



Artikel Penelitian

**DETERMINAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RSUD DR DJOELHAM BINJAI**

***DETERMINANTS OF INPATIENT SATISFACTION AMONG
NATIONAL HEALTH INSURANCE PARTICIPANTS AT RSUD DR. DJOELHAM BINJAI***

Dovi Camela Sitepu^a, Ichwan Alamsyah Lubis^a

^aFakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Medan, Sumatera Utara, 20146, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
11 Agustus 2024

Revisi:
21 Agustus 2024

Terbit:
7 September 2024

Kata Kunci

kepuasan pasien, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), kualitas pelayanan, daya tanggap

Korespondensi

Tel.
(+62)82160347070
Email:
dovi.camela@fk.uisu.ac.id

A B S T R A K

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh determinan sosiodemografi pasien serta kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JKN di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Djoelham, Binjai. Penelitian menggunakan metode survei dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah 112 pasien JKN yang menggunakan layanan kesehatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Djoelham yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Analisis data dilakukan menggunakan regresi logistik berganda untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel-variabel tersebut dan kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama perawatan, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh terhadap ketidakpuasan pasien. Variabel yang memiliki pengaruh paling dominan adalah daya tanggap ($p=0,002$). Daya tanggap merupakan indikator kesiapan Rumah Sakit dalam menangani keluhan pasien, tanggapan dari Rumah Sakit terhadap saran dari para pasien, serta respon kecepatan dari Rumah Sakit untuk memuaskan setiap keinginan pasien.

A B S T R A C T

This study aimed to analyze the influence of patient sociodemographic determinants and service quality on the satisfaction of inpatient JKN participants at RSUD Dr. Djoelham, Binjai. The research uses a survey method with a cross-sectional design. The research sample was 112 JKN patients who used health services in the Inpatient Room at Dr. RSUD. Djoelham was taken using a simple random sampling technique. Data analysis was carried out using multiple logistic regression to identify the relationship between these variables and patient satisfaction. The research results show that length of treatment, reliability, responsiveness, assurance, and empathy influence patient dissatisfaction. The variable that has the most dominant influence is responsiveness ($p=0,002$). Responsiveness indicates the hospital's alertness in handling patient complaints, response to suggestions from patients, and responsiveness to satisfying every patient's wishes.

PENDAHULUAN

Amandemen UUD 1945 Pasal 34 ayat 2 mengamanatkan bahwa negara bertanggung jawab untuk mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bagi seluruh rakyat Indonesia. Pengesahan SJSN ke dalam amandemen UUD 1945 dan penerbitan Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang SJSN menunjukkan adanya komitmen yang kuat dari pemerintah dan pemangku kepentingan terkait untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh masyarakat Indonesia.¹

Saat ini, jumlah rumah sakit di Indonesia terus bertambah sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, terutama dengan adanya persaingan ekonomi di kawasan ASEAN yang juga menarik minat investor asing. Namun, pertumbuhan rumah sakit yang pesat ini harus dibarengi dengan peningkatan kualitas layanan kesehatan yang baik, bermutu, profesional, dan sesuai dengan harapan pasien. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat adalah dengan meluncurkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).²

Perkembangan sistem pelayanan kesehatan di era JKN telah menyebabkan persaingan yang semakin ketat di antara rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan. Kualitas berbagai aktivitas dan fasilitas pelayanan kesehatan menjadi faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien. Pasien cenderung memberikan penilaian terhadap pelayanan keperawatan yang mereka terima serta fasilitas yang mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penilaian pasien terhadap mutu rumah sakit, yang didasarkan pada

pengalaman subjektif mereka, menjadi gambaran keseluruhan kualitas rumah sakit tersebut. Penilaian ini seringkali menjadi faktor penentu utama dari tingkat kepuasan pasien.³

