



**KEPUASAN PESERTA JKN MENGGUNAKAN INDIKATOR
HOSPITAL CONSUMER ASSEMENT OF HEALTHCARE
PROVIDERS AND SYSTEM (HCAHPS)
DI RSUD UNDATA**

*The Satisfaction Of Jkn Participants Using The Indicator Of Hospital Consumer Assement
Of Healthcare Providers And System (HCAHPS) At Undata General Hospital*

Debertus Barrang Pare Layuk

*Departement of Health Administration and Policy, Faculty of Publilc Health, Tadulako
University, Indonesia*

**Corresponding Author: Debertus Barrang Pare Layuk, Departement of Health
Administration and Policy, Faculty of Public Health, Tadulako University , Indonesia,
E-mail: Deber001@yahoo.com , Phone : +6282345789023*

Abstract

Based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia number: 129 / Menkes / Sk / II / 2008 concerning hospital minimum service standards (SPM) regarding inpatient satisfaction has a standard of > 90%. While for the BPJS patient satisfaction standard based on the JKN road map BPJS patient satisfaction > 75. The purpose of this study was to determine the Satisfaction of JKN Participants About the Quality of Health Services Using HCAHPS Indicators in the Inpatient Installation of Central Sulawesi Province Hospital. This type of quantitative research with a descriptive approach. The population in the study amounted to 7,083 respondents and the sampling used probability sampling with a total sample of 95 respondents. The results showed JKN participants' satisfaction with the HCAHPS method as follows: doctor's communication dimensions, satisfied (85.5%) and dissatisfied (10.5%). Dimensions of communication of nurses, satisfied (88.4%) and not satisfied (11.6%). Dimensions of the hospital environment, satisfied (84.2%) and dissatisfied (15.8%). Dimensions of pain management, satisfied (83.2%) and dissatisfied (16.8%). Dimensions of treatment communication, satisfied (83.2%) and dissatisfied (16.8%). Dimensions of recommendations to friends and family recommend (91.6%) and not recommend (8.4%). In conclusion, JKN participants were satisfied with all HCAHPS components studied.

Keywords: HCAHPS, patient satisfaction, service quality

Abstrak

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 129/Menkes/Sk/II/2008 tentang standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit tentang kepuasan pasien rawat inap mempunyai standar yaitu sebesar $> 90\%$. Sementara untuk standar kepuasan pasien BPJS berdasarkan peta jalan JKN kepuasan pasien BPJS > 75 . Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Kepuasan Peserta JKN Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Menggunakan Indikator HCAHPS di Instalasi Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi dalam penelitian berjumlah 7.083 responden dan penarikan sampel menggunakan *probability sampling* dengan jumlah sampel 95 responden. Hasil penelitian menunjukkan kepuasan peserta JKN dengan metode HCAHPS sebagai berikut: dimensi komunikasi dokter, puas (85,5%) dan tidak puas (10,5%). Dimensi komunikasi perawat, puas (88,4%) dan tidak puas (11,6%). Dimensi lingkungan rumah sakit, puas (84,2%) dan tidak puas (15,8%). Dimensi manajemen nyeri, puas (83,2%) dan tidak puas (16,8%). Dimensi komunikasi pengobatan, puas (83,2%) dan tidak puas (16,8%). Dimensi rekomendasi pada teman dan keluarga, merekomendasikan (91,6%) dan tidak merekomendasikan (8,4%). Kesimpulan, peserta JKN puas terhadap semua komponen HCAHPS yang diteliti.

Kata Kunci: HCAHPS, Kepuasan Pasien, Kualitas pelayanan

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rancangan pembangunan kesehatan [1]. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang ketentuan umum Rumah Sakit, dijabarkan pengertian Rumah Sakit dan Pasien sebagai berikut: Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit [2].

Buruknya manajemen dan pelayanan jasa kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada pasien sudah sejak lama disadari mengakibatkan banyak kerugian baik bagi rumah sakit maupun bagi pasien. Survey membuktikan bahwa tidak setiap konsumen yang kecewa dengan pelayanan perusahaan dengan senang hati menyampaikan keluhannya. Artinya, meski pasien tidak menyampaikan keluhannya bukan berarti secara otomatis dianggap puas dengan pelayanan di rumah sakit. Temuan yang didapatkan TARP (*Technical Assistance Research Program*) di Washington, D.C. mendapati kenyataan bahwa 96% konsumen yang tidak puas justru secara diam-diam beralih ke jasa pesaing [3]. Dapat diartikan bahwa, diamnya pasien merupakan sinyal buruk bagi rumah sakit, karena 4% yang menyampaikan keluhan biasanya adalah mereka yang benar-benar setia atau

membutuhkan jasa rumah sakit. Indikasi ini bermakna, setiap satu pasien yang tidak puas pada dasarnya mewakili 25 pasien lain yang kecewa. Bila setiap hari ada 100 pasien yang mengeluh, berarti terdapat 2.500 pasien yang kecewa.

Pada tahun 2010, *Indonesia Corruption Watch* (ICW) mengadakan survei terhadap 989 pasien peserta jaminan kesehatan di 19 rumah sakit pemerintah dan swasta di kawasan jabodetabek. Sekitar 70 % responden masih mengeluhkan pelayanan rumah sakit, dimana keluhan terkait dengan pelayanan administrasi. Dari 989 total responden, 47,3 % masih mengeluhkan pelayanan terkait dengan pelayanan perawat, petugas rumah sakit lain, uang muka, penolakan rumah sakit, serta fasilitas dan sarana rumah sakit [4].

Kepuasan pelanggan adalah merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang pasien rasakan dibandingkan dengan harapannya. Kepuasan pelanggan merupakan tanggapan emosional sebagai hasil evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa. Pengukuran kepuasan pasien dapat dijadikan indikator kualitas pelayanan. Saat ini pengukuran kepuasan pasien yang banyak digunakan adalah pengukuran kepuasan pelanggan terhadap suatu jasa secara umum, padahal pelayanan kesehatannya memiliki keunikan tersendiri. Ada banyak aspek yg dapat dinilai untuk mengetahui kepuasan pasien, namun hanya sedikit yang betul-betul dapat menggambarkan kepuasan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di rumah sakit, sehingga oleh *Agency for Healthcare Quality Research* (AHRQ) mengembangkan instrument pengukuran kepuasan pasien yang terstandarisasi yaitu

Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS). Survey ini menggunakan instrumen yang sudah terstandarisasi dalam mengukur kepuasan pasien. Tujuan instrumen ini untuk memperoleh informasi yang terstandarisasi tentang kualitas pelayanan dari perspektif pasien. Metode ini pertama kali diimplementasikan secara nasional pada bulan Oktober 2006 setelah bergabung dengan (*AHRQ*) dan *the Centers for Medicare & Medicaid Services*. Pertanyaan yang mengeksplorasi pengalaman pasien di RS (Komunikasi dengan dokter dan perawat, daya tanggap staf RS, kebersihan lingkungan RS, ketenangan RS, manajemen nyeri, komunikasi tentang pengobatan, informasi saat akan meninggalkan RS, secara umum rating RS dan rekomendasi apa yang diberikan pada RS).

Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Provinsi Sulawesi Tengah empat Tahun terakhir terkait kepuasan pasien rumah sakit khusus untuk ruang perawatan rawat inap didapatkan pada Tahun 2015 sebesar 72,62%, Tahun 2016 sebesar 73,69%, Tahun 2017 sebesar 74,74%, dan pada Tahun 2018 sebesar 76,65%. Sementara ditinjau dari total kunjungan pasien berdasarkan jenis pembayarannya, pasien pengguna BPJS menjadi pelanggan terbanyak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Tahun 2018 dengan persentase jumlah pasien pengguna BPJS pada sebanyak 56,7%, pasien umum sebanyak 43,3%.

Berdasarkan data *survey* kepuasan pasien tersebut, jika dirata-ratakan kepuasan pasien selama empat Tahun terakhir sebesar 74,43%. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia nomor: 129/Menkes/Sk/II/2008 tentang standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit tentang kepuasan pasien rawat inap mempunyai standar yaitu sebesar > 90%. Sementara untuk standar kepuasan pasien BPJS berdasarkan peta jalan JKN kepuasan pasien BPJS > 75. Selain itu ketidakpuasan pasien peserta BPJS belakangan ini banyak di jumpai di televisi, koran, majalah dan media cetak lainnya. Ketidakpuasan pasien salah satunya berupa complain terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Provinsi Sulawesi Tengah yang bekerjasama dengan BPJS sehingga berkewajiban memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien pengguna BPJS dengan memperhatikan sasaran yang telah ditetapkan JKN salah satunya kepuasan pasien paling sedikit 75% peserta menyatakan puas [3].

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Kepuasan Peserta JKN Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Menggunakan Indikator HCAHPS di Instalasi Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah Tahun.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk membuat deskripsi secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, dan sifat-sifat populasi daerah tertentu. Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah pada bulan Maret– April 2019. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien JKN rawat inap di RSUD Undata Provinsi

Sulawesi Tengah yang berjumlah 7.083 responden, dengan menggunakan rumus *Standley Lemeshow* diperoleh jumlah sampel 95 responden yang diambil secara *Proportionate Stratified Random Sampling*. Data yang dikumpulkan berupa data sekunder diperoleh dari profil dinas kesehatan dan profil RSUD Undata. Sedangkan data primer diperoleh dengan instrumen kuesioner. Data diolah secara univariat.

HASIL

Distribusi responden berdasarkan komunikasi dokter menunjukkan bahwa paling banyak menyatakan puas yaitu 85 orang (85,5%) sedangkan yang tidak puas yaitu 10 orang (10,5%). Distribusi responden berdasarkan komunikasi perawat menunjukkan bahwa paling banyak menyatakan puas yaitu 84 orang (88,4%) sedangkan yang tidak puas yaitu 11 orang (11,6%). Distribusi responden berdasarkan lingkungan rumah sakit menunjukkan bahwa paling banyak menyatakan puas yaitu 80 orang (84,2%) sedangkan yang tidak puas yaitu 15 orang (15,8%). Distribusi responden berdasarkan manajemen nyeri menunjukkan bahwa paling banyak menyatakan puas yaitu 79 orang (83,2%) sedangkan yang tidak puas yaitu 16 orang (16,8%). Distribusi responden berdasarkan komunikasi pengobatan menunjukkan bahwa paling banyak menyatakan puas yaitu 79 orang (83,2%) sedangkan yang tidak puas yaitu 16 orang (16,8%). Distribusi responden berdasarkan rekomendasi pada teman dan keluarga menunjukkan bahwa paling banyak menyatakan merekomendasikan yaitu 87 orang (91,6%) sedangkan yang tidak merekomendasikan yaitu 8 orang (8,4%)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komponen HCAHPS di Ruang Rawat Inap RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah 2019

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Komunikasi Dokter		
Tidak puas	10	10,5
Puas	85	85,5
Komunikasi Perawat		
Tidak puas	11	11,6
Puas	84	88,4
Lingkungan Rumah Sakit		
Tidak puas	15	15,8
Puas	80	84,2
Manajemen Nyeri		
Tidak puas	16	16,8
Puas	79	83,2
Komunikasi Pengobatan		
Tidak puas	16	16,8
Puas	79	83,2
Rekomendasi Pada Teman dan Keluarga		
Tidak Merekomendasikan	8	8,4
Merekomendasikan	87	91,6

Sumber: Data Primer, 2019

PEMBAHASAN

Survei HCAHPS (*Hospital Consumers Healthcare Providers and System*) merupakan suatu instrumen yang dibuat dan dikembangkan di Amerika yang digunakan untuk mengukur atau mengevaluasi pelayanan rumah sakit. Survei HCAHPS kemudian dijadikan instrumen standar untuk menilai kepuasan pasien pada rumah sakit di Amerika. Pada survei ini hampir keseluruhan aspek yang

terdapat di rumah sakit diukur untuk dinilai bagaimana tingkat kepuasan pelanggan rumah sakit. Pengukuran dilakukan pada komunikasi dokter, komunikasi perawat, lingkungan rumah sakit, manajemen nyeri, komunikasi pengobatan, rekomendasi pada teman dan keluarga [5].

Komunikasi Dokter

Pada komponen komunikasi dokter aspek yang dinilai berupa keramahan dokter, kemampuan dokter untuk menjelaskan/memberikan informasi kepada pasien, dan kemampuan dokter untuk menanggapi keluhan pasien. Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil sebanyak 85 responden (89,5) menyatakan puas. Hal ini disebabkan karena responden merasa tim dokter rumah sakit yang memberikan pelayanan dengan baik, sopan, tidak berbicara dengan nada tinggi, dan bersedia meluangkan waktu untuk berbincang dengan pasien dan keluarganya disela-sela waktu kunjungan dapat dijadikan faktor penyebab kepuasan pasien terhadap pelayanan kedokteran. Hasil penelitian ini menguatkan pendapat Djauzi dan Hartono menyatakan bahawa sebagian besar pasien akan merasakan kepuasan apabila dokter mempunyai waktu untuk memperhatikan kondisinya, mendengarkan keluhannya serta berbicara dengan sopan [6].

Dokter yang mempunyai strategi komunikasi yang baik, mampu mendekati diri dengan baik pada pasien akan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap tim dokter yang kemudian akan berlanjut pada kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter [7].

Pada hasil penelitian ini juga terdapat sebanyak 10 responden (10,5%)

mengatakan tidak puas. Hal ini disebabkan karena pasien yang merasa tidak puas memiliki rata-rata umur dibawah 25 tahun, sehingga dalam memberikan penilaian belum terlalu baik. Kepuasan pasien terhadap komunikasi dokter dipengaruhi oleh karakteristik pasien itu sendiri seperti usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

Usia berhubungan dengan kematangan seseorang atau tingkat kedewasaan seseorang dalam memberika penilaian. Seseorang yang hidup lebih lama memiliki pengalaman yang lebih banyak sehingga akan lebih baik dalam memberikan penilaian. Sehingga dapat dikatakan bahwa pasien dengan usia dewasa (25-50 tahun) lebih banyak merasakan kepuasan terhadap pelayanan kedokteran.

Komunikasi Perawat

Penilaian komponen komunikasi perawat bedasarkan keramahan perawat saat merawat pasien, kemampuan perawat untuk mengatasi keluhan pasien, kemampuan perawat untuk memberikan informasi kepada pasien, dan kesiapsiagaan perawat saat pasien memerlukan bantuan. Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebanyak 84 responden (88,4%) menyatakan puas terhadap komunikasi yang dilakukan oleh perawat di rumah sakit tempat perawatan. Hal ini disebabkan responden merasa perawat mampu memberikan pelayanan yang baik terutama cara berkomunikasi yang baik dan sopan kepada pasien. Sikap perawat yang ramah, menunjukkan kepedulian, berempati dan memiliki pengetahuan yang baik menjadi salah satu faktor penyebab kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.

Kepuasan pasien suatu tingkat

perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya [7].

Komunikasi perawat juga telah ditetapkan oleh Depkes RI sebagai salah satu indikator kualitas pelayanan keperawatan. Apabila komunikasi yang dilakukan perawat sudah memberikan kepuasan pada pasien maka kualitas pelayanan keperawatan sebuah rumah sakit adalah baik. Dengan hasil penelitian ini yang menyatakan komunikasi perawat adalah puas, maka dapat dikatakan pula kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit yang sudah menerapkan standar ISO 9001:2000 adalah baik [1].

Hasil penelitian ini juga menyebutkan sebanyak 11 responden (11,6%) menyatakan tidak puas. Hal ini disebabkan karena pasien yang merasa tidak puas memiliki harapan yang lebih tinggi, karena pendidikan mereka juga tinggi dan rata-rata responden yang merasa tidak puas berjenis kelamin laki-laki. Seperti pada aspek komunikasi dokter, kepuasan seseorang pada aspek komunikasi perawat juga dipengaruhi oleh karakteristik masing-masing individu.

Faktor jenis kelamin juga mempengaruhi kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat. Perempuan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam melakukan komunikasi dibandingkan

dengan laki-laki. Perempuan lebih mampu menerima komunikasi dengan baik dan mengontrol emosi yang lebih baik saat berkomunikasi, oleh karena itu perempuan lebih banyak merasakan kepuasan dibandingkan dengan laki-laki [8].

Faktor yang juga mempengaruhi adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan seseorang dihubungkan dengan banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang, lalu dikaitkan juga dengan harapan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula harapan seseorang. Sehingga seseorang dengan pendidikan yang tinggi biasanya akan semakin sulit merasakan kepuasan. Seseorang dengan pengetahuan yang tinggi, biasanya lebih kritis dan objektif dalam memberikan penilaian dibandingkan dengan seseorang dengan pengetahuan rendah. Dalam penelitian ini pasien dengan pendidikan perguruan tinggi lebih sedikit merasakan kepuasan.

Lingkungan Rumah Sakit

Penilaian komponen rumah sakit berdasarkan kebersihan ruang rawat dan ketenangan lingkungan rumah sakit pada malam hari sehingga pasien dapat beristirahat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 80 orang (84,2%) menyatakan puas dengan kebersihan dan ketenangan rumah sakit. Hal ini disebabkan karena responden merasa kondisi kamar rawat inap yang baik, bersih, tenang dan nyaman untuk beristirahat dan membuat responden merasakan kelegaan dan kepuasan selama masa perawatan di rumah sakit.

Salah satu aspek pendukung kepuasan pasien pada pelayanan rumah sakit adalah kondisi kamar rawat inap. Kondisi kamar yang tertata rapih, bersih,

tidak bising dan dan nyaman bagi pasien merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien [5].

Berdasarkan hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa sebesar 15 responden (15,8%) mengatakan tidak puas. Hal ini dapat terjadi karena responden yang merasakan tidak puas disebabkan lingkungan yang belum bersih dan pada malam hari masih sangat bising sehingga mereka merasa terganggu saat istirahat. Beberapa faktor yang mempengaruhi individu dalam mempersepsikan lingkungan salah satunya adalah harapan.

Salah satu faktor yang paling menonjol yang mempengaruhi persepsi adalah faktor harapan. Seseorang yang memiliki harapan yang tinggi dan kemudian apa yang didapatkannya tidak sesuai dengan harapan maka akan timbul persepsi yang buruk. Hal inilah yang kemudian dikaitkan dengan kepuasan pasien. Pasien yang memiliki harapan tinggi namun kenyataannya tidak sesuai, maka yang kemudian muncul adalah ketidakpuasan [13][16]

Manajemen Nyeri

Pada survei HCAHPS pengukuran manajemen nyeri dilakukan untuk mengetahui apakah selama perawatan di rumah sakit pasien mendapatkan nyeri. Pengukuran komponen manajemen nyeri dilakukan pada penggunaan obat-obatan anti nyeri dan kemampuan petugas rumah sakit dalam mengatasi nyeri tanpa obat. Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil sebesar 79 responden (82,3%) menyatakan puas terhadap manajemen nyeri. Hal ini disebabkan karena Rumah sakit tempat penelitian ini menyediakan terapi khusus untuk mengelola nyeri pasien dan juga

perawat dan dokter mempunyai kemampuan dalam menangani kesakitan yang dirasakan oleh pasien. Manajemen nyeri dilakukan oleh dokter dan perawat. Sebagian besar dokter mengelola nyeri dengan obat-obatan, sedangkan perawat melakukan tindakan keperawatan mandiri untuk mengurangi nyeri pasien dengan berbagai teknik. Pemberian intervensi manajemen nyeri dianggap memuaskan apabila setelah intervensi dilakukan, nyeri pasien berkurang atau bahkan hilang [19][11].

Dalam menangani nyeri yang dialami oleh pasien pasca operasi harus dilakukan oleh dokter dan perawat yang memiliki kemampuan dalam mengurangi atau bahkan menghilangkan rasa nyeri pada pasien, teknik yang dilakukan yaitu dengan latihan relaksasi dalam nafas dalam dengan teknik meniup balon. Hal ini terbukti dapat mengurangi rasa nyeri pada pasien.

Mengacu pada *Guideline HCAHPS Survey*, pengukuran manajemen nyeri ditunjukkan untuk mengukur kualitas rumah sakit. Rumah sakit yang berkualitas baik adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan dengan rasa nyeri yang minimal dan mampu mengatasi nyeri bawaan. Nyeri bawaan yang dimaksud adalah nyeri yang diderita pasien sebelum masuk rumah sakit atau nyeri yang didapatkan pasien setelah prosedur operasi. Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat diatas maka dapat dikatakan manajemen nyeri yang dilakukan oleh rumah sakit memuaskan [9][16].

Hasil penelitian ini juga ditemukan juga bahwa sebesar 16 responden (16,8%) mengatakan tidak puas. Hal ini disebabkan karena pasien yang merasa tidak puas terhadap manajemen nyeri, merasakan

bahwa rasa sakit yang mereka rasakan tidak hilang dan juga dalam penggunaan obat-obat anti nyeri tidak lama bekerja menghilangkan rasa sakit di dalam tubuh.

Kepuasan seseorang dalam menerima intervensi manajemen nyeri bergantung pada pengalaman seseorang terhadap nyerinya tersebut. Seseorang yang lebih sering merasakan nyeri akan lebih mudah menerima intervensi dibandingkan dengan seseorang yang baru saja merasakan nyeri.

Sikap seseorang dalam mempersiapkan nyeri dan penerimaan seseorang terhadap nyeri mempengaruhi keberhasilan perawat dalam memberikan intervensi manajemen nyeri. Sehingga perawat yang tidak berhasil mengintervensi nyeri maka pasien akan merasa tidak puas.

Komunikasi Pengobatan

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil sebanyak 79 responden (83,2%) mengatakan puas dengan informasi pengobatan yang disampaikan oleh petugas rumah sakit. Hal ini disebabkan karena pasien yang merasa puas terhadap informasi pengobatan sangat memahami penjelasan yang diberikan oleh petugas rumah sakit yang mana dalam hal ini adalah perawat menginformasikan jenis obat cara konsumsi dan waktu minum obat kepada pasien. Kejelasan ketiga hal tersebut yang dapat diterima oleh pasien dan keluarga dianggap sudah memuaskan pasien dan keluarga.

Hal ini disebabkan informasi yang diberikan terkait dengan pengobatan yang diberikan sangat sesuai dengan kriteria survei HCAHPS, dimana dalam item pertanyaan survei mencakup kegunaan obat serta efek samping obat [12]

Perawat memberikan informasi

mengenai nama obat, fungsi obat dan waktu minum obat. Hasil penelitian memberikan hasil bahwa 85,4% pasien puas dengan informasi tentang obat yang diberikan perawat. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor karakteristik responden yang meliputi, tingkat pendidikan dan pengalaman pasien terhadap rumah sakit terdahulu. Pendidikan pasien yang lebih tinggi dapat diartikan bahwa pasien memiliki pola pikir yang baik, pengetahuan yang baik dan memiliki kesempatan yang lebih besar untuk menambah informasi [10].

Pada hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa sebesar 16 responden (16,8%) mengatakan tidak puas terhadap informasi farmasi. Hal ini disebabkan informasi yang diberikan terkait dengan pengobatan banyak yang kurang sesuai dengan kriteria survei HCAHPS, dimana dalam item pertanyaan survei mencakup kegunaan obat serta efek samping obat, sedangkan di lapangan yang terjadi hanya informasi berupa waktu minum obat saja. Sebagian besar perawat yang mengantarkan obat ke pasien hanya memberikan informasi tentang waktu minum obat [4][15]

Pada HCAHPS *Fact Sheet* dijelaskan bahwa informasi pengobatan kepada pasien dilakukan oleh farmasi dimana farmasi yang akan menjelaskan obat apa, apa fungsinya, bagaimana cara kerjanya, serta apa efek sampingnya. Namun di sebagian besar rumah sakit di Indonesia, termasuk di dalamnya rumah sakit tempat penelitian ini informasi tentang obat disampaikan oleh perawat yang berjaga di bangsal tempat perawatan. Farmasi hanya bekerja di apotek tempat pengambilan obat untuk pasien rawat jalan. Sehingga hal ini yang dijadikan asumsi bahwa

ketidakpuasan terhadap informasi pengobatan untuk survei HCAHPS[14]

Perawat memberikan informasi mengenai nama obat, fungsi obat dan waktu minum obat. Hasil penelitian memberikan hasil bahwa sebagian pasien tidak puas dengan informasi tentang obat yang diberikan perawat. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor karakteristik responden yang meliputi, tingkat pendidikan dan pengalaman pasien terhadap rumah sakit terdahulu [16][13]

Pendidikan pasien yang lebih tinggi dapat diartikan bahwa pasien memiliki pola pikir yang baik, pengetahuan yang baik dan memiliki kesempatan yang lebih besar untuk menambah informasi. Selanjutnya pada faktor pengalaman terhadap rumah sakit terdahulu dijelaskan adanya perbedaan antara informasi yang diberikan rumah sakit sekarang dengan rumah sakit tempat dirawat sebelumnya [16].

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap rumah sakit tempat perawatan sebelumnya. Responden dengan riwayat pernah dirawat di rumah sakit lain sebelumnya akan membandingkan pelayanan yang diterima. Pengalaman terdahulu yang tidak baik, akan menimbulkan kepuasan pada pengalaman rumah sakit saat ini [11][3].

Rekomendasi Pada Teman dan Keluarga

Pada komponen kesediaan merekomendasikan rumah sakit tersebut pada teman atau keluarga didapat hasil sebesar 87 responden (91,6%) bersedia merekomendasikan rumah sakit tersebut pada teman atau keluarga mereka. Hal ini disebabkan karena pasien merasa puas karena bisa sembuh dari penyakit dan

mendapatkan pelayanan rumah sakit yang baik, sehingga mereka merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Penjelasan pada HCAHPS *Fact Sheet* tertera bahwa kesediaan pasien merekomendasikan rumah sakit tempat mereka dirawat dapat dijadikan salah satu pedoman bahwa pasien tersebut puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Petugas yang mampu memberikan sikap yang baik serta komunikasi terhadap pasien dan juga kepada keluarga dapat membuat pasien merasa diperhatikan oleh rumah sakit sehingga pasien merasa puas terhadap kinerja petugas rumah sakit tersebut, sehingga pasien atau keluarga dengan senang hati akan menceritakan pengalaman yang mereka rasakan di rumah sakit kepada saudara atau kerabat mereka [12].

Hasil penelitian ini juga didapatkan sebesar 8 responden (8,4%) tidak bersedia merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada teman atau keluarga. Hal ini disebabkan karena pasien tidak merasakan kesembuhan selama dirawat di rumah sakit tersebut dan juga mengalami kehilangan barang berharga seperti handphone, uang dan barang berharga lainnya. Dari hasil penelitian ini dapat dikatakan bahwa konsumen yang tidak mendapatkan kepuasan dari suatu jasa tidak akan menginformasikan keunggulan jasa tersebut kepada orang lain [10][13]

Pelanggan layanan kesehatan merupakan orang melakukan kontak dengan pelayanan kesehatan. Dimana dalam hal ini pasien sebagai pelanggan eksternal tidak hanya membutuhkan kesembuhan dari sakit, tetapi pasien juga merasakan dan menilai layanan kesehatan yang ia terima [12]

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pasien merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
- [2]. Azwar A. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binapura Aksara; 2010.
- [3]. Aryani DWI. Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan. 2010;17:114–26.
- [4]. Firdaus Z. Analisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit islam surakarta. 2004;157–73.
- [5]. Rsud DI, Tahun B. Analisis Perbedaan Kepuasan Pasien Jkn Dan Umum. 2016;5(1):33–9.
- [6]. Hartono B. Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010.
- [7]. Saryono. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
- [8]. Services H, Hcahps A, At I, Patient In, In U, Maris S. Di Instalasi Rawat Inap Rs Stella Maris Makassar Indonesia Tahun 2015. 2016;5(1).
- [9]. Hidayat A. Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika; 2007.
- [10]. Tjiptono F. Pemasaran Strategik. Yogyakarta: Andi Publisher; 2011.
- [11]. Aulianingrum P. Tingkat Kepuasan Pasien Menggunakan Metode Hcahps (The Hospital Consumer Assessment Healthcare Providers And System) Pada Rumah Sakit Dengan Standar Iso 9001:2000 Di Yogyakarta. 2014.
- [12]. Thiedke. Pengukuran Tingkat kepuasan Pelanggan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2015.
- [13]. Comer D, Goldsack J, Flaherty J, Velzen K Van, Caplan R, Britt K, et al. Journal of the American Pharmacists Association Impact of a discharge prescription program on hospital readmissions and patient satisfaction. J Am Pharm Assoc. 2017;1–6.
- [14]. Dottino JA, He W, Sun CC, Zhao H, Fu S, Lu KH, et al. Gynecologic Oncology Centers for Medicare and Medicaid Services ' Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS) scores and gynecologic oncology surgical outcomes ☆. Gynecol Oncol. 2019;154(2):405–10.
- [15]. Lam J, Spence K, Halliday R. Parents' perception of nursing support in the neonatal intensive care unit (NICU). Neonatal, Paediatr Child Heal Nurs. 2007;10(3):19–25.
- [16]. Wallace S, Hanson KT, Dowdy SC, Habermann EB. Gynecologic Oncology Impact of surgical approach and patient factors on Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS) survey scoring in gynecologic surgery ☆. Gynecol Oncol. 2017;