

DETERMINAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH

Determinants of the Quality of Nursing Services on Patient Satisfaction at the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital

Eni Widiastuti¹, Masmun Zuryati¹, Mas Asep Sunandar^{1,2}, Ernirita¹, Awaliah¹, Idriani¹,
Erwan Setiyono¹

1. Universitas Muhammadiyah Jakarta
2. STIKES Horison Kerawang

Riwayat artikel

Diajukan: 29 November 2023

Diterima: 28 Februari 2024

Penulis Korespondensi:

- Eny Widiastuti
- Universitas Muhammadiyah Jakarta

e-mail:

eni_widhi@yahoo.com

Kata Kunci:

Patient satisfaction, quality of nursing services, determinants

Abstrak

Pendahuluan: Tingginya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan perlu diimbangi dengan peningkatan mutu pelayanan keperawatan, dimana pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan Kesehatan. Rumah sakit harus berupaya untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas tinggi untuk meningkatkan kepuasan pasien, karena berbagai aspek dapat mempengaruhi kepuasan pasien. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. **Metode:** Penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sample sebanyak 128 pasien rawat inap, pengambilan sample dengan teknik *stratified random sampling*. Analisis menggunakan distribusi frekwensi, *chisquare* dan regresi logistik. **Hasil:** menggambarkan usia responden rata-rata 46,7 tahun, jenis kelamin perempuan (72%), pendidikan SMA (53,9%), pasien tidak bekerja (60,9%). Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional baik (54,7%), mutu pelayanan keperawatan kurang baik (51,6%) dan pasien kurang puas terhadap pelayanan keperawatan 50,8%. Tidak terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dengan kepuasan pasien ($p > 0,05$). Terdapat hubungan antara pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional dengan kepuasan pasien ($p=0,000$), terdapat hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien ($p=0,000$). Variabel dominan yang berhubungan dengan kepuasan pasien yaitu mutu pelayanan keperawatan. Mutu pelayanan keperawatan yang baik berpeluang 8,3 kali memberikan kepuasan pada pasien dibandingkan mutu pelayanan keperawatan yang kurang baik. **Kesimpulan:** Rumah Sakit senantiasa meningkatkan mutu pelayanan dan asuhan keperawatan melalui pelatihan asuhan keperawatan berfokus kebutuhan pasien, dengan harapan kebutuhan dasar dan keselamatan pasien dapat terpenuhi melebihi ekspektasi pasien, sehingga kepuasan pasien meningkat.

Abstract

Background: The high demand of the public for health services needs to be balanced with improving the quality of health services where health services are an integral part of health services. Hospitals must strive to provide high quality care services to increase patient satisfaction, because various aspects can influence patient satisfaction. **Objective:** of the research is to determine the determinants related to patient satisfaction at the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital. **Method:** Descriptive correlation research method with a cross sectional approach. The total sample was 128 inpatients, sampling using stratified random sampling technique. Analysis uses frequency distribution, *chisquare* and logistic regression. **Results:** Illustrate that the average age of respondents was 46.7 years, female gender (72%), high school education (53.9%), patients not working (60.9%). National Health Insurance services are good (54.7%), health services are poor (51.6%) and 50.8% of patients are dissatisfied. There is no relationship between age, gender, education and employment and patient satisfaction ($p > 0.05$). There is a relationship between National Health Insurance Services and patient satisfaction ($p=0.000$), there is a relationship between mutual service and patient satisfaction

*(p=0.000). The dominant variable related to patient satisfaction is good service quality. Good quality death services are 8.3 times more likely to provide patient satisfaction than poor death services. **Conclusion:** Hospitals continue to improve mutual service and care through care training focused on patient needs, with the hope that patient basic needs and safety can be met beyond patient expectations, so that patient satisfaction increases*

PENDAHULUAN

Meningkatnya penggunaan layanan kesehatan oleh masyarakat menyebabkan meningkatnya persaingan antar rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan. Demikian juga meningkatnya profesionalisme dan globalisasi telah mendorong perluasan pelayanan dan spesialisasi rumah sakit (Lindlbauer and Schreyögg, 2014). Pelayanan Kesehatan yang bermutu tinggi terus menerus berkebang mengikuti perubahan yang terjadi pada lingkungan pelayanan. Rumah Sakit agar mampu bersaing sudah seharusnya meningkatkan mutu pelayanannya menyesuaikan dengan tingginya harapan dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan Kesehatan.

Pelayanan Kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan, sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaranya dan sesuai dengan standar serta kode etik profesi (Prapitasari, R dan Jalilah, N.H, 2020). Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit senantiasa meningkatkan mutu pelayanannya kepada pasien. Pelayanan keperawatan yang bermutu bila pelayanan yang diberikan memenuhi harapan pasien. Pelayanan keperawatan yang bermutu merupakan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pasien.

Berbagai faktor dapat memengaruhi kepuasan pasien. Karakteristik pasien, jenis kelamin dan pendidikan berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan (Aulia *et al.*, 2022). kepuasan pelayanan keperawatan yang tertinggi berdasarkan dimensi kepuasan pasien yaitu pada dimensi empati (98,04%) dan terendah pada dimensi kepastian (86,27%). Berdasarkan kepesertaan secara umum pasien JKN penerima bantuan iur cukup puas terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan

JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan yang bersifat wajib berdasarkan UU No. 40

Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) merupakan jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh Pemerintah. Pelayanan JKN dari tahun ketahun senantiasa ditingkatkan bertujuan memberikan perlindungan kepada setiap peserta program JKN-KIS untuk mendapatkan kepastian jaminan kesehatan sehingga diharapkan masyarakat bisa meningkat produktifitasnya untuk meningkatkan kesejahteraan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mengembangkan inovasi-inovasi guna memastikan peserta JKN-KIS dapat secara mudah, pasti dan cepat dalam mendapatkan informasi dan mendapatkan pelayanan kesehatan (BPJS Kesehatan, 2020). Pelayanan yang senantiasa dikembangkan ini tentunya bersinergi dengan peningkatan mutu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang bertujuan meningkatkan kepuasan kepada pasien. Pasien yang puas diharapkan akan datang kembali, sehingga kunjungan pasien akan meningkat yang berdampak pada pendapatan rumah sakit.

Mengevaluasi kepuasan pasien adalah elemen penting yang dapat memberikan efek besar pada keuntungan dan kemajuan manajemen rumah sakit (Woo and Choi, 2021) Rumah sakit berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi untuk meningkatkan kepuasan pasien (Shin and Park, 2018). Kepuasan pasien merupakan *outcome* dari layanan kesehatan yang baik. Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Bukti menunjukkan bahwa pasien atau masyarakat

yang mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati. Sebaliknya pasien yang tidak merasakan kepuasan atau mengalami kekecewaan sewaktu menggunakan layanan kesehatan cenderung tidak mematuhi rencana pengobatan, tidak mematuhi nasihat, berganti dokter atau pindah fasilitas layanan kesehatan. Diantara semua elemen yang terkait dengan kepuasan pasien, tingkat kepuasan terhadap pelayanan medis dan pelayanan keperawatan merupakan faktor penting untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap (Charalambous, A *et al* dalam (Shin and Park, 2018). Seperti yang diharapkan, ketika pelayanan keperawatan dapat memenuhi kebutuhan dasar pasien selama di rawat, maka pasien memiliki kepercayaan terhadap perawat. Dengan demikian, strategi yang diterapkan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang dapat meningkatkan kepuasan pasien harus mempertimbangkan pelayanan keperawatan yang berfokus kebutuhan pasien.