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Djoelham Binjai adalah salah satu rumah sakit di Kota Binjai yang berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan profesional serta terus-menerus meningkatkan mutunya. Fluktuasi jumlah pasien rawat inap setiap bulan mengindikasikan adanya masalah dengan tingkat kepuasan pasien, terutama karena peningkatan jumlah peserta JKN di Kota Binjai tidak selalu diikuti oleh peningkatan jumlah pasien di RSUD Dr. Djoelham Binjai.⁴

Oleh karena itu, penting dilakukan pengukuran tingkat kepuasan pasien untuk mengetahui apakah mereka puas atau tidak dengan pelayanan yang telah diterima. Jika ditemukan ketidakpuasan, perlu segera diidentifikasi faktor-faktor penyebabnya dan dilakukan perbaikan untuk mengatasi masalah tersebut. Penelitian ini menganalisis faktor sosiodemografi pasien mencakup umur, jenis kelamin, pendidikan, jenis penyakit, kelas perawatan, dan lama perawatan, serta mutu pelayanan mencakup tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati) terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Dr. Djoelham Binjai.

METODE

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan survei melalui metode cross sectional yang dilakukan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Djoelham Binjai.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien peserta JKN yang sedang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rawat Inap RSUD Dr. Djoelham Binjai pada bulan Februari sampai April 2014 berjumlah 246 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil sebanyak 112 orang dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penyebaran kuesioner terhadap responden secara langsung untuk mengukur sosiodemografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, jenis penyakit, kelas perawatan dan lama perawatan) dan mutu pelayanan (tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati) serta kepuasan pasien di RSUD Dr. Djoelham Binjai yang kemudian dibuat ke dalam skala kategorik.⁵ Analisis data menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik berganda.

HASIL

Penelitian terhadap 112 pasien menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia ≥ 35 tahun (78,6%), dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki (50,9%) dan tingkat pendidikan tertinggi adalah SMA (54,5%). Sebagian besar pasien menderita penyakit parah (53,6%), dirawat di kelas I (41,1%), dan menjalani perawatan dengan durasi di atas rata-rata (63,4%) yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien JKN

Karakteristik Responden	n	%
Umur (tahun)		
<35 tahun	24	21,4
≥ 35 tahun	88	78,6

Jenis Kelamin		
Laki-laki	57	50,9
Perempuan	55	49,1
Pendidikan		
Rendah	73	65,2
Tinggi	39	34,8
Kategori Penyakit		
Ringan	52	46,4
Parah	60	53,6
Kelas/Ruang Perawatan		
Kelas I	46	41,1
Kelas II	22	19,6
Kelas III	44	39,3
Lama Perawatan		
<rata-rata perawatan	41	36,6
\geq rata-rata perawatan	71	63,4

Penelitian ini mengukur determinan kepuasan pasien melalui lima dimensi: penampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Mayoritas responden menilai dimensi penampilan fisik (50,9%), keandalan (56,2%), daya tanggap (67,0%), jaminan (63,4%), dan empati (55,4%) sebagai tidak baik yang dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Determinan Kepuasan Pasien di RSUD Dr. Djoelham Binjai Tahun 2014

Determinasi Kepuasan	n	%
Tampilan Fisik		
Baik	55	49,1
Tidak Baik	57	50,9
Kehandalan		
Baik	49	43,8
Tidak Baik	63	56,2
Daya Tanggap		
Baik	37	33,0
Tidak Baik	75	67,0
Jaminan		
Baik	41	36,6
Tidak Baik	71	63,4

Empati			
Baik	50	44,6	
Tidak Baik	62	55,4	
Jumlah	47	100,0	

Pada Tabel 3 dapat dilihat hasil analisis *chi square* yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara umur dengan kepuasan pasien ($p=0,260$), jenis kelamin dengan kepuasan pasien ($p=0,347$), pendidikan dengan kepuasan pasien ($p=0,514$), jenis penyakit dengan kepuasan pasien ($p=0,908$), dan kelas/kamar perawatan dengan kepuasan pasien ($p=0,572$). Namun, ada hubungan signifikan antara lama perawatan dengan kepuasan pasien ($p=0,014$).

