 % (0, 05). Dari analisis terlihat bahwa yang menyatakan komunikasi terapeutik yang baik berpeluang 9,810 kali untuk merasakan kepuasan dibandingkan dengan komunikasi terapeutik yang kurang baik (CI 95 % = 4,875 – 20,111).

6. Empaty Petugas dalam Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang bermakna antara variabel perhatian dengan kepuasan pasien rawat inap dengan nilai p value =

0,001, pada nilai α 5 % (0, 05). Dari analisis terlihat bahwa yang menyatakan empati yang baik berpeluang 4,210 kali untuk merasakan kepuasan dibandingkan dengan yang memiliki empati yang kurang baik (CI 95 % = 2,112 – 8,394).

Faktor Dominan dari Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah sakit Syafira Pekanbaru tahun 2017

1. Assurance (Jaminan) dalam Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Pada penelitian ini didapatkan nilai POR 19,37 menyatakan bahwa jaminan yang baik berpeluang 19,378 kali untuk merasakan kepuasan dibandingkan dengan yang memiliki jaminan yang kurang baik. Dari hasil analisa kuantitatif multivariat dimana Assurance (jaminan) P value 0,000 merupakan faktor dominan determinan kepuasan peserta BPJS. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian kualitatif dimana peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap bagian SDM yang menyatakan bahwa assurance di rumah sakit syafira pekanbaru sudah bagus hal ini terlihat pada kredibilitas dokter dan manajemen yang ada di rumah sakit, dimana dokter yang praktek di rumah sakit ini sudah dikenal dikalangan masyarakat selain itu dengan adanya sekuriti 24 jam nonstop baik itu diparkiran maupun di ruang perawat menambah rasa aman untuk pasien yang dirawat. Rumah sakit syafira pekanbaru tidak

pernah membedakan antara pasien umum dan BPJS apapun jaminan yang diberikan kepada pasien umum sama dengan jaminan yang diberikan kepada pasien BPJS.

2. **Tangible (Bukti Fisik) dalam Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru**

Pada penelitian ini didapatkan nilai POR 14,084 kali untuk merasakan kepuasan dibandingkan dengan bukti fisik yang kurang baik, dari hasil penelitian analisa multivariat dimana *Pvalue* 0,014 merupakan faktor dominan kedua dari determinan kepuasan peserta BPJS. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian kualitatif dimana peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap bagian SDM yang menyatakan bahwa bukti fisik yang ada di Rumah sakit Syafira Pekanbaru secara tampilan depan sudah baik, sedangkan untuk peralatan yang ada sudah canggih dan mengikuti tren, rumah sakit dengan sebisa mungkin dan semaksimal dalam menjaga kenyamanan pasien baik itu di ruang perawatan maupun penampilan petugas. Dari segi bukti fisik antara pasien umum dan BPJS tidak ada perbedaan, hanya saja yang membedakan itu fasilitas ruangan perawatan antara kelas I,II,III maupun VIP.

3. **Responsivnes (Daya Tanggpp) Petugas dalam Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru**

Pada penelitian ini didapatkan nilai POR 28,600 artinya 28,600 untuk merasakan kepuasan pasien dibandingkan dengan Daya Tanggap yang kurang baik, dari hasil penelitian analisa kuantitatif multivariat dimana *Pvalue* 0,048 merupakan faktor dominan ketiga dari determinan kepuasan peserta BPJS. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian kualitatif dimana peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap direktur dan kabag keperawatan yang menyatakan bahwa daya tanggap petugas sudah bagus hal ini terlihat dengan sikap perawat yang selalu siap dalam membantu pasien baik itu dalam memberikan pelayanan serta memberikan informasi baik itu mengenai keadaan pasien secara berkala dan prosedur setiap pelayanan yang diberikan daya tanggap tenaga kesehatan dan non kesehatan sudah bagus hal ini terlihat dengan sikap perawat yang selalu sigap dan cepat dalam membantu pasien baik itu dalam memberikan pelayanan serta memberikan informasi baik itu mengenai keadaan pasien secara berkala dan prosedur setiap pelayanan yang diberikan. Daya tanggap yang diberikan oleh petugas kepada pasien wajib baik dan memuaskan pasien baik itu pasien umum maupun BPJS, di rumah sakit syafira selalu menomor satukan senyum pelanggan jadi tidak ada perbedaan daya tanggap yang diberikan petugas baik itu pasien umum maupun BPJS, pelakuan adil dan tanpa pandang miskin maupun kaya.