Paradigma Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit sesuai ketentuan Akreditasi Rumah Sakit bahwa pelayanan yang diberikan berfokus kepada pasien (Sari LM, Nasrulloh D, 2022). Pelayanan keperawatan yang diberikan juga harus berfokus kepada kebutuhan dasar dan keselamatan pasien. Pelayanan keperawatan yang mengacu pada empat kebutuhan dasar pasien (4P) yaitu: (1) pemenuhan mengatasi nyeri; (2) pemenuhan perubahan posisi; (3) pemenuhan kebutuhan eliminasi; dan (4) pemenuhan mendapatkan barang-barang pribadi pasien. Pemenuhan kebutuhan keperawatan pasien tentunya disesuaikan dengan kondisi untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien (Hutchings M *et al* dalam (Shin and Park, 2018) Literatur terbaru melaporkan bahwa pemenuhan kebutuhan keperawatan setiap jam membantu mengurangi kecemasan pasien dan meningkatkan kepuasan pasien dengan membangun kepercayaan secara konsekuen (Di Massimo *et al.*, 2022). Pasien akan berharap bahwa perawat akan memenuhi kebutuhan dasar pasien dengan pemantauan secara rutin. Dampak positifnya dari

pemenuhan kebutuhan dasar melalui pemantauan secara teratur adalah penurunan jumlah panggilan pasien yang akan mengurangi stres kerja perawat, Olrich T *et al*, dalam (Shin and Park, 2018). Pemantauan secara teratur terhadap kebutuhan pasien merupakan salah satu strategi dalam pelayanan keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan meningkatkan kepuasan pasien.

Urgensi (keutamaan) Penelitian adalah: Mengidentifikasi determinan mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien yaitu karakteristik pasien, JKN, pelayanan keperawatan berfokus pada kebutuhan pasien.

METODE

Study kuantitatif menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis determinan mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien. Populasi merupakan Pasien yang dirawat inap di 5 ruang rawat inap medical bedah Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang berjumlah 920 pasien dalam 1 bulan. Teknik pengambilan sampling menggunakan *stratified random sampling*, jumlah sample sebanyak 128 pasien. Kriteria inklusi yaitu pasien yang dirawat di ruang medical bedah, kooperatif, minimal 3 hari dirawat dan menggunakan pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Data diambil menggunakan kuesioner Karakteristik pasien dan JKN, Kuesioner Mutu Pelayanan/asuhan keperawatan dan Kuesioner Kepuasan Pasien. Hasil Uji Validitas Kuesioner JKN (0,733-0,895) di atas r table (0,632), Kuesioner Mutu Pelayanan/Asuhan Keperawatan menggunakan modifikasi *Perceived Quality Nursing Care Scale (PQNCS)* dengan hasil uji validitas (0,741-0,968) di atas r table (0,632), kuesioner Kepuasan Pasien menggunakan kuesioner baku *Patient Satisfaction With Nursing Care Quality Questionnaire (PSNCQ)*. Analisa univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekwensi, analisa *bivariate* menggunakan *chi square* dan Analisa *multivariate* menggunakan regresi logistik berganda

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Gambaran Karakteristik Responden, JKN, Mutu Pelayanan dan Kepuasan

1.1 Karakteristik Responden

1.1.1 Distribusi Berdasarkan Usia

Tabel 1.1.1: Distribusi Responden Berdasarkan Rata-Rata Usia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (n=128).

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Usia	46,66	15,666	16-84

Sumber: Data Primer 2023

Hasil analisis didapatkan rata-rata usia responden 46,7 tahun dengan standar deviasi 15,67 umur termuda 17 tahun tertua 84 tahun.

1.1.2: Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan.

Tabel 1.1.2 : Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan di Ruang Rawat Inap RSIJ Cempaka Putih (n=128).

1	Jenis Kelamin	Frekwensi	Persen (%)
	Laki-Laki	56	43,8
	Perempuan	72	56,3
	Total	128	100
2	Pendidikan		
	SD	12	9,4
	SMP	24	18,8
	SMA	69	53,9
	Perguruan Tinggi	23	18
	Total	128	100
3	Pekerjaan		
	Wira Usaha	16	12,5
	Karyawan Sewasta	30	23,4
	ASN	4	3,1
	Tidak Bekerja	78	60,9
	Total	128	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil analisis distribusi responden berdasarkan jenis kelamin berbeda

antara laki-laki dan perempuan. Responden berjenis kelamin perempuan terbesar yaitu 56,3%. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan berbeda, terbesar responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu 53,9%. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan juga berbeda, terbesar responden tidak bekerja yaitu 60,9%.

1.2 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Pelayanan JKN, Mutu Pelayanan Keperawatan, dan Kepuasan Pasien.

Tabel 1.2: Distribusi Pasien berdasarkan Pelayanan JKN, Mutu Pelayanan Keperawatan, dan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSIJ Cempaka Putih (n=128).

1	JKN Kategori	Frekwensi	Persen (%)
	Baik	70	54,7
	Kurang baik	58	45,3
	Total	128	100
2	Mutu Askep Kategori		
	Baik	62	48,4
	Kurang Baik	66	51,6
	Total	128	100
3	Kepuasan Pasien Kategori		
	Puas	63	49,2
	Kurang Puas	65	50,8
	Total	128	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil analisis distribusi responden berdasarkan pelayanan JKN terbanyak responden dengan pelayanan JKN baik yaitu 54,7%. Distribusi responden berdasarkan Mutu Pelayanan Keperawatan terbanyak responden dengan mutu pelayanan keperawatan kurang baik sebanyak 51,6%. Distribusi responden berdasarkan kepuasan terbanyak responden yang kurang puas sebanyak 50,8%.

2. Hubungan Usia dengan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (n=128)

Tabel 2: Hubungan Usia dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (n=128).

Kepuasan		N	Mean	Std. Deviation	t	p-value
Usia	Puas	63	46,27	15,169	-0,279	0,55
	Kurang Puas	65	47,05	16,243	-0,28	

Sumber: Data Primer 2023

Rata-rata usia pasien yang puas 46,27 tahun dengan standar deviasi 15,169 dan rata-rata usia pasien yang kurang puas 47,05 tahun dengan standar deviasi 16,243. Hasil uji statistik *t-test* menunjukkan tidak ada perbedaan atau tidak ada hubungan antara usia dengan kepuasan ($p=0,55$)

3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepuasan Pasien

Tabel 3 : Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (n=128)

Jenis Kelamin	Kepuasan				Total		OR (CI 95%)	<i>P-Value</i>
	Puas		Kurang Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Laki-Laki	25	19,5	31	24,2	56	43,8	0,722 (0,358-1,455)	0,361
Perempuan	38	29,7	34	26,6	72	56,3		
Total	63	49,2	65	50,8	128	100		

Sumber: Data Primer 2023

Hasil analisis pasien perempuan yang merasakan kepuasan lebih tinggi (29,7%) dibandingkan pasien laki-laki (19,5%). Hasil uji statistic *Chi Square* menunjukan hubungan yang tidak bermakna atau tidak ada hubungan antara jenis kelamin pasien dengan kepuasan ($p=0,361$).