Tabel 3. Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Jenis Penyakit, Kelas/Ruang Perawatan, dan Lama Perawatan) dengan Kepuasan Pasien di RSUD Dr. Djoelham Binjai

Variabel	Kepuasan Pasien				Jumlah		p
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Umur							
<35 tahun	10	41,7	14	58,3	24	100,0	0,260
≥35 tahun	26	29,5	62	70,5	88	100,0	
Jenis kelamin							
Laki-laki	16	28,1	41	71,9	57	100,0	0,347
Perempuan	20	36,4	35	63,6	55	100,0	
Pendidikan							
Rendah	25	34,2	48	65,8	73	100,0	0,514
Tinggi	11	28,2	28	71,8	39	100,0	
Kategori penyakit							
Ringan	17	32,7	35	67,3	52	100,0	0,908
Parah	19	31,7	41	68,3	60	100,0	
Kelas/ruang perawatan							
Kelas I	16	34,8	30	65,2	46	100,0	0,572
Kelas II	5	22,7	17	77,3	22	100,0	
Kelas III	15	34,1	29	65,9	44	100,0	

Lama perawatan							
<rata-rata	19	46,3	22	53,7	41	100,0	0,014*
≥rata-rata	17	23,9	54	76,1	71	100,0	

Pada Tabel 4 dapat dilihat hasil analisis *chi square* juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penampilan fisik dengan kepuasan pasien ($p=0,784$). Namun, terdapat hubungan signifikan antara keandalan ($p=0,003$), daya tanggap ($p=0,002$), jaminan ($p=0,014$), dan empati ($p=0,016$) dengan kepuasan pasien.

Tabel 4. Hubungan Hubungan Mutu Pelayanan (Tampilan Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan dan Empati) dengan Kepuasan Pasien di RSUD Dr. Djoelham Binjai Tahun 2014

Determinan	Kepuasan Pasien				Total		P
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Tampilan Fisik							
Baik	17	30,9	38	69,1	55	100,0	0,784
Tidak Baik	19	33,3	38	66,7	57	100,0	
Keandalan							
Baik	23	46,9	26	53,1	49	100,0	0,003*
Tidak Baik	13	20,6	50	79,4	63	100,0	
Daya Tanggap							
Baik	19	51,4	18	48,6	37	100,0	0,002*
Tidak Baik	17	22,7	58	77,3	75	100,0	
Jaminan							
Baik	19	46,3	22	53,7	41	100,0	0,014*
Tidak Baik	17	23,9	54	76,1	71	100,0	
Empati							
Baik	22	44,0	28	56,0	50	100,0	0,016*
Tidak Baik	14	22,6	48	77,4	62	100,0	

Analisis multivariat yang ditampilkan pada Tabel 5 mengungkapkan bahwa variabel lama perawatan, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Variabel daya

tanggap memiliki pengaruh paling besar, di mana dokter atau perawat dengan daya tanggap yang baik memiliki kemungkinan 6,9 kali lebih besar untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Tabel 5. Determinan (Tampilan Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati) terhadap Kepuasan Pasien RSUD Dr. Djoelham Binjai Tahun 2014

Variabel	B	p	Exp (B)	95% CI	
				Lower	Upper
Lama Perawatan	1,276	0,013	3,583	1,303-9,854	
Keandalan	1,741	0,001	5,702	1,994-16,307	
Daya Tanggap	1,936	<0,001	6,928*	2,334-20,565	
Jaminan	1,216	0,020	3,374	1,211-9,396	
Empati	1,400	0,008	4,055	1,444-11,386	
Constant	-3,558	-	-	-	-

DISKUSI

Analisis multivariat mengungkapkan bahwa variabel lama perawatan, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, ditemukan adanya hubungan antara karakteristik durasi perawatan dan kepuasan pasien. Penelitian ini, yang didukung oleh wawancara mendalam dengan perawat, menunjukkan bahwa pasien yang menjalani perawatan dalam jangka waktu panjang cenderung merasa bosan dengan situasi perawatan yang sedang berlangsung. Pasien cenderung merasa 'bosan' terhadap apa yang diberikan oleh perawat dan dokter.⁶

Keandalan didefinisikan sebagai kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan sesuai dengan janji secara akurat dan dapat diandalkan. Keandalan layanan mencakup

prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat, prosedur pelayanan yang tidak memberatkan pasien, layanan yang cepat dan tepat waktu, serta staf yang memberikan layanan tanpa kesalahan.⁷

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai keandalan layanan sebagai tidak baik (56,2%). Sebanyak 33,3% pasien menyatakan bahwa prosedur penerimaan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional cukup memadai, dan 46,4% pasien menyatakan bahwa penanganan administrasi setelah pemeriksaan bagi peserta rawat inap jaminan kesehatan nasional rumit dan tidak semudah pasien umum. Hal ini menyebabkan ketidakpuasan pasien dan kekecewaan, terutama ketika jadwal pemeriksaan dokter rawat inap tidak dapat diprediksi.

Berdasarkan hasil multivariat, ditemukan adanya hubungan keandalan terhadap kepuasan pasien. Nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,001, dengan nilai Exp 5,702, yang menunjukkan bahwa pasien yang menilai keandalan rumah sakit sebagai tidak baik memiliki peluang 5,702 kali lebih besar untuk merasa tidak puas dibandingkan pasien yang menilai responsivitas rumah sakit sebagai baik. Sebaliknya, pasien yang menilai keandalan rumah sakit sebagai baik memiliki peluang 5,702 kali lebih besar untuk merasa puas dibandingkan pasien yang menilai keandalan rumah sakit sebagai tidak baik.

Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa 67,9% responden menilai dimensi keandalan layanan kesehatan dalam kategori buruk, dan bahwa keandalan berdampak signifikan terhadap

kepuasan pasien secara umum. Kehandalan diukur berdasarkan indikator kesigapan rumah sakit dalam menangani keluhan pasien, respons rumah sakit terhadap saran pasien, dan kesigapan rumah sakit dalam memenuhi setiap keinginan pasien. Dimensi ini merupakan salah satu penilaian yang paling dinamis dalam mutu pelayanan. Harapan pelanggan terhadap kehandalan pelayanan cenderung meningkat seiring dengan perkembangan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki pelanggan. Seiring meningkatnya aktivitas ekonomi masyarakat, nilai waktu bagi pelanggan juga semakin tinggi.⁸

Jaminan adalah pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan karyawan perusahaan dalam membangun kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan, termasuk pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf, serta bebas dari bahaya, risiko, dan keraguan.⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum, jaminan dinilai tidak baik oleh 63,4% pasien. Ketidakpuasan ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya kepercayaan pasien terhadap dokter dan perawat rawat inap saat mereka memberikan layanan. Hal ini mungkin terjadi karena kurangnya informasi yang diberikan oleh dokter dan perawat kepada pasien, sehingga menimbulkan asumsi negatif terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Memenuhi kriteria jaminan akan membuat pengguna layanan merasa lebih aman dari risiko. Berdasarkan penelitian, dimensi ini mencakup keramahan, kompetensi, kredibilitas, dan keamanan. Manajemen institusi layanan kesehatan perlu mengembangkan variabel ini,

tidak hanya melalui investasi finansial, tetapi juga dengan memberikan teladan melalui manajemen puncak, perubahan positif dalam sikap dan kepribadian staf, serta perbaikan sistem remunerasi.¹⁰

Observasi juga menunjukkan bahwa perhatian yang kurang baik dikeluhkan oleh keluarga pasien, seperti perawat yang kurang memberikan perhatian maksimal, lambat merespons ketika dipanggil oleh keluarga pasien, dokter yang hanya melakukan kunjungan pemeriksaan tanpa memberikan penjelasan lebih mendalam, dan tidak memberikan waktu yang cukup untuk mendengarkan keluhan pasien. Masalah ini sering disebabkan oleh jumlah dokter yang terbatas dibandingkan dengan jumlah pasien.¹¹

Berdasarkan hasil multivariat, ditemukan bahwa daya tanggap memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien, dengan nilai signifikansi $<0,001$. Variabel daya tanggap memiliki pengaruh paling besar, di mana dokter atau perawat dengan daya tanggap yang baik memiliki kemungkinan 6,9 kali lebih besar untuk meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengaruh daya tanggap berdampak terhadap kepuasan pasien rawat inap, terutama dalam konteks dokter yang memperhatikan keluhan pasien, memberikan pengobatan dengan keramahan, dan perawat yang memberikan layanan dengan keramahan dan kecekatan, tanpa membedakan status sosial pasien.¹²

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa daya tanggap, kehandalan, dan empati merupakan determinan utama dalam mempengaruhi kepuasan pasien di RSUD Dr. Djoelham Binjai, dengan daya tanggap menjadi faktor yang paling dominan. Implikasi dari temuan ini adalah bahwa peningkatan daya tanggap dan kehandalan staf rumah sakit sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien. Meskipun demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan, seperti ukuran sampel yang terbatas dan kemungkinan adanya bias responden, sehingga penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan variasi rumah sakit diperlukan. Temuan ini memberikan kontribusi penting dalam pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan dapat menjadi acuan bagi pengelolaan rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan mereka.

DAFTAR REFERENSI

1. Thabrany H. *Jaminan Kesehatan Nasional*. Rajawali Pers; 2014.
2. Kharisma DD. Indonesian health system performance assessment: The association between health insurance expansion with health status and health care access. *J Perenc Pembang Indones J Dev Plan*. 2020;4(3):312-326.
3. Wong E, Mavondo F, Fisher J. Patient feedback to improve quality of patient-centred care in public hospitals: a systematic review of the evidence. *BMC Health Serv Res*. 2020;20:1-17.
4. Tola YP, Fitriani AD, Yuniati Y. Analisis Pengaruh Kinerja Dokter Spesialis Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM Djoelham Binjai. *J Kesehat dan Fisioter*. 2024;195-203.
5. Sitepu DC. Determinan Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Dr Djoelham Binjai. 2016.
6. Hutahaean S, Nababan D. Analisis Hubungan Lama Perawatan dan Jenis Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di RS X. *J Keperawatan Widya Gantari Indones Vol*. 2022;6(3).
7. Rahimi H, Khammar-nia M, Kavosi Z, Eslahi M. Indicators of hospital performance evaluation: a systematic review. *Int J Hosp Res*. 2014;3(4):199-208.
8. Swain S, Kar NC. Hospital service quality as antecedent of patient satisfaction—a conceptual framework. *Int J Pharm Healthc Mark*. 2018;12(3):251-269.
9. Taolin ML, Utomo MN, Wahyudi S, Pangestuti IRD. How does good corporate governance create customer trust? The role of service quality and corporate image. *Calitatea*. 2019;20(173):37-42.
10. Vogus TJ, McClelland LE. When the customer is the patient: Lessons from healthcare research on patient satisfaction and service quality ratings. *Hum Resour Manag Rev*. 2016;26(1):37-49.
11. Cartwright A, Anderson R. *General Practice Revisited: A Second Study of*

- Patients and Their Doctors*. Taylor & Francis; 2024.
12. Fachri M. Pelayanan dan Daya Tanggap terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit X Tahun 2023. *J Kedokt dan Kesehat*. 2024;20(1):87-98.