4. Reability (Kehandalan) Petugas dalam Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Pada penelitian ini didapatkan nilai POR 14,870 kali kehandalan yang baik berpeluang untuk merasakan kepuasan dibandingkan dengan kehandalan yang kurang baik, namun dari hasil analisa multivariate didapat *Pvalue* 0,539 yang merupakan bukan faktor dominan melainkan variabel *counfounding* dari variabel daya tanggap terhadap kepuasan peserta BPJS Baik itu kehandalan tenaga kesehatan dan non Kesehatan. Hal ini ada perbandingan dengan hasil analisa kualitatif dimana peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap direktur dan kabag keperawatan dan kabag Humas yang menyatakan bahwa kehandalan petugas dalam memberikan pelayanan baikpetugas medis maupun non medissudah cukup bagus dan sesuai dengan yang diharapkan pasien dimana perawat dengan sabar melayani pasien selama perawatan dan sesuai dengan Standar Prosedur Operasioanl (SPO), sedangkan untuk tenaga administrasi dalam memberikan informasi serta pengurusan surat-surat sudah bagus dan dibantu oleh CSO, meskipun bukan faktor domina dengan kepuasan peserta BPJS rawat inap namun tingkat kepuasan pasien terhadap kehandalan yaitu sebesar 86% hal ini berarti sudah mendekati SPM yaitu 90%. Kehandalan petugas dituntut untuk dapat memuaskan baik itu pasien

BPJS maupun Umum, rumah sakit syafira selalu berusaha untuk meningkatkan kehandalan petugas dengan melakukan pengiriman petugas secara berkala sehingga terhindari dari perbedaan kehandalan yang dirasakan pasien umum dan BPJS.

5. Komunikasi Terapeutik dalam Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Pada penelitian ini didapatkan nilai POR 9,810 kali untuk merasakan kepuasan komunikasi terapeutik yang baik, dari hasil penelitian analisa kuantitatif multivariat dimana *Pvalue* 0,480yang merupakan bukan faktor dominan melainkan variabel *counfounding* dari variabel jaminan dan empty terhadap kepuasan peserta BPJS, hal ini ada perbedaan dengan hasil analisa kualitatifdimana peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap direktur dan kabag keperawatan yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik antara pasien dan tenga kesehatan sudah bagus dimana tenaga kesehatan tidak menutup diri dalam berkomunikasi kepada pasien mengenai informasi maupun kondisi pasien dengan menggunakan bahasa indonesia yang mudah dimengerti oleh pasien, meskipun bukan faktor dominan dengan kepuasan peserta BPJS rawat inap namun tingkat kepuasan pasien terhadap kepuasan komunikasi terapeutik yaitu 65% dari SPM kepuasan yaitu 90%. Komunikasi terapeutik merupakan suatu yang sangat penting dalam meningkatkan kepuasan, dengan

adanya komunikasi yang baik sehingga dapat terhindarinya suatu masalah, oleh karena itu rumah sakit syafira pekanbaru menuntut petugasnya untuk dapat berkomunikasi yang baik dengan pasien umum maupun pasien BPJS.

6. Empaty Petugas dalam Determinan Kepuasan Peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

Pada penelitian ini didapatkan nilai POR 4,210 kali artinya merasakan kepuasan untuk bukti fisik yang baik dibandingkan dengan bukti fisik yang tidak baik, sedangkan dari hasil penelitian analisa kuantitatif multivariat dengan $Pvalue > 0,056$ dimana kepuasan pasien terhadap empaty bukan faktor dominan dari kepuasan pasien melainkan variabel *counfounding* dari empaty dan komunikasi terapeutik. Hal ini ada perbandingan dengan analisa kualitatif dimana dimana peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap direktur dan kabag keperawatan yang menyatakan bahwa empaty tenaga medis dan non medis sudah bagus hal ini terlihat dengan adanya nurse station sehingga ketika dibutuhkan perawat selalu sigap selain itu petugas kesehatan dengan sabar dalam mendengarkan setiap keluhan pasien dan tidak membedakan pasien umum maupun BPJS. Meskipun bukan faktor dominan dari kepuasa peserta BPJS rawat inapnamun tingkat kepuasan pasien terhadap empaty yaitu sebesar 75% hal ini berarti

sudah mendekati SPM yaitu 90%. Empaty yang baik diterima oleh pasien umum harus sama dengan empaty yang diterima oleh pasien BPJS karena rumah sakit syafira tidak melupakan kodratnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang adil tanpa membedakan antara pasien umum dan BPJS.