4. Hubungan Pendidikan dengan Kepuasan Pasien

Tabel 4 : Hubungan Pendidikan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (n=128)

Pendidikan	Kepuasan						OR (CI 95%)	P=Value
	Puas		Kurang Puas		Total			
	N	%	N	%	N	%		
SD	5	3,9	7	5,5	12	9,4	-	0,172
SMP	12	9,4	12	9,4	24	18,8		
SMA	30	23,4	39	30,5	69	53,9		
Perg.Tinggi	16	12,5	7	5,5	23	18		
Total	63	49,2	65	50,8	128	100		

Sumber: Data Primer 2023

Hasil analisis pasien berpendidikan SMA mempunyai kepuasan lebih tinggi (23,4) dibandingkan pendidikan perguruan tinggi (12,5%), SMP (9,4%) dan SD (3,9). Hasil uji statistic *Chi Square* menunjukan hubungan yang tidak bermakna atau tidak ada hubungan antara jenis pendidikan pasien dengan kepuasan ($p=0,172$).

5. Hubungan Pekerjaan dengan Kepuasan Pasien

Tabel 5: Hubungan Pekerjaan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (n=128).

Pekerjaan	Kepuasan				Total		OR (CI 95%)	P-Value
	Puas		Kurang Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Wira Usaha	9	7	7	5,5	16	17,5	0,614	
Kary Sewasta	13	10,2	17	13,3	30	22,4		
ASN	3	2,3	1	0,8	4	3,1		
Tidak Bekerja	38	29,7	40	31,3	78	60,9		
Total	63	49,2	65	50,8	128	100		

Sumber: Data Primer 2023

Hasil analisis pasien yang tidak bekerja merasakan kepuasan lebih tinggi (29,7) dibandingkan yang bekerja karyawan sewasta (10,2%), Wira Usaha (7%) dan ASN (2,3%). Hasil uji statistic *Chi Square* menunjukan hubungan yang tidak bermakna atau tidak ada hubungan antara pekerjaan pasien dengan kepuasan ($p=0,61$).

6. Hubungan Pelayanan JKN dengan Kepuasan Pasien

Tabel 6 : Hubungan Pelayanan JKN dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (n=128)

Pelayanan JKN	Kepuasan				Total		OR (CI 95%)	<i>P-Value</i>
	Puas		Kurang Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	48	37,5	22	17,2	70	54,7	6,255	0,000
Kurang baik	15	11,7	43	33,6	58	45,3		
Total	63	49,2	65	50,8	128	100		

Sumber: Data Primer 2023

Hasil analisis pasien yang mendapat pelayanan JKN baik merasakan kepuasan lebih tinggi (37,5%) dibandingkan yang menerima pelayanan JKN kurang baik (11,7). Hasil uji statistic *Chi Square* menunjukan hubungan yang bermakna atau ada hubungan antara pelayanan JKN dengan kepuasan pasien ($p=0,000$). Hasil analisis diperoleh nilai $OR=6,255$ yang artinya pasien yang mendapatkan pelayanan JKN baik berpeluang untuk merasakan kepuasan 6,3 kali lebih tinggi dibandingkan yang menerima pelayanan JKN kurang baik.

7. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

Tabel 7 : Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (n=128)

Mutu Asuhan	Kepuasan				Total		OR (CI 95%)	<i>P-Value</i>
	Puas		Kurang Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	48	37,5	14	10,9	62	48,4	11,657	0,000
Kurang baik	15	11,7	51	39,8	66	51,6		
Total	63	49,2	65	50,8	128	100		

Sumber: Data Primer 20203

Hasil analisis pasien yang mendapatkan mutu pelayanan keperawatan baik merasakan kepuasan lebih tinggi (37,5%) dibandingkan yang menerima mutu pelayanan keperawatan kurang baik (11,7). Hasil uji statistic *Chi Square* menunjukan hubungan yang bermakna atau adahubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien ($p=0,000$). Hasil analisis diperoleh nilai $OR=11,657$ yang artinya pasien yang mendapatkan mutu pelayanan baik berpeluang untuk merasakan kepuasan 11,66 lebih tinggi dibandingkan yang menerima mutu pelayanan kurang baik.

8. Variabel Dominan yang berhubungan dengan Kepuasan Pasien.

8.1 Seleksi Bivariat

Seleksi pada tahap ini dilakukan dengan analisis bivariate antara variable independent yaitu; Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, JKN dan Mutu Pelayanan. Hasil analisis bivariat yang menghasilkan $p\ value < 0,25$ maka variabel tersebut masuk ke dalam pemodelan multivariat.

Tabel:8.1 Analisis Bivariat:

Karakteristik Pasien dan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien (n=128)

Va.riabel	P Value
Usia	0,778
Jenis Kelamin	0,361
Pendidikan	0,165
Pekerjaan	0,605
JKN	0
Mutu Pelayanan	0

Hasil analisis diatas menunjukan bahwa variable pendidikan, JKN dan Mutu Pelayanan masuk kedalam pemodelan.

Hasil Pemodelan awal dapat dilihat pada table di bawah ini

Variabel	B	Wald	P Value	OR (95% CI)
Pendidikan	-0,37	1,96	0,161	0,688 (0,408-1,161)
JKN	1,291	8,206	0,004	3,637 (1,503-8,797)
Mutu Pelayanan	2,147	22,77	0	8,558 (3,543-20,67)

Sumber: Data Primer 2023

8.2 Pemodelan Multivariat

Pemodelan multivariat dilakukan dengan memilih variable yang dianggap penting dengan cara mempertahankan variable dengan $p\text{ value} < 0,05$ dan mengeluarkan variable dengan $P\text{ value} > 0,05$. Pengeluaran variable bertahap dari yang mempunyai $p\text{ value}$ terbesar. Hasil pemodelan pertama multivariat dapat dilihat pada table di bawah ini.

Pemodelan Multivariat Determinan Mutu yang berhubungan dengan Kepuasan Pasien ($n=128$)

Langkah selanjutnya adalah mengeluarkan variable dengan $p > 0,05$. Variabel yang $p > 0,05$ yaitu Pendidikan ($p\text{ value}=0,161$). Saat dikeluarkan tidak ada perubahan nilai OR yang lebih dari 10%, sehingga variable pendidikan tidak dimasukkan Kembali.

Adapun hasil analisis yang di dapatkan adalah:

Tabel:8.2
Hasil Analisis Akhir Regresi Logistik

Variabel	B	Wald	P value	OR (95% CI)
JKN Kategori	1,285	8,29	0,004	3,614 (1,507-8,665)
Mutu Askep	2,109	22,76	0	8,241 (3,465-19,6)

Sumber: Data Primer 2023

8.3 Pemodelan akhir

Berdasarkan pemodelan multivariate maka dapat ditentukan model akhir dari penentu kepuasan pasien dan dapat dilihat pada table di bawah ini:

Tabel:8.3
Pemodelan akhir

Variabel	B	Wald	P value	OR (95% CI)
JKN Kategori	1,285	8,29	0,004	3,614 (1,507-8,665)
Mutu Askep	2,109	22,76	0	8,241 (3,465-19,6)

Sumber: Data Primer 2023

Dari analisis multivariat didapatkan pemodelan akhir bahwa variable yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah Mutu Pelayanan Keperawatan yang baik mempunyai peluang untuk memberikan kepuasan pasien 8,3 kali dari pada Mutu pelayanan yang kurang baik di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Usia

Rata-rata usia responden dalam penelitian ini 46,7 tahun. Usia tersebut menurut usia perkembangan termasuk usia pertengahan

(*middle age*). Klasifikasi lansia menurut WHO (2013) sebagai berikut : a) Usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45-54 tahun. b) Lansia (*elderly*) yaitu kelompok usia 55-65 tahun. c) Lansia muda (*young old*) yaitu kelompok usia 66-74 tahun. d) Lansia tua (*old*) yaitu kelompok usia 75-90 tahun. e) Lansia sangat tua (*very old*) yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun. Namun bila menggunakan penggolongan berdasarkan klasifikasi usia menurut Kementerian Kesehatan sebagai berikut: 1) Masa Balita: 0–5 Tahun; 2) Masa Kanak-Kanak: 5–11 Tahun; 3) Masa Remaja Awal: 12–16 Tahun; 4) Masa Remaja Akhir: 17–25 Tahun; 5) Masa Dewasa Awal: 26–35 Tahun; 6) Masa Dewasa Akhir: 36–45 Tahun; 7) Masa

Lansia Awal: 46–55 Tahun; 8) Masa Lansia Akhir: 56–65 Tahun; dan 9) Masa Manula: > 65 Tahun (Al Amin 2017 dalam Lukman, 2020). Hasil penelitian usia pasien rata-rata 46,7 tahun termasuk lansia awal, pada usia ini fase kemunduran sudah mulai terjadi baik kemunduran fisik maupun kognisi. Kondisi fungsi organ sebagian mulai menurun, sistem imun yang kian melemah sehingga bila kurang menjaga kesehatan akan mudah mengalami gangguan kesehatan yang sebagian besar memerlukan perawatan di rumah sakit. Meskipun demikian menjaga kesehatan melalui pemeriksaan kesehatan secara teratur penting dilakukan disegala usia, agar kesehatan dapat terjaga dan tidak mudah sakit, terlebih pada usia memasuki lansia.

Jenis Kelamin

Hasil penelitian jenis kelamin responden terbanyak perempuan sebanyak 72 responden (56%). Menurut data Badan Pusat Statistik (2021), sebanyak 27,23% penduduk Indonesia memiliki keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir pada 2021. Menurut jenis kelaminnya, perempuan lebih banyak mengalami keluhan kesehatan dibandingkan laki-laki. BPS mencatat persentase perempuan yang mempunyai keluhan kesehatan sebesar 28,32%. Sedangkan laki-laki persentasenya sebesar 26,15%. Jika dilihat berdasarkan daerah tempat tinggal, penduduk perkotaan paling banyak mengalami keluhan kesehatan dibandingkan penduduk pedesaan baik perempuan maupun laki-laki. Penduduk perempuan di perkotaan yang mengalami keluhan kesehatan sebesar 30,58%, sementara di pedesaan sebesar 25,43%. Sedangkan penduduk laki-laki di perkotaan yang mengalami keluhan kesehatan sebesar 28,91%, di pedesaan persentasenya sebesar 22,43%.

Hasil penelitian ini menunjukkan jenis kelamin responden terbanyak yang dirawat inap yaitu perempuan sesuai dengan penelitian Lusianti (2017) tentang kepuasan pasien JKN bahwa bahwa dari 150 responden, sebanyak 63 % berjenis kelamin perempuan dan sisanya 37 % berjenis kelamin laki-laki. Perempuan lebih banyak mengalami masalah kesehatan baik di perkotaan maupun di pedesaan. Masalah kesehatan terbanyak terjadi pada perempuan apalagi memasuki usia lansia, sehingga pada penelitian inipun responden yang terbanyak

dirawat inap adalah perempuan. Meskipun demikian menjaga kesehatan penting sekali dilakukan baik pada laki-laki maupun perempuan melalui pemeriksaan kesehatan secara teratur.

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian pendidikan responden terbanyak SMA sebanyak 69 responden (53,9%) kedua SMP sebanyak 24 responden (18,8%), ketiga perguruan tinggi sebanyak 23 responden (18%) dan SD sebanyak 12 responden (9,4 %). Sedangkan menurut Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) jumlah penduduk Indonesia menurut tingkat pendidikannya, mayoritas penduduk Indonesia tidak atau belum sekolah sejumlah 66,07 juta jiwa atau 23,8% dari total penduduk per 31 Desember 2022. Penduduk Indonesia yang merupakan lulusan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 64,3 juta jiwa atau 23,2%. Kemudian 58,57 juta jiwa atau 21,1% penduduk di tanah air merupakan lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) atau Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 40,21 juta atau 14,5%. Penduduk yang belum tamat SD sebanyak 30,89 juta jiwa atau 11%. Sebanyak 12,44 juta jiwa atau 4,5% penduduk Indonesia merupakan lulusan sarjana (S1). Penduduk dengan latar belakang pendidikan D3 sebesar 3,56 juta jiwa atau 1,3% (Kemendagri, 2021)

Semakin tinggi tingkat pendidikan maka pemahaman terhadap kesehatan semakin baik termasuk dalam hal ini pengetahuan dalam menjaga kesehatan. Pendidikan SMA termasuk dalam kategori pendidikan menengah atas dalam pemahaman tentang bagaimana cara menjaga kesehatan sudah semakin baik dibandingkan pendidikan SMP dan SD. Meskipun demikian pada penelitian ini usia responden rata-rata usia awal lansia 46 tahun, dimana selain fisik dari segi kognitif juga sudah mulai mengalami penurunan. Pentingnya menjaga kesehatan dengan mencari berbagai sumber informasi walaupun bagi yang berpendidikan tinggi sekalipun, untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan terutama pada usia memasuki lansia.

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian terbanyak responden tidak bekerja sebanyak 78

responden (60,9%). Berdasarkan data Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri, 2021) penduduk di dalam negeri belum atau tidak bekerja 69,13 juta. Sedangkan penduduk yang bekerja paling banyak adalah wiraswasta sebanyak 66,18 juta per 31 Desember 2021. Responden pada penelitian ini paling banyak tidak bekerja, bila dilihat rata-rata usianya 46 tahun, walaupun masih tergolong produktif, namun sudah memasuki lansia awal dimana fungsi organ sudah mulai mengalami kemunduran. Kondisi paska pandemik Covid 19 dimana sektor ekonomi belum pulih seperti semula yang berdampak terhadap masyarakat masih sulit mendapatkan pekerjaan kembali terutama untuk usia yang sudah memasuki lansia awal. Kondisi sakit dan dilakukan perawatan membuat pasien tidak dapat menjalankan pekerjaannya. Meskipun demikian menjaga penting dilakukan baik bagi pasien yang bekerja maupun tidak bekerja.

2. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Hasil penelitian menunjukkan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional berdasarkan responden terbanyak menyatakan pelayanan JKN yang baik 70 (54,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lusianti, 2017). Kepuasan Peserta JKN Cabang Pati pada hal layanan administrasi sebesar 88,85%. Atribut yang memuaskan Peserta JKN dan hal ini tetap dijaga agar peserta tetap puas diantaranya keramahan petugas, kecepatan petugas dalam melayani dan kenyamanan ruang tunggu pelayanan.

JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan yang bersifat wajib berdasarkan UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) merupakan jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan

dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh Pemerintah. Pelayanan JKN dari tahun ketahun senantiasa ditingkatkan bertujuan memberikan perlindungan kepada setiap peserta program JKN-KIS untuk mendapatkan kepastian jaminan kesehatan sehingga diharapkan masyarakat bisa meningkat produktifitasnya untuk meningkatkan kesejahteraan. BPJS Kesehatan mengembangkan inovasi-inovasi guna memastikan peserta JKN-KIS dapat secara mudah, pasti dan cepat dalam mendapatkan informasi dan mendapatkan pelayanan kesehatan (BPJS Kesehatan, 2020). Pelayanan JKN yang dalam penelitian ini meliputi pelayanan dalam memberikan informasi mengenai manfaat dari JKN, penjelasan persyaratan penggunaan JKN, kemudahan dalam pengurusan persyaratan dan fasilitas kesehatan yang didapatkan sesuai dengan kebutuhan kesehatan. Hasil penelitian rata-rata responden menjawab diatas cukup baik dan baik. Berbagai kemudahan layanan diberikan dari mendapatkan informasi manfaat, pelayanan pendaftaran, dan pelayanan Kesehatan saat JKN digunakan baik pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, pelayanan rawat jalan maupun rawat inap di rumah sakit. Pelayanan JKN yang dirasakan melebihi harapan sehingga pasien merasakan puas.

3. Mutu Pelayanan/ Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian responden kecenderungan menyatakan mutu pelayanan/asuhan keperawatan kurang baik. Pelayanan Kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan, dan sesuai dengan standar serta kode etik profesi Prapitasari dan Hidayati, 2020, Pelayanan keperawatan dianggap berkualitas bila pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai standar dan kode etik keperawatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Shin and Park, 2018) mutu asuhan keperawatan kurang baik dibandingkan setelah diberlakukan aktivitas pemantauan secara periodik untuk mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan pasien. Beberapa penelitian melaporkan bahwa pasien lebih menekankan kualitas keperawatan terhadap aktivitas afektif perawat yang dirasakan pasien dibandingkan

keterampilan teknis keperawatan. Pada hasil penelitian ini kualitas pelayanan yang dinilai pasien cenderung kurang baik. Pelayanan keperawatan dalam hal ini merupakan sikap dan perilaku perawat yang dipersepsikan pasien dalam pemenuhan kebutuhan pasien selama di rawat meliputi: pemenuhan kebutuhan dasar, kerapian penampilan perawat, kesiapan perawat dalam memberikan pelayanan, kompetensi perawat, keamanan dan kenyamanan lingkungan perawatan selama pasien dirawat. Penilaian terhadap pelayanan keperawatan yang masih kurang baik dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien dan masih perlu ditingkatkan kembali diantaranya: Perawat menawarkan bantuan kebutuhan ke kamar mandi, BAB atau BAK dan Perawat menawarkan bantuan yang dibutuhkan untuk membantu mengambil barang-barang keperluan pribadi pasien. Meskipun sebagian pasien merasakan pelayanan sudah cukup baik dalam pemenuhan kebutuhan dasar yang lain diantaranya: Perawat menawarkan bantuan kebutuhan akan privasi/ tirai perlu ditutupkan atau tetap terbuka, Perawat menginformasikan tempat bel dan cara penggunaannya bila memerlukan bantuan. Bahkan sebagian pasien menilai pelayanan keperawatan sudah baik dan sering dilakukan diantaranya: melakukan kontrol/ pemantauan rutin, Perawat menanyakan adanya rasa nyeri/ tidak nyaman yang dirasakan pasien, Perawat menanyakan keluhan dan bantuan lain yang dibutuhkan pasien. Kualitas pelayanan berdasarkan aspek Kerapian dan Penampilan Perawat menurut pasien sudah baik dan pasien merasakan Perawat mempunyai selera humor yang cukup. Kualitas pelayanan dilihat dari aktivitas keperawatan, pasien menilai sangat baik dan cukup baik yaitu: pasien merasakan Perawat sering ada saat pasien membutuhkan, evaluasi perkembangan perawatan dan pengobatan melibatkan pasien sudah cukup baik. Kualitas terkait kompetensi perawat dinilai cukup baik diantaranya: Perawat yang kompeten yang berada di ruangan perawatan dan Perawat memiliki cukup waktu untuk pasien. Kualitas pelayanan dalam hal lingkungan perawatan juga dinilai cukup baik diantaranya: ruangan perawatan cukup aman, nyaman dan tentram. Kualitas pelayanan bila dilihat dari kemajuan proses keperawatan masih perlu ditingkatkan lagi diantaranya: sambutan perawat di ruang

perawatan kurang ramah. Meskipun pasien sering menerima informasi dan pengetahuan yang jelas tentang kemajuan perawatan dirinya, namun kondisi ini kurang disampaikan dengan sikap yang baik dan tetap harus ditingkatkan terus menerus. Pelayanan keperawatan yang diberikan hendaknya sesuai dengan harapan akan terpenuhinya kebutuhan dasar dan keselamatan pasien. Perawat perlu mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan dasar pasien secara periodik setiap 2-3 jam sekali. Hal ini penting dilakukan dengan sikap yang ramah dan terapeutic termasuk dalam memenuhi kebutuhan dasar eliminasi, kebersihan diri dan bantuan untuk memenuhi perlengkapan pribadi pasien selama dirawat. Bila kebutuhan pasien terpenuhi sesuai harapannya maka pasien akan merasakan puas sehingga pelayanan keperawatan yang diberikan berkualitas.

4. Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan responden yang merasakan kurang puas cenderung lebih banyak dari pada yang puas. Kemenkes, (2021) bahwa kepuasan pasien merupakan outcome dari layanan kesehatan yang baik. Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dapat dibuktikan bahwa pasien atau masyarakat yang mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati. Sebaliknya pasien yang tidak merasakan kepuasan atau mengalami kekecewaan sewaktu menggunakan layanan kesehatan cenderung tidak mematuhi rencana pengobatan, tidak mematuhi nasihat, tidak mematuhi rencana pengobatan, berganti dokter atau pindah fasilitas layanan Kesehatan. Hasil penelitian (Pettegrew *et al.*, 2022) tentang penilaian Kepuasan Pasien menggunakan kuesioner kepuasan pasien Onkologi Radiasi [ROPS] di tempat praktek swasta hasil menunjukkan bahwa pengorganisasian atau pengkoordinasian pelayanan berfokus pada pasien sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien. Pada penelitian ini dilakukan di ruang rawat Inap dengan kasus pasien meliputi penyakit dalam dan bedah. Pasien yang dijadikan responden merupakan pasien yang sudah 3 hari dirawat sehingga pasien sudah mengalami atau menerima beberapa

pelayanan keperawatan dan tindakan perawatan yang dilakukan oleh perawat yang bertugas di ruang rawat inap tersebut. Pengukuran kepuasan menggunakan *Patients' Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire (PSNCQQ)* (Laschinger, McGillis Hall, Pedersen & Hampir) dengan menggunakan skala likert: kurang baik, cukup baik, baik, baik sekali dan sangat baik sekali. Hasil menunjukan pelayanan yang diberikan oleh perawat di ruang rawat inap rata-rata pasien menyatakan baik. Namun demikian kepuasan akan dirasakan pasien ketika kenyataan yang ada melebihi dari harapan. Hasil penelitian menunjukan pasien lebih banyak yang menyatakan kurang puas dari pada yang puas. Hal ini menunjukan lebih banyak pasien yang harapannya terhadap pelayanan lebih tinggi dari kenyataannya. Meskipun kenyataan dilapangan pelayanan rata-rata dinilai baik namun belum memberikan kepuasan kepada pasien. Perawat penting senantiasa meningkatkan kualitas pelayanannya dalam upaya memenuhi harapan pasien yang semakin meningkat. Metode dan strategi dalam pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan perlu dikembangkan lagi menyesuaikan dengan meningkatnya harapan pasien akan pelayanan keperawatan yang profesional.

5. Hubungan Usia Dengan Kepuasan Pasien

Usia rata-rata responden 46,7 tahun tergolong usia pertengahan yang relative lebih matang dalam menerima pelayanan. Hasil penelitian tidak ada perbedaan atau tidak ada hubungan antara usia dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aulia *et al.*, 2022) bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan Kepuasan pelayanan. Namun hasil penelitian berbeda dengan penelitian (Emilia Boavida de Araujo, 2022), bahwa ada hubungan antara usia dengan kepuasan rawat jalan. Semakin rendah umur responden maka semakin merasa kurang memuaskan pada pelayanan yang diterimanya. Usia/umur akan mempengaruhi pola perilaku seseorang, dimana seseorang dengan usia lebih muda cenderung akan lebih banyak melakukan kritik terhadap pelayanan kesehatan dasar yang diberikan. Sedangkan rata-rata usia responden 46,7 termasuk usia pertengahan yang sudah relatif matang dalam menerima pelayanan.

Hasil penelitian ini tidak ada hubungannya antara usia dengan kepuasan pasien. Usia responden 46,7 tahun. Pasien akan merasakan kepuasan ketika kenyataan pelayanan yang dirasakan melebihi dari harapannya. Bila rata-rata mutu pelayanan yang ada dinilai cenderung kurang baik, maka baik usia muda maupun usia yang lebih tua tidak akan merasakan kepuasan. Sebaiknya bila pelayanan yang dirasakan melebihi dari harapannya maka akan merasakan kepuasan. Meskipun demikian kenyataan di lapangan perawat senantiasa dalam memberikan pelayanan yang terbaik tanpa membedakan usia.

6. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukan pasien perempuan yang merasakan kepuasan lebih tinggi dibandingkan pasien laki-laki. Hasil penelitian menunjukan hubungan yang tidak bermakna atau tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Emilia Boavida de Araujo, 2022), bahwa Jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, dan kedatangan pasien tidak berhubungan dengan kepuasan pasien. Pada penelitian ini sesuai dengan jumlah responden terbanyak adalah pasien perempuan, yang mana perempuan identik dengan sifat sabar. Perempuan bisa lebih memaklumi berbagi kondisi pelayanan walaupun tidak sesuai harapan. Meskipun demikian perawat dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan tidak membedakan perempuan maupun laki-laki sama baiknya. Perawat berupaya memberikan pelayanan sesuai kebutuhan dan keselamatan pasien baik laki-laki maupun perempuan.

7. Hubungan pendidikan dengan Kepuasan Pasien.

Hasil menunjukan hubungan yang tidak bermakna atau tidak ada hubungan antara jenis pendidikan pasien dengan kepuasan. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin luas wawasan pengetahuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Emilia Boavida de Araujo, 2022), bahwa Jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, dan kedatangan pasien tidak berhubungan dengan kepuasan pasien. Namun tidak sejalan dengan penelitian (Alharbi *et al.*, 2023) tentang Kepuasan pasien

terhadap kualitas pelayanan keperawatan hasil menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan, dengan kepuasan pasien. Pada penelitian ini pasien dengan pendidikan SMA mempunyai kepuasan lebih tinggi dibandingkan pendidikan perguruan tinggi, SMP dan SD. Hal ini sesuai dengan jumlah responden yang terbanyak adalah pendidikan SMA. Pasien dengan pendidikan perguruan tinggi mempunyai wawasan pengetahuan yang lebih luas dan biasanya mempunyai ekspektasi yang lebih tinggi akan pelayanan keperawatan, sehingga prosentase yang merasakan kepuasan lebih sedikit dibandingkan pendidikan SMA. Pasien bisa merasakan kurang puas ketika pelayanan keperawatan yang diterimanya kurang dari ekspektasinya. Demikian juga responden dengan pendidikan SMP dan SD prosentase yang merasakan kepuasan lebih sedikit dibandingkan yang SMA. Pasien akan merasakan kurang puas ketika pelayanan yang diterima tidak sesuai harapan. Rumah Sakit pada dasarnya tidak membedakan pelayanan keperawatan kepada pasien dengan latar belakang pendidikan apapun. Meskipun rumah sakit menyediakan kelas perawatan yang berbeda-beda, dengan pembedanya yaitu fasilitas sarana dan prasarana diruangan sesuai kelasnya.

8. Hubungan Pekerjaan dengan Kepuasan Pasien.

Hasil analisis pasien yang tidak bekerja merasakan kepuasan lebih tinggi dibandingkan yang bekerja karyawan swasta, Wira Usaha dan ASN. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan hubungan yang tidak bermakna atau tidak ada hubungan antara pekerjaan pasien dengan kepuasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hidayati, Suryawati and Sriatmini, 2019) Hasil analisis diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan. Meskipun begitu pasien tidak bekerja cenderung merasa lebih puas dibandingkan pasien bekerja. Sama halnya dengan penelitian (Emilia Boavida de Araujo, 2022), bahwa Jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, dan kedatangan pasien tidak berhubungan dengan kepuasan pasien. Pasien yang tidak bekerja cenderung tidak terlalu menuntut pelayanan keperawatan yang diberikan. Pasien merasa dengan mendapatkan tempat perawatan tanpa

membayar karena sudah ditanggung JKN saja sudah puas. Namun berbeda dengan tingkat kepuasan responden yang wirausaha maupun yang bekerja sebagai ASN dengan status ekonomi lebih baik yang berpengaruh terhadap ekspektasi terhadap pelayanan yang tinggi.

Pada kenyataannya rumah sakit memberikan pelayanan yang sama baiknya, tanpa memandang pasien bekerja ataupun tidak bekerja. Pelayanan yang diberikan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan dengan harapan dapat memuaskan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

9. Hubungan JKN dengan Kepuasan Pasien

Hasil menunjukkan hubungan yang bermakna atau ada hubungan antara pelayanan JKN dengan kepuasan pasien. Pasien yang mendapatkan pelayanan JKN baik berpeluang untuk merasakan kepuasan 6,3 kali lebih tinggi dibandingkan yang menerima pelayanan JKN kurang baik. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Hidayati, Suryawati and Sriatmini, 2019) bahwa tipe pembiayaan dengan tingkat kepuasan pasien tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Meskipun hasil pada penelitiannya menunjukkan pasien dengan JKN kurang puas dibandingkan dengan tipe pembiayaan umum yang cenderung merasa lebih puas. Sedangkan pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pelayanan JKN dengan kepuasan pasien, dan pasien yang mendapat pelayanan JKN baik merasakan kepuasan lebih tinggi dibandingkan yang menerima pelayanan JKN kurang baik. Pasien yang merasakan pelayanan JKN baik mempunyai prosentase lebih tinggi dari pada yang merasakan pelayanan kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dalam memberikan pelayanan kepada pasien JKN sama baiknya seperti pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan tipe pembiayaan kesehatan yang lainnya. Prinsip etik tidak membedakan pasien dalam memberikan pelayanan selalu di jaga demi menjaga mutu pelayanan rumah sakit.

10. Hubungan Mutu Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna atau ada hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien ($p=0,000$). Pasien yang mempersepsikan mutu pelayanan keperawatannya baik merasakan kepuasan lebih tinggi dibandingkan dengan yang mempersepsikan mutu asuhannya kurang baik.

Hasil penelitian (Alharbi *et al.*, 2023) tentang Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan dan faktor terkait, hasil menunjukkan perbedaan signifikan ditemukan ada hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan secara keseluruhan, tingkat pendidikan, status perkawinan, wilayah tempat tinggal, lama rawat inap dan pendampingan anggota keluarga dengan kepuasan pasien. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Al-Hussami *et al.*, 2017) tentang persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan dan layanan rumah sakit terkait, hasil menunjukkan terdapat hubungan antara persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan dengan pelayanan rumah sakit. Pasien yang memiliki niat untuk mengunjungi kembali rumah sakit mempunyai skor yang jauh lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak memiliki niat untuk mengunjungi kembali rumah sakit. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian (Shin and Park, 2018) tentang Pengaruh *Intensional Nursing Rounds* terhadap mutu asuhan yang dipersepsikan pasien dan kepuasan pasien di Bangsal Ortopedi Rumah Sakit di Korea. Hasil menunjukkan bahwa pasien mempersepsikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan merasakan kepuasan pada pelayanan keperawatan yang diberikan dengan memperhatikan kebutuhan pasien secara periodik dibandingkan pada kelompok pasien yang diberikan pelayanan keperawatan yang tidak memperhatikan kebutuhan pasien secara periodik. Setiap 2 sampai 3 jam sekali perawat mendatangi pasien untuk mengkaji dan menawarkan bantuan yang dibutuhkan pasien. Pelayanan keperawatan dengan memperhatikan atau berdasarkan kebutuhan pasien dipersepsikan oleh pasien bahwa asuhan keperawatannya berkualitas. Pasien yang mempersepsikan asuhan keperawatan berkualitas juga merasakan puas selama di rawat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Utama, Malini and Priscilla, 2019).

tentang Pelaksanaan Ronde keperawatan “Matrons Round” terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit, Palembang. Hasil penelitian menunjukkan responden secara umum merasa puas terhadap proses asuhan keperawatan yang dilakukan setelah pelaksanaan “Matrons Round”. Tiga aspek kepuasan pasien yakni input, proses, dan outcome. Hasil penelitian ini pasien yang mempersepsikan mutu asuhannya baik mempunyai prosentase lebih tinggi merasakan kepuasan pelayanan dibandingkan yang mempersepsikan mutu asuhannya kurang baik. Mutu asuhan yang dipersepsikan pasien meliputi: 1) Pelayanan berdasarkan kebutuhan pasien (perawat menanyakan adanya rasa nyeri/ketidaknyamanan, menawarkan bantuan merubah posisi/ mobilisasi, menawarkan bantuan ke kamar mandi, menawarkan bantuan mengabil barang-barang pribadi dan menawarkan kebutuhan privasi/menutup tirai dan kebutuhan lainnya). 2) Pelayanan berdasarkan aspek Kerapihan dan Penampilan Perawat, Perawat mempunyai selera humor. 3) Pelayanan dilihat dari aktivitas keperawatan: Perawat ada saat pasien membutuhkan, evaluasi perkembangan perawatan dan pengobatan melibatkan pasien. 4) Kualitas terkait kompetensi perawat diantaranya: Perawat kompeten yang berada di ruangan perawatan dan Perawat memiliki cukup waktu untuk pasien. 5) Kualitas pelayanan dalam hal lingkungan perawatan diantaranya: Ruangan perawatan aman, nyaman dan tentram. keselamatan dan keamanan di ruangan dalam segala kondisi. 6) Kualitas pelayanan dari Kemajuan proses keperawatan pasien: Sambutan perawat di ruang perawatan ramah. Informasi dan pengetahuan yang jelas tentang kemajuan perawatan dirinya. Pelayanan/ asuhan keperawatan yang bermutu bila pasien mempersepsikan asuhan yang diberikan perawat diatas standar. Sedangkan kepuasan akan dirasakan pasien bila kenyataan pelayanan/ asuhan yang dirasakan melebihi dari harapan pasien. Pasien yang merasakan mutu asuhan keperawatannya baik mempunyai prosentase kepuasan lebih tinggi dibandingkan pasien yang merasakan mutu

asuhannya kurang baik. Ketika pasien merasakan mutu pelayanan/ asuhannya baik artinya pelayanan yang diberikan sudah melebihi dari standar dan juga sudah melebihi harapan sehingga pasien merasakan kepuasan. Pelayanan/ asuhan yang berkualitas akan memberikan kepuasan kepada pasien. Pasien mempersepsikan bahwa pelayanannya/asuhan keperawatan yang diberikan perawat sudah diatas standar (bermutu) sehingga harapan pasien akan pelayanan sudah terlampaui atau merasakan puas. Kepuasan pelayanan yang dirasakan pasien meliputi: informasi yang diberikan perawat, prosedur tindakan yang dilakukan, kemudahan pasien mendapatkan informasi, kejelasan informasi yang diberikan oleh perawat, adanya pemberitahuan terhadap keluarga atau teman, keterlibatan keluarga atau teman dalam perawatan pasien, perhatian dan keramahan perawat, perhatian perawat terhadap kondisi pasien, pengakuan akan pendapat pasien, perhatian akan kebutuhan pasien, kegiatan perawat menyesuaikan jadwal kebutuhan pasien, kesiapan membantua pasien, respon terhadap panggilan pasien, perawat trampil dan kompeten, adanya koordinasi perawatan, suasana restful yang disediakan oleh perawat, privasi pasien yang dijaga, Instruksi/ pesanan pasien pulang, dan koordinasi perawatan setelah pulang. Persepsi keseluruhan berdasarkan asuhan keperawatan yang diterima pasien akan merekomendasikan rumah sakit ini kepada keluarga dan teman-teman. Pasien yang mempersepsikan mutu pelayanan keperawatannya baik berpeluang merasakan kepuasan 11,6 kali dibandingkan yang mempersepsikan mutu pelayanan keperawatannya kurang baik. Bila asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat dipersepsikan baik maka pasien yang merasakan kepuasan akan lebih banyak. Perawat sudah seharusnya selalu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pasien. Selain itu perawat juga harus memperhatikan penampilan, keramahan, kesiapan dan lingkungan perawatan yang anan dan aman bagi pasien. Pasien yang puas akan memberikan rekomendasi kepada keluarga, teman dan masyarakat yang akan berdampak positif terhadap pendapatan rumah sakit.

11. Variabel Paling Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien.

Hasil analisis multivariat didapatkan pemodelan akhir bahwa variable yang paling berpengaruh terhadap kepuasan adalah Mutu Pelayanan/asuhan Keperawatan. Mutu Pelayanan/asuhan Keperawatan yang baik berpeluang memberikan kepuasan 8,2 kali dari pada mutu pelayanan/asuhan keperawatan yang kurang baik.

Mutu pelayanan keperawatan yang diberikan selama pasien di rawat seharusnya berfokus kepada kebutuhan pasien. Mutu pelayanan yang berfokus kebutuhan pasien ini diberikan secara periodik, hendaknya setiap 2-3 jam mendatangi pasien untuk mengkaji dan menawarkan bantuan yang dibutuhkan.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian usia rata-rata 46,7 tahun, jenis kelamin terbanyak perempuan dengan latar belakang pendidikan terbanyak SMA serta responden terbanyak tidak bekerja. Pelayanan JKN sebagian besar baik. Mutu pelayanan/asuhan keperawatan antara yang mempersepsikan baik dan kurang baik sedikit lebih banyak yang mempersepsikan kurang baik. Responden yang merasakan puas terhadap pelayanan dengan kurang puas masih sedikit lebih banyak yang merasakan kurang puas.
2. Tidak terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta. Terdapat hubungan antara pelayanan JKN dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta. Terdapat hubungan antara Mutu pelayanan/asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta.
3. Variabel dominan yang berhubungan dengan kepuasan pasien yaitu mutu asuhan keperawatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapat terimakasih kami sampaikan kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Jakarta karena Penelitian ini didanai melalui kegiatan penelitian Hibah dari Universitas Muhammadiyah Jakarta, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta atas pendanaan dan

yang memfasilitasi dalam kegiatan penelitian tahun anggaran 2022. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Fakultas Ilmu Keperawatan dan Program Studi Ners atas

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hussami, M. *et al.* (2017) 'Patients' perception of the quality of nursing care and related hospital services', *Health and Primary Care*, 1(2), pp. 1–6. doi: 10.15761/hpc.1000110.
- Alharbi, H. F. *et al.* (2023) 'Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study', *Nursing Open*, 10(5), pp. 3253–3262. doi: 10.1002/nop2.1577.
- Aulia, G. *et al.* (2022) 'Determinants of Patient Characteristics With Satisfaction Level of Outpatients Regarding Pharmaceutical Services in Pharmaceutical Installations of Rumah Sakit Umum Daerah Banten', *Health and Medical Journal*, 4(2), pp. 70–75. doi: 10.33854/heme.v4i2.1072.
- BPJS Kesehatan (2020) *Panduan Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional* Kart Indonesia sehat. 1st edn. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- 'Badan Pusat Statistik' 2021, Perempuan Lebih Rentan Alami Keluhan Kesehatan ketimbang Laki-laki, Badan Pusat Statistik(BPS), <https://www.bps.go.id/>.
- Di Massimo, D. S. *et al.* (2022) 'Intentional Rounding versus Standard of Care for Patients Hospitalised in Internal Medicine Wards: Results from a Cluster-Randomised Nation-Based Study', *Journal of Clinical Medicine*, 11(14), pp. 1–17. doi: 10.3390/jcm11143976.
- Emilia Boavida de Araujo (2022) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Regional Eduardo Ximenes Baucau Timor Leste Tahun 2022', *Jurnal Rekam Medis & Manajemen Infomasi Kesehatan*, 2(2), pp. 29–39. Available at: <https://unkartur.ac.id/journal/index.php/jurmik/article/view/105>.
- Hakim, LN (2020), Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial* | Volume 11, No. 1 Juni 2020, ISSN: 2086-6305 (print) ISSN: 2614-5863 (electronic) doi: 10.22212/aspirasi.v11i1.1589
- Hidayati, A. N., Suryawati, C. and Sariatmini, A. (2019) 'Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), pp. 1–6. Available at: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Kemenkes RI (2016) 'Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci', *Jaminan Kesehatan Nasional*, pp. 1–19. Available at: https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/BUKU_PANDUAN_JKN_BAGI_POPULASI_KUNCI_2016.pdf.
- Kemendagri 2021, *Jumlah Penduduk Indonesia Menurut Status Pekerjaan*, <https://dataindonesia.id/varia/detail/jenis-pekerjaan-penduduk-indonesia-apa-terbanyak>
- UPK Kemenkes RI 2021, *Survey Kepuasan Pelanggan*, <https://upk.kemkes.go.id/new/inovasi/survey-kepuasan>
- Lindlbauer, I. and Schreyögg, J. (2014) 'The relationship between hospital specialization and hospital efficiency: do different measures of specialization lead to different results?', *Health Care Management Science*, 17(4), pp. 365–378. doi: 10.1007/s10729-014-9275-1.
- Lusianti, D. (2017) 'Salinan Kepuasan', XVI(1), pp. 17–25.
- Pettegrew, L. S. *et al.* (2022) 'Assessing Patient Satisfaction: Using the Radiation Oncology Patient Satisfaction [ROPS] Questionnaire in a Private Practice Setting', *Health Services Insights*, 15. doi: 10.1177/11786329221118241.
- Prapitasari, R dan Jalilah, NH. (2020) '*Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan, Indramayu*, CV. Adanu Abimata.
- Sari, LM, Nasrulloh, D. (2022) '*Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Cetakan

- Pertama, Insan Cendekia Mandiri', Solok.
- Shin, N. and Park, J. (2018) 'The Effect of Intentional Nursing Rounds Based on the Care Model on Patients' Perceived Nursing Quality and their Satisfaction with Nursing Services', *Asian Nursing Research*. Elsevier, 12(3), pp. 203–208. doi: 10.1016/j.anr.2018.08.003.
- Utama, Y., Malini, H. and Priscilla, V. (2019) 'The Patient Satisfaction to Nursing Round Implementation "Matrons Round" in A Hospital, Palembang'. doi: 10.4108/eai.13-11-2018.2283699.
- Woo, S. and Choi, M. (2021) 'Medical service quality, patient satisfaction and intent to revisit: Case study of public hub hospitals in the Republic of Korea', *PLoS ONE*, 16(6 June 2021), pp. 1–15. doi: 10.1371/journal.pone.0252241.