Empaty mencakup hubungan komunikasi, perhatian dan pemahaman kebutuhan konsumen. Jika konsumen merasa bahwa para petugas rumah sakit dapat memberikan empati kepada konsumen maka mereka tidak lagi merasa ragu untuk tetap mengkonsumsi jasa yang diberikan oleh karena itu diperlukannya suatu kebijakan salah satunya dengan cara strategi peningkatan kinerja rumah sakit, yaitu meliputi berbagai upaya melakukan pemantauan dan pengukuran kepuasan pelanggan secara berkesinambungan, melalui pemberian pendidikan dan pelatihan menyangkut komunikasi dan *public relations* kepada manajemen, dan karyawan untuk memuaskan pelanggan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab hasil penelitian dan bab pembahasan, maka dengan ini peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. *Assurance* (jaminan) merupakan faktor dominan dari determinan kepuasan peserta BPJS pasien rawat inap di Rumah sakit syafira pekanbaru. Rumah sakit Syafira

Pekanbaru dalam memberikan jaminan kepada pasien sudah bagus oleh karena itu perlunya ada peningkatan lagi dalam hal jaminan dengan melakukan suatu kebijakan dimana rumah sakit memberikan kesempatan kepada setiap petugasnya baik itu perawat, bidan, dokter dan tenaga administrasi untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan keterampilan secara bergantian sehingga semua petugas memiliki pengetahuan yang tinggi dalam meningkatkan jaminan yang diberikan kepada pasien, hal tersebut juga berdampak baik bagi rumah sakit karena akan memiliki petugas-petugas yang terampil dibidangnya sehingga konsumen tidak ragu dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan

2. *Tangible* (bukti fisik) merupakan faktor dominan kedua dari determinan kepuasan peserta BPJS. Bukti Fisik di rumah sakit Syafira Pekanbaru bila dilihat dari performan tampilan gedung depan memiliki daya tarik yang tinggi untuk membuat pasien mau untuk melakukan pengobatan dimana Dimensi tampilan fisik / *tangible* yang diberikan rumah sakit kepada pelanggan seperti fasilitas fisik, perlengkapan, keramahan pegawai akan memengaruhi tingkat loyalitas pelanggan. Semakin konsumen merasakan nilai *tangibles* yang diberikan perusahaan semakin meningkatkan loyalitas pelanggan tersebut.
3. *Responsiveness* (daya tanggap) petugas merupakan faktor dominan ketiga dari determinan kepuasan peserta BPJS. *Responsiveness* / daya tanggap di rumah sakit syafira

pekanbaru sudah baik dimanah para staf berkeinginan untuk membentuk para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap Dimensi daya tanggap / *responsiveness* para petugas rumah sakit dalam melayani pelanggan. Ketika pelayanan yang baik yang diberikan oleh para petugas akan terbentuk hubungan kekeluargaan. Hal ini akan berdampak pada tingkat loyalitas pelanggan terhadap perusahaan, oleh karena itu sangat diperlukannya kebijakan Strategi penanganan keluhan yang efisien, yaitu penanganan keluhan memberikan peluang untuk mengubah seorang pelanggan yang tidak puas menjadi pelanggan yang puas atau bahkan menjadi pelanggan abadi.

4. *Reability* (kehandalan) petugas merupakan bukan faktor dominan dari determinan kepuasan peserta BPJS pasien rawat inap di rumah sakit syafira pekanbaru melainkan variabel *counfounding* dari variabel daya tanggap terhadap kepuasan peserta BPJS, Keandalan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS di Rumah Sakit syafira Pekanbaru sudah bagus hal ini terlihat dengan rata-rata pasien menyatakan puas, hal ini dikarenakan kehandalan petugas sudah sesuai dengan prosedur dan kemampuan layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan oleh konsumen.
5. Komunikasi terapeutik petugas merupakan bukan faktor dominan dari determinan kepuasan peserta BPJS pasien rawat inap di rumah

sakit syafira pekanbaru melainkan variabel *counfounding* dari variabel jaminan dan empathy terhadap kepuasan peserta BPJS, meskipun bukan faktor dominan dengan kepuasan peserta BPJS rawat inap namun tingkat kepuasan pasien terhadap kepuasan komunikasi terapeutik sudah baik.

6. *Empati* petugas bukan faktor dominan dari determinan kepuasan peserta BPJS pasien rawat inap di rumah sakit syafira pekanbaru melainkan variabel *counfounding* dari empathy dan komunikasi terapeutik. Meskipun bukan faktor dominan dari kepuasa peserta BPJS rawat inap namun tingkat kepuasan pasien terhadap empathy di rumah sakit syafira pekanbaru sudah baik dan perlu adanya peningkatan empathy sehingga pelanggan dapat loyal dan setia dengan pelayanan yang diberikan.

SARAN

1. Perlu adanya kebijakan pimpinan rumah sakit untuk meningkatkan jaminan melalui kerjasama antara pemerintah dan rumah sakit untuk mengevaluasi terhadap program yang sudah berjalan di rumah sakit, agar bisa memantau kemajuan yang sudah dicapai dan bisa memperbaiki hal-hal yang belum sempurna melalui survey seperti memberi kuesioner, kotak saran dan kontak person pengaduan pasien, sehingga mengetahui hal-hal yang dapat menurunkan rasa aman dan ketakutan pasien dalam pelayanan yang diberikan, dengan cara membentuk tim kecil antara pemerintah dan rumah sakit untuk menilai mutu pelayanan rumah sakit secara langsung, dan melakukan kunjungan kerja yang tipe B atau A,
2. Perlu adanya kebijakkan pimpinan rumah sakit untuk meningkatkan daya tanggap petugas dengan membuat pengumuman yang tertempel di ruang rawat inap yang berisikan” jika petugas kami tidak datang dalam waktu 5 menit saat dipanggil maka akan dapat bingkisan menarik”.
3. Perlu adanya kebijakan dari pimpinan rumah sakit untuk meningkatkan bukti fiisik melalui pewarnaan ruangan rawat inap yang cerah dan dilengkapi tempelan ayat suci al-qur’an yang menenangkan hati pasien, serta adanya pengeras suara azan ketika waktu sholat masuk.
4. Perlu adanya kebijakan pimpinan rumah sakit dalam meningkatkan kehandalan melalui pemberianpiagam penghargaan maupun penambahan uang jasa kepada petugas yang mendapatkan nilai kehandalan tertinggi dari hasil evaluasi angket pasien.
5. Perlu adanya kebijakan dari pimpinan rumah sakit untuk meningkatkan komunikasi terapeutik pasien dan petugas melalui moto yang ditempel di ruang perawatan yang berisi” beritahu kami jika komunikasi petugas tidak baik, maka akan dapat potongan biaya ruang perawatan 10%”.
6. Perlu adanya kebijakan pimpinan rumah sakit untuk meningkatkan empathy dengan peningkatan kinerja rumah sakit, melalui pemantauan dan pengukuran kepuasan pelanggan secara berkesinambungan, yang dilakukan

oleh pihak manajemen dan SDM (Sumber Daya Manusia) sehingga dapat dilihat grafik kepuasan pasien naik atau turun setiap tahunnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. (2007). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI-Press
- Aprilia, Endang Hajat (2008). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Kabupaten Sragen*
- Azwar. N, 2008. *Manajemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta : Yayasan Bahtiar. Skripsi Universitas Muhammadiyah.
- Hafizurrachman, (2009) *Kepuasan Pasien dan Kunjungan Rumah Sakit*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 4 No.1
- Hafizurrachman, (2010). *Kepuasan Dalam Pelayanan*. Jakarta : Widya Medika
- Imelda, Sarah dan Nahriza, Ezzah, (2015) *Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap Dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Di Rsup Adam Malik Medan (Studi Perbandingan Antara Pasien Umum Dan Pasien Bpjs)*. Jurnal Informatika AMIK Vol 3 No3
- Kotler dan Keller (2007) *Manajemen Pemasaran*, Edisi 12 Jilid 1 PT Indeks. Jakarta
- Lapau, B. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Sari, Primatika Ambar (2015). *Perbedaan tingkat kepuasan pasien bpjs dengan pasien umum di rsud dr. Soediran mangun sumarso wonogiri*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Supranto, J.(2011). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Tjiptono, F. 2005. *Manajemen Jasa*. Jakarta : Andi Offset
- Undang-undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit