

**PERBEDAAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS DAN PASIEN UMUM TENTANG
MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN UNIT RAWAT INAP KELAS 3
RSUD DR. H SOEWONDO KENDAL**

Ema Fitriyanah^{*)}, I'ien Noer'aini ^{)}, Taufiq Priyo Utomo ^{***)}**

^{*)}*Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

^{**)}*Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

^{***)}*Dosen STIKES Telogorejo Semarang*

ABSTRAK

Mutu pelayanan keperawatan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan dan menjadi faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan adalah apakah pelayanan keperawatan tersebut berkualitas memuaskan pasien atau tidak. Berdasarkan hasil survey Depkes RI tahun 2008 di 27 Rumah Sakit kabupaten dan kota di Jawa Tengah, pelayanan kesehatan khususnya keperawatan masih jauh dari apa yang diharapkan oleh pasien. Penelitian oleh Putra (2015) menyatakan 43,7% pasien BPJS tidak puas dengan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan berdasarkan karakteristik reliability, responsiveness, assurance, empathy dan tangibles di unit rawat inap kelas 3 RSUD dr. H Soewondo Kendal. Rancangan penelitian menggunakan Deskriptif Analitik dengan pendekatan cross sectional, jumlah sampel 86 responden dengan teknik Quota Sampling. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien BPJS dan pasien umum yang menerima pelayanan keperawatan di satu ruang rawat inap kelas III RSUD dr. H Soewondo Kendal. Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan (karakteristik reliability dengan p value= 0,013). Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan (karakteristik Assurance (p value= 0,10), Tangibles (p value= 0,107), Empathy (p value= 0,107), dan Responsiveness (p value= 0,485)). Hasil analisis uji beda independent t test dari kelima karakteristik tersebut didapatkan p value= 0,035<0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang pelayanan keperawatan di unit rawat inap kelas 3 RSUD dr. H Soewondo Kendal. Rekomendasi penelitian ini adalah agar perawat lebih meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya yang berkaitan dengan responsiveness supaya kepuasan pasien juga meningkat.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan Keperawatan, Kepuasan Pasien BPJS,
Kepuasan Pasien Umum

ABSTRACT

The quality of nursing care is one indicator of medical service quality and it becomes one of the defining factors for the image of health service institutes. One indicator from the quality of nursing care is whether the nursing care can satisfy the patients or not. Based on a survey conducted by the Indonesian Health Department in 2008 on 27 hospitals in regencies and cities in Central Java, medical service, especially the nursing service, was far from what was expected by the patients. A research by Putra (2015) stated that 43,7% of patients using social security agency (BPJS patients) were not satisfied with the nursing care in the hospitalization unit. This research aims to get a description of the difference of level of satisfaction from BPJS patients and general patients toward the quality of nursing care based on the characteristics of reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles in the third class hospitalization unit in RSUD dr. H Soewondo Kendal. The design of this research was using descriptive analytic with the cross-sectional approach, the number of samples were 86 respondents with Quota Sampling Technique. The subjects of this research were BPJS patients and general patients who had nursing care in the third class hospitalization unit in RSUD dr. H Soewondo Kendal. Based on the research, there was a significant difference of level of satisfaction between the BPJS patients and general patients on the quality of nursing care (characteristic of reliability with p value = 0,01). There was no significant difference of level of satisfaction between the BPJS patients and general patients on the quality of nursing care (characteristic of Assurance (p value = 0,10), Tangibles (p value = 0,107), Empathy (p value = 0,107), and Responsiveness (p value = 0,485)). The result of different test analysis independent t test from those five characteristics resulted in p value = 0,035 < 0,05, it can be concluded that there was a significant difference of level of satisfaction between BPJS patients and general patients in the third class hospitalization unit in RSUD dr. H Soewondo Kendal. The recommendation of this research is that the nurses should increase the quality of nursing care especially the one related to responsiveness so that the patients' satisfaction will increase as well.

Keywords : The quality of nursing care, the satisfaction of BPJS patients
The satisfaction of general patients.

PENDAHULUAN

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan

kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2015, hlm. 34).

Pandangan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia semakin menurun, pasien Indonesia yang berobat keluar negeri terus meningkat. Sekitar 300.000 pasien internasional datang berobat di Singapore dan sekitar 7200 orang diantaranya merupakan warga

Indonesia. Sementara itu jumlah orang Indonesia yang berobat ke Malaysia tahun-tahun terakhir ini sudah melampaui yang ke Singapore. Data tersebut menunjukkan bahwa kecenderungan ini datang karena mereka kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit- rumah sakit di Indonesia (website komunikasi dokter pasien edisi 13 Mei 2009).

World Health Organization (WHO) mengemukakan rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) (Wikipedia, 2015, ¶1).

Rumah Sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dimana menyediakan pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan rawat inap (Undang- undang No. 44 tahun 2009).

Ruang rawat inap merupakan salah satu bagian terpenting dari rumah sakit, banyak masalah dan keluhan yang muncul dari pasien rawat inap, hal ini disebabkan pelayanan rumah sakit yang tidak memberi kepuasan terhadap pasien, mengingat pentingnya peran ruang rawat inap mengharuskan pengelolaannya dilakukan secara serius (Nursalam, 2014, hlm. 298).

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Hardi (2010) tentang pelayanan rawat inap dengan judul “analisis tingkat kepuasan pasien umum dan pasien jamkesmas terhadap mutu pelayanan rawat inap” hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang

signifikan antara mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien (p value=0,000), dan (49%) dari total responden menyatakan bahwa mutu pelayanan rawat inap kelas 3 kurang baik.

Marquis dan Huston (2000, dalam Nursalam, 2016, hlm. 284) mengemukakan salah satu indikator utama pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang baik adalah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Sedangkan menurut Purwanto, (2007, dalam Kunaefi 2012) mengemukakan bahwa rumah sakit dianggap baik apabila dalam pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun keluarga pasien yang berkunjung ke rumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama pasien masuk rumah sakit, misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan, namun sebaliknya jika Rumah Sakit tidak menjalankan sesuai indikator-indikator yang disebut diatas maka Rumah Sakit tersebut dianggap kurang baik (Triwibowo, C 2012, hlm.92).

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan diharapkan memiliki kualitas dan citra yang baik di masyarakat. Mutu pelayanan keperawatan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan dan menjadi faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan, hal ini karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan kondisi penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya (Nursalam, 2014, hlm. 295).

Di Jawa Tengah, berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Depkes RI di 27 Rumah Sakit kabupaten dan kota pada tahun 2008, mendapatkan hasil pelayanan kesehatan khususnya keperawatan masih jauh dari apa yang diharapkan oleh pasien, diantaranya kurangnya penjelasan atau informasi dan komunikasi pada waktu memberikan asuhan keperawatan sertaperawat tidak memberlakukan pasien dengan sama sesuai dengan keadaan sakitnya. Sesuai prinsip dan asas etik keperawatan yaitu asas keadilan “justice”, tentang pasien dan keluarganya, seharusnya pasien harus diberlakukan sama sesuai dengan keadaan sakitnya dan tidak ada diskriminasi, hal ini berlaku bagi pasien umum ataupun pasien yang menggunakan BPJS di rumah sakit (Nursalam, 2014, Hhlm. 53).

BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial) yang sudah dimulai sejak 1 Januari 2014 adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan sosial. Jaminan sosial adalah suatu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat Indonesia agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak (Republik Indonesia UU No. 24 Tahun 2011).

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015 menyebutkan dari keseluruhan Rumah Sakit di Indonesia yang menggunakan BPJS mencapai 116.122.065 jiwa, dari 400 kabupaten / kota di Indonesia, sudah ada 143 kabupaten yang telah berintegrasi masuk jaminan kesehatan nasional. Termasuk salah satunya yaitu kabupaten Kendal. Di kabupaten Kendal sendiri sebanyak 442.586 jiwa dari total

penduduk Kendal sebanyak 969.627 jiwamenggunakan BPJS. Selanjutnya dari Keseluruhan Rumah Sakit Di Kota Kendal, terdapat 2 Rumah Sakit yang sudah melakukan kerjasama dengan BPJS salah satunya yaitu RSUD Dr. H Soewondo Kendal (Pusat data dan Informasi Kemenkes RI, 2013, hlm. 11).

Fenomena yang berkembang saat ini adalah adanya keluhan dari masyarakat bahwa kurang efektifnya pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien baik yang menggunakan kartu jaminan sosial kesehatan atau pengguna kartu BPJS ataupun pasien umum, dengan kata lain pasien mengeluh tidak puas atas pelayanan keperawatan yang diberikan di rumah sakit. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muflih (2013), dengan judul “perbedaan tingkat kepuasan pasien pengguna askes dan pasien umum dalam menerima kualitas pelayanan keperawatan di instalansi rawat inap kelas II” hasil uji statistik dengan $p \text{ value} = 0,159 > 0,05$ juga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada tingkatkepuasan, yaitu baik pasien ASKES maupun pasien umum mayoritas merasa tidak puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan.

Penelitian oleh Putra (2015), tentang dengan kepuasan pasien pengguna kartu BPJS dengan judul “hubungan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien pengguna kartu BPJS di ruang rawat inap zal bedah” Hasil analisa univariat didapatkan (43,7%) dari total 64 responden atau pasien yang merasa tidak puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan.

Salah satu kewajiban BPJS memberikan manfaat kepada seluruh peserta BPJS atau

pasien yang menggunakan pelayanan BPJS. Untuk itu sudah seharusnya pelayanan rumah sakit yang menjalankan program BPJS memberikan pelayanan yang terbaik sehingga tidak muncul keluhan- keluhan ketidakpuasan dari pasien (Putri, 2014, hlm. 22).

Jumlah keluhan dari pasien atau keluarganya merupakan salah satu indikator mutu yang berkaitan dengan kepuasan pasien. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan (Indikator Rumah Sakit dalam Nursalam, 2015, hlm. 330). Hal tersebut sesuai dengan berita dalam okezone.com yang terbit tanggal 16 Desember 2016, keluhan pasien terkait layanan kesehatan di rumah sakit yaitu pengguna BPJS merasa meskipun pada dasarnya pasien umum maupun BPJS sama-sama membayar, namun tetap ada perbedaan perlakuan antara pasien peserta BPJS dengan pasien umum perihal pelayanan kesehatan yang diberikan.

Hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2017 di unit rawat inap kelas 3 RSUD Dr. H Soewondo Kendal sebanyak 3 dari 5 pasien BPJS menyatakan tidak puas dengan mutu pelayanan keperawatan, sedangkan 2 dari 5 pasien umum menyatakan tidak puas dengan mutu pelayanan keperawatan. Rata- rata pasien mengeluh tentang pelayanan yang lamban serta perawat yang kurang ramah dan tidak komunikatif.

Berdasarkan fenomena, data serta hasil penelitian terkait diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut

untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan di unit rawat inap kelas 3 RSUD Dr. H Soewondo Kendal.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian pada penelitian ini menggunakan *Deskriptif Analitik*, karena penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti pelayanan keperawatan yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Setiadi, (2013, hlm. 65) bahwa permasalahan yang layak diteliti dalam rancangan penelitian *Deskriptif Analitik* adalah masalah yang sedang banyak dihadapi saat ini, khusus nya dibidang pelayanan kesehatan. Selanjutnya penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* karena kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan dapat diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu bersamaan).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS dan pasien umum yang menerima pelayanan keperawatan di satu ruang rawat inap kelas III RSUD Dr. H Soewondo Kendal. Terhitung sejak 1 Januari 2014 hingga Desember 2016 yang didapatkan peneliti dari data rekam medis RSUD Dr. H Soewondo Kendal rata- rata jumlah keseluruhan total populasi pasien setiap bulan sebanyak 82 pasien dengan jumlah sampel sebanyak 68 dengan pembagian masing- masing 34 pasien BPJS dan 34 pasien umum.

Penelitian ini menggunakan teknik *Quota Sampling* dimana sampel ditentukan dari

populasi berdasarkan ciri-ciri tertentu (seperti yang sudah tercatat pada kriteria inklusi) sampai jumlah yang diinginkan atau sudah ditentukan oleh peneliti yaitu dari total populasi 82 didapatkan sebanyak 68 sampel. Alat pengumpul data dalam penelitian ini menggunakan kuisioner. Dalam penelitian ini dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan dilakukan analisis dengan uji parametrik independent t test untuk variabel selisih kepuasan pasien BPJS dan pasien umum dan dengan karakteristik jaminan karena data berdistribusi normal dan uji non parametrik Mann-Whitney untuk karakteristik keandalan, daya tanggap, empati dan bukti fisik.

Namun sebelumnya dilakukan uji homogenitas sebagai salah satu syarat terpenuhinya uji parametrik tersebut. Hasil uji homogenitas menunjukkan levene's test, nilai sig(p value)= 0,925 dan 0,698 \geq 0,05 maka varians data sama (homogen). Karena varians sama, hasil uji memakai independent t test untuk varians sama (equal variances assumed).

HASIL PENELITIAN

1. Mendiskripsikan Karakteristik Responden Pasien BPJS dan umum berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien BPJS berdasarkan jenis kelamin di unit rawat inap kelas III di RSUD Dr. H Soewondo Kendal 1-30 April 2017 (n=34)

Jenis kelamin	frekuensi	Presentase (%)
Laki- laki	16	47, 1
Perempuan	18	52,9
Total	34	100

Sumber: Data penelitian, 2017

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien umum berdasarkan jenis kelamin di unit rawat inap kelas III di RSUD Dr. H Soewondo Kendal 1-30 April 2017(n=34)

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki- laki	16	47, 1
Perempuan	18	52,9
Total	34	100

Sumber: Data penelitian, 2017

Berdasarkan tabel 1 dan 2, disampaikan diskripsi karakteristik responden sebagai berikut:

Karakteristik responden BPJS dan umum berdasarkan jenis kelamin menunjukkan lebih banyak responden perempuan yaitu 52,9% (18 responden) dibandingkan dengan responden laki- laki sebanyak 47,1% (16 responden). Dalam penelitian ini jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap tingkat kepuasan. Hasil tersebut serupa dengan penelitian oleh Sakey, (2014) tentang perbedaan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Irina A dengan Irina C RSUP Prof. dr. R.D kandou manado, dimana responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki (60,5%) dengan hasil penelitian yang menyatakan jenis kelamin tidak memiliki pengaruh yang berarti terhadap sudut pandang akan kualitas pelayanan keperawatan. Namun menurut Firmina (2012, hlm. 10) perempuan lebih mempunyai keunggulan dalam melakukan pekerjaan atau dalam menilai sesuatu karena sifat perempuan yang lebih teliti dan peduli dibandingkan dengan laki-laki.

2. Mendiskripsikan Karakteristik Responden Pasien BPJS dan umum berdasarkan usia

Tabel 3

Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien BPJS berdasarkan usia di RSUD Dr. H Soewondo Kendal 1-30 April 2017(n=34)

Usia	frekuensi	Persentase (%)	mean	SD
12-17 Tahun	2	5,9	3,12	0,923
18-24 Tahun	7	20,6		
25-34 Tahun	13	38,2		
35-49 Tahun	11	32,4		
50 TahunKeatas	1	2,9		
Total	34	100		

Sumber: Data penelitian, 2017

Tabel 4

Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien umum berdasarkan usia di RSUD Dr. H Soewondo Kendal 1-30 April 2017 (n=34)

Usia	frekuensi	Persentase (%)	mean	SD
12-17 Tahun	2	5,9	3,12	0,923
18-24 Tahun	7	20,6		
25-34 Tahun	13	38,2		
35-49 Tahun	11	32,4		
50 TahunKeatas	1	2,9		
Total	34	100		

Sumber: Data penelitian, 2017

Berdasarkan tabel 3 dan 4, disampaikan diskripsi karakteristik responden sebagai berikut:

Hasil penelitian menunjukkan usia responden terbanyak adalah usia 25-34 tahun sebanyak 35,3% (12 responden) untuk pasien BPJS dan sebanyak 38,2% (13 responden) untuk pasien umum. Chulaka, (2010) menyatakan umur semakin tinggi akan dapat mempersepsikan keadaan yang sebenarnya sehingga dapat menimbulkan persepsi baik maupun persepsi tidak baik, hal ini di dukung oleh pengalaman mereka dalam mendapatkan pelayanan kesehatan karena umur yang semakin tua cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan disbanding umur yang lebih muda. Jadi dalam penelitian ini umur responden

berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien tentang mutu pelayanan keperawatan.

3. Mendiskripsikan Karakteristik Responden Pasien BPJS dan umum berdasarkan pendidikan

Tabel 5

Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien BPJS berdasarkan pendidikan terakhir di RSUD Dr. H Soewondo Kendal 1-30 April 2017(n=34)

Usia	frekuensi	Persentase (%)	mean	SD
Tidak Tamat SD	4	11,8	3,32	1,065
SD	2	5,9		
SMP	8	23,5		
SMA	19	55,9		
Peerguruan Tinggi	1	2,9		
Total	34	100		

Sumber: Data penelitian, 2017

Tabel 6

Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien umum berdasarkan pendidikan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal 1-30 April 2017 (n=34)

Usia	frekuensi	Persentase (%)	mean	SD
Tidak Tamat SD	1	2,9	3,74	1,053
SD	4	11,8		
SMP	6	17,6		
SMA	15	44,1		
Peerguruan Tinggi	8	23,5		
Total	34	100		

Sumber: Data penelitian, 2017

Berdasarkan tabel 5 dan 6, disampaikan diskripsi karakteristik responden sebagai berikut:

Karakteristik responden BPJS dan umum berdasarkan pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA yaitu 55,9% (19 responden) untuk pasien BPJS dan 44,1% (15 responden) untuk pasien umum. Hal ini tentunya akan membantu dalam memberikan persepsi yang sebenarnya terhadap pelayanan yang mereka terima selama dirawat. Pendidikan yang semakin tinggi juga memiliki pengetahuan yang semakin baik dan menuntut layanan yang lebih profesional dan kompeten (Alrubaiee, dkk, 2011).

4. Hasil uji Normalitas

Tabel 7

Rangkuman hasil uji normalitas data skor kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan

Variabel	p value	Interpretasi
Selisih kepuasan pasien BPJS dan pasien umum	0,092	Normal
Kepuasan pasien BPJS dan pasien umum berdasarkan karakteristik:		
- Keandalan	0,014	Tidak Normal
- Daya Tanggap	0,003	Tidak Normal
- Jaminan	0,095	Normal
- Empati	0,013	Tidak Normal
- Bukti Fisik	0,012	Tidak Normal

Sumber: Data Penelitian, 2017

Berdasarkan table 7 variabel selisih kepuasan pasien BPJS dan pasien umum p value= 0,092 \geq 0,05 maka data berdistribusi normal, sedangkan variabel selisih kepuasan pasien BPJS berdasarkan karakteristik keandalan memiliki p value= 0,014 \leq 0,05 berarti data berdistribusi tidak normal, selanjutnya berdasarkan karakteristik daya tanggap memiliki p p value= 0,003 \leq 0,05 berarti data berdistribusi tidak normal, berdasarkan karakteristik jaminan p value= 0,095 \geq 0,05 maka data berdistribusi normal, berdasarkan karakteristik empati p value= 0,013 \leq 0,05 berarti data berdistribusi tidak normal, berdasarkan karakteristik bukti fisik p value= 0,012 \leq 0,05 maka data berdistribusi tidak normal.

5. Perbedaan tingkat kepuasan pasien umum dan pasien BPJS tentang mutu pelayanan keperawatan berdasarkan 5 Karakteristik reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), emphaty (empati) dan tangibles (bukti fisik).

a. Keandalan (Reliability)

Tabel 8

Distribusi frekuensi perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dan umum tentang mutu pelayanan keperawatan karakteristik

keandalan di unit rawat inap kelas III RSUD

Dr. H Soewondo Kendal

periode 1-30 April 2017 (n=68)

Tingkat Kepuasan	BPJS		UMUM	
	f	%	f	%
Tidak Puas	22	64,7	12	35,3
Puas	11	32,4	20	58,8
Sangat Puas	1	2,9	2	5,9
Total	34	100	34	100
<i>Mean Rank</i>	28,47		40,53	
<i>p value</i>	0,011			

Sumber: Data penelitian, 2017

Berdasarkan table 8 Penilaian persepsi kehandalan ini merupakan bagian dari dimensi kehandalan dengan metode SERVEQUAL (Service Quality) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Malholtra, 2005 dalam Nursalam (2015, hlm. 129) merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang akurat dan sesuai dengan janji.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (pasien BPJS) menyatakan tidak puas sebanyak 64,7% (22), puas sebanyak 32,4% (11) dan sangat puas sebanyak 2,9% (1) tentang karakteristik keandalan. Sedangkan sebagian besar responden (pasien umum) memiliki keandalan puas sebanyak 58,8% (20), tidak puas sebanyak 35,3% (12), dan sangat puas banyak 5,9% (2).

Deskripsi kepuasan pasiendapat dipengaruhi oleh karakteristik responden dalam penelitian, jika dilihat dari pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SLTA (55,9%) untuk responden pasien BPJS dan (44,1%) untuk responden umum, hal ini akan membantu dalam memberikan persepsi yang sebenarnya terhadap pelayanan yang mereka terima selama dirawat, pendidikan yang semakin tinggi memiliki pengetahuan yang semakin baik dan menuntut layanan yang lebih

profesional dan kompeten (Alrubaiee, dkk, 2011).

Hasil uji analisis mann- whitney (data berdistribusi normal) p value= $0,013 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan (keandalan/ reliability) dengan mean rank pada pasien umum sebesar 40,53 lebih tinggi dari pada pasien BPJS sebesar 28,47 sehingga dapat disimpulkan tingkat kepuasan pasien umum tentang karakteristik jaminan lebih baik dari pada pasien BPJS. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Edwin (2012) tentang hubungan dimensi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD pariamantadi yang menyatakan kehandalan perawat sangat mempunyai pengaruh signifikan dengan tingkat kepuasan.

Pada karakteristik keandalan, penyampaian informasi yang berkaitan dengan perawatan pasien belum maksimal dilakukan oleh perawat demikian pula dengan ketepatan waktu perawat tiba dikamar pasien ketika dibutuhkan, sehingga masih ada pasien yang merasa tidak puas. Diharapkan kedepanya perawat mampu meningkatkan mutu pelayanan pada karakteristik keandalan agar kepuasan pasien dapat tercapai.

b. Jaminan (*Assurance*)

Tabel 9

Distribusi frekuensi perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dan umum tentang mutu pelayanan keperawatan karakteristik jaminan di unit rawat inap kelas III RSUD Dr. H Soewondo Kendal periode 1-30 April 2017 (n=68)

Tingkat kepuasan	BPJS		UMUM	
	f	%	f	%
Tidak Puas	21	61,8	13	38,2
Puas	12	35,3	19	55,9
Sangat Puas	1	2,9	2	5,9
Total	34	100	34	100
<i>Mean</i>	9,97		11,06	
<i>Mean difference</i>			1,088	
<i>p value</i>			0,088	

*Sumber: Data penelitian, 2017

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan sebagian besar responden BPJS yaitu 61,8% (21) menyatakan tidak puas, 35,3% (12) menyatakan puas dan 2,9% (1) yang menyatakan sangat puas. Sedangkan sebagian besar responden (pasien umum) menyatakan puas sebanyak 55,9% (19), tidak puas sebanyak 38,2% (13), dan sangat puas 5,9% (2).

Deskripsi kepuasan dapat dipengaruhi oleh banyak hal, diantaranya yaitu karakteristik responden dalam penelitian itu sendiri, jika dilihat dari pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SLTA (55,9%) untuk responden pasien BPJS dan (44,1%) untuk responden umum, yang artinya semakin tinggi pengetahuan seseorang akan semakin kritis dalam menilai suatu produk atau jasa pelayanan kesehatan karena pendidikan yang tinggi turut menentukan seseorang untuk berpersepsi, sehingga perawat dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang terjamin.

Hasil uji analisis independent t test (data berdistribusi normal) p value= $0,088 > 0,05$ artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan jaminan (*Assurance*) dengan nilai mean pasien umum sebesar 11,06 lebih tinggi dibandingkan nilai mean pasien BPJS yaitu sebesar 9,97 sehingga dapat disimpulkan meskipun secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan

antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan namun tingkat kepuasan pasien umum tentang karakteristik jaminan lebih baik dari pada pasien BPJS. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mastiur (2012) tentang pengaruh mutu pelayanan asuhan keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD doloksanggul Medan menyatakan bahwa dimensi jaminan yang mempunyai pengaruh signifikan dengan kepuasan.

Semakin menyakinkan jaminan yang diberikan oleh perawat maka semakin baik pula kepuasan yang dipresepsikan oleh pasien. Berdasarkan hasil deskripsi jawaban responden keragu- raguan tidak muncul pada pasien karena perawat sudah berhasil memberikan keyakinan melalui perhatian serta komunikasi yang efektif dan terapeutik ketika melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan pengetahuan ilmu dan prosedur keperawatan.

Jaminan merupakan bentuk pelayanan yang meyakinkan dan dasarnya bertumpu kepada kepuasan pelayanan yang ditunjukkan oleh setiap perilaku perawat dalam memebrikan pelayanan, sehingga hasil akhir dari pelayanan tersebut diyakini oleh orang-orang yang menerima pelayanan akan dilayani dengan baik sesuai dengan bentuk-bentuk pelayanan yang dapat diyakini sesuai dengan kepastian pelayanan dan tanpa keragu- raguan (Bursalam, 2015, hlm. 292).

Chunlaka (2010) berpendapat dimensi jaminan merupakan hal yang sangat penting karena kesembuhan seorang pasien berada ditangan para perawat yang menangani selama pasien dirawat, sehingga pengetahuan yang dimiliki seorang perawat

harus sesuai dengan ilmu yang mereka pelajari dan mengikuti prosedur-prosedur yang ada dalam memberikan asuhan keperawatan karena pasien membutuhkan kesembuhan dengan tepat dan terjamin.

c. Bukti Fisik

Tabel 10

Distribusi frekuensi perebedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dan umum tentang mutu pelayanan keperawatan karakteristik bukti fisik di unit rawat inap kelas III RSUD Dr. H Soewondo Kendal periode 1-30 April 2017 (n=68)

Tingkat Kepuasan	BPJS		UMUM	
	f	%	f	%
Sangat Tidak Puas	1	2,9	-	-
Tidak Puas	22	64,7	11	32,4
Puas	11	32,4	22	64,7
Sangat Puas	-	-	1	2,9
Total	34	100	34	100
<i>Mean rank</i>	28,50		40,50	
<i>p value</i>	0,012			

Sumber: Data penelitian, 2017

Berdasarkan tabel 10 Persepsi bukti fisik merupakan segala hal yang langsung dapat dirasakan dan dinikmati klien melalui indra penglihatannya pada saat menjadi konsumen pelayanan keperawatan (Asmuji, 2013).

Persepsi bukti fisik pada penelitian ini meliputi ruang rawat inap tertata rapi dan bersih siap pakai, ruang rawat inap nyaman, memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap seperti adanya stetoskop, tensi meter, jarum suntik, termometer, pinset dan gunting, penampilan perawat bersih dan rapi.

Berdasarkan indikator tersebut masih ada yang dirasakan kurang baik oleh responden yaitu ruang rawat inap yang belum tertata rapi, kurangnya pemeliharaan fasilitas seperti kipas angin sehingga dirasakan kurang nyaman. Mengingat ruang

flamboyan RSUD dr. H Soewondo Kendal merupakan ruangan yang masih baru, kedepanya diharapkan akan lebih meningkatkan kualitas pelayanan terutama untuk fasilitas di ruangan sehingga kepuasan pasien meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden BPJS menyatakan puas sebanyak 32,4% (11), tidak puas 64,7% (22), dan sangat tidak puas sebanyak 2,9% (1) tentang karakteristik bukti fisik. Namun sebaliknya sebagian besar responden pasien umum menyatakan puas sebanyak 64,7% (22), tidak puas sebanyak 32,4% (11) dan sangat puas sebanyak 2,9% (1).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden berumur 25-34 Tahun (36,8%) responden pasien BPJS dan (38,2%) responden pasien umum. Churlaka (2010) menyatakan umur semakin tinggi akan dapat mempersepsikan keadaan yang sebenarnya sehingga dapat menimbulkan persepsi baik maupun persepsi tidak baik, hal ini di dukung oleh pengalaman mereka dalam mendapatkan pelayanan kesehatan karena umur yang semakin tua cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan disbanding umur yang lebih muda.

Hasil uji analisis mann- whitney (data berdistribusi tidak normal) p value= 0,107 artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan (bukti fisik/tangibles). Hasil tersebut sejalan dengan pendapat dari Hala Sayed (2013) yang menyatakan bahwa aspek dalam komponen struktur pelayanan keperawatan berhubungan dengan kategori penilaian pelayanan keperawatan yang berkualitas

adalah fasilitas yaitu bukti fisik berupa kenyamanan pelayanan dan ruangan rapi dan bersih yang dirasakan pasien, serta peralatan dan fasilitas yang lengkap.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa bukti fisik yang diberikan oleh perawat masih ada yang dirasakan kurang baik atau memiliki makna negatif dari responden seperti fasilitas ruangan yang belum dirasakan nyaman karena ruangan flamboyan merupakan ruangan baru di RSUD dr. Soewondo Kendal diharapkan fasilitas ruangan yang nyaman, bersih dan rapi perlu ditingkatkan yang nantinya dapat membantu dalam proses kesembuhan dan meningkatkan kepuasan pasien.

d. Empati (Emphaty)

Tabel 11

Distribusi frekuensi perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dan umum tentang mutu pelayanan keperawatan karakteristik empati di unit rawat inap kelas III RSUD Dr. H Soewondo Kendal periode 1-30 April 2017 (n=68)

Tingkat kepuasan	BPJS		UMUM	
	f	%	f	%
Tidak Puas	20	58,9	12	35,3
Puas	14	41,2	21	61,8
Sangat Puas	-	-	1	2,9
Total	34	100	34	100
<i>Mean Rank</i>	30,69		38,31	
<i>p value</i>	0,107			

Sumber: Data penelitian, 2017

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan sebagian besar responden 58,8% (20) menyatakan tidak puas, Sedangkan 41,2% (14) menyatakan tidak puas tentang karakteristik empati. Sedangkan responden pasien umum menyatakan puas sebanyak 61,8% (21), tidak puas sebanyak 35,3% (12) dan sangat puas sebanyak 2,9% (1).

Hasil jawaban responden pada penelitian menunjukkan bahwa empati perawat dalam meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien dan menghibur serta memberikan dorongan atau motivasi kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka masih perlu ditingkatkan, hasil ini di dukung oleh pendapat dari Rafii (2010) empati merupakan pelayanan yang diharapkan pasien yang meliputi hubungan perawat-pasien terjaga dengan baik hal ini sangat penting karena dapat membantu dalam keberhasilan penyembuhan dan peningkatan kesehatan pasien.

Hasil uji analisis mann- whitney p value= 0,107 artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan (empati/ empathy). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wathek,dkk (2012) tentang persepsi pasien tentang kualitas pelayanan kesehatan di Bahrain, menyatakan bahwa empati mempunyai hubungan bermakna dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan maupun ketidakpuasan pasien sangat berhubungan dengan persepsi empati karena empati yang diberikan oleh perawat dapat dirasakan secara langsung oleh pasien karena pada dasarnya setiap pasien ingin diperlakukan secara individu atau khusus, dengan demikian rasa empati perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien.

e. Daya tanggap (Responsiveness)

Tabel 12

Distribusi frekuensi perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dan umum tentang mutu pelayanan keperawatan karakteristik empati di unit rawat inap kelas III RSUD Dr. H Soewondo Kendal periode 1-30 April 2017 (n=68)

Tingkat kepuasan	BPJS		UMUM	
	f	%	f	%
Tidak Puas	21	38,2	18	52,9
Puas	13	55,9	15	44,1
Sangat Puas	-	-	1	2,9
Total	34	100	34	100
<i>Mean rank</i>	32,84		36,16	
<i>p value</i>	0,485			

Sumber: Data penelitian, 2017

Berdasarkan tabel 12 Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden pasien BPJS dan pasien umum menyatakan tidak puas yaitu sebanyak 61,8% (21) dan 52,9% (18), selanjutnya responden yang menyatakan puas sebanyak 38,2% (14). sedangkan sebanyak 44,1% (15) pasien BPJS menyatakan puas dan 2,9% (1) menyatakan sangat puas. Deskripsi kepuasan pasien tersebut dapat dipengaruhi karakteristik umur responden yang sebagian besar adalah berumur 25-34 Tahun (36,8%) responden pasien BPJS dan (38,2%) responden pasien umum karena umur semakin tua mempunyai tingkat sensitifitas semakin tinggi juga, maka dari itu perlu pelayanan keperawatan yang lebih tanggap (Wijono, 2011).

Penilaian persepsi daya tanggap pada penelitian ini meliputi perawat bersikap ramah dan sopan serta perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien. Berdasarkan penilaian tersebut sebagian besar responden yang menyatakan tidak puas merasa masih mendapatkan pelayanan kurang baik pada indicator perawat belum bersikap ramah dan sopan.

Hasil uji analisis mann- whitney p value= 0,485 artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan (daya tanggap/responsiveness). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Akhmad (2008) tentang hubungan antara persepsi pasien terhadap dimensi mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit umum PKU muhammadiyah temanggung di RSUD Temanggung dengan hasil bahwa dimensi daya tanggap mempunyai hubungan signifikan dengan kepuasan pasien.

Hasil penelitian di dukung oleh pendapat Wijono (2011) juga berpendapat berdasarkan sudut pandang pengguna jasa pelayanan, mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memenuhi segala keinginan atau kebutuhan pasien secara sopan, menghargai, tanggap, dan ramah.

Pohan (2006, hlm. 156) menyatakan kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan.

Peneliti menganalisa penyebab masih terdapatnya responden yang tidak puas tentang pelayanan keperawatan dikarenakan tuntutan atau harapan responden yang terlalu tinggi. Tuntutan atau harapan pasien yang tinggi dibandingkan kenyataan layanan yang diterima memunculkan gap yang menyebabkan ketidakpuasan.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan persepsi daya tanggap untuk

pelayanan keperawatan yang ramah dan sopan masih perlu ditingkatkan, hal ini sangat penting dalam memberikan pelayanan keperawatan yang memuaskan pasien, karena pasien sangat membutuhkan dukungan dan pelayanan yang ramah dengan senyum, sapa dan salam tersebut menjadikan pasien merasa dilayani dengan baik dan penuh rasa sabar serta tanggap sehingga akan membantu dalam proses penyembuhan.

6. Perbedaan tingkat kepuasan pasien umum dan pasien BPJS tentang mutu pelayanan keperawatan di unit rawat inap kelas III RSUD Dr. H Soewondo Kendal

Tabel 13

Perbedaan tingkat kepuasan pasien umum dan pasien BPJS tentang mutu pelayanan keperawatan di unit rawat inap kelas III RSUD Dr. H Soewondo Kendal periode 1-30 April 2017 (N=68)

Variable	n	Mean (SD)	p value	Mean Difference (IK95%)
Kepuasan pasien BPJS tentang mutu pelayanan keperawatan	34	50,03 (9,756)	0,035	5,294
Kepuasan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan	34	55,32 (10,482)		

Sumber: Data penelitian, 2017

Berdasarkan tabel 13 Hasil uji analisis independent t test di dapatkan p value= 0,035<0,05 artinya terdapat perbedaan rerata skor kepuasan bermakna antara kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang pelayanan keperawatan di unit rawat inap kelas 3 RSUD dr. H Soewondo Kendal, dengan mean difference (perbedaan rerata (IK95%) sebesar 5,294 sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien BPJS lebih tidak puas dibandingkan dengan pasien umum.

Hasil penelitian didukung oleh Muflih (2013) tentang perbedaan tingkat kepuasan

pasien askes dan umum dalam menerima kualitas pelayanan keperawatan di Instalansi Rawat Inap Kelas II RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan p value= 0,15 meskipun secara statistic tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien ASKES dan umum dalam menerima kualitas pelayanan keperawatan. Namun, dengan hasil analisis relatif $1,810 > 1$, pasien ASKES memiliki resiko tidak puas 1-2 kali (71,7%) lebih besar bila dibandingkan dengan pasien umum (58,3%) terhadap pelayanan keperawatan.

Penelitian serupa dilakukan oleh Khoiri, (2016) tentang mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien pengguna kartu BPJS kesehatan di puskesmas Mojowarno kabupaten jombang dengan p value= $0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang.

Namun, hasil penelitian tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih, (2016) tentang kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan di rumah sakit Pandan Arang Boyolali yang menyatakan Sebagian besar (63,5%) responden puas terhadap mutu pelayanan keperawatan RSUD Pandan Arang Boyolali.

Mutu pelayanan keperawatan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan dan menjadi faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan. Hal ini karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan kondisi penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah

apakah pelayanan keperawatan yang diberikan berkualitas (memuaskan pasien atau tidak) (Nursalam, 2014, hlm. 295).

Namun sesuai dengan hasil penelitian didapatkan perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan. Dimana pasien BPJS lebih tidak puas dibandingkan dengan pasien umum. Hal ini perlu dievaluasi agar tidak terjadi perbedaan tingkat kepuasan antara pasien BPJS dan pasien umum sehingga kepuasan pasien BPJS tentang mutu pelayanan keperawatan juga dapat meningkat. sesuai prinsip dan asas etik keperawatan yaitu asas keadilan "justice", tentang pasien dan keluarganya, seharusnya pasien harus diberlakukan sama sesuai dengan keadaan sakitnya dan tidak ada diskriminasi, hal ini berlaku bagi pasien umum ataupun pasien yang menggunakan BPJS di rumah sakit (Nursalam, 2014, Hhlm. 53).

SIMPULAN

1. Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan (keandalan/ reliability) dengan p value= $0,013 < 0,05$.
2. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan (Jaminan (Assurance) dengan p value= $0,10 > 0,05$.
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan (bukti fisik/ tangibles) dengan p value= $0,107 > 0,05$.

4. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan (empati/emphaty) dengan $p \text{ value} = 0,107 > 0,05$.
5. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang mutu pelayanan keperawatan (daya tanggap/responsiveness) dengan $p \text{ value} = 0,485 > 0,05$.
6. artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang pelayanan keperawatan di unit rawat inap kelas 3 RSUD dr. H Soewondo Kendal dengan $p \text{ value} = 0,035 < 0,05$.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan senantiasa meningkatkan mutu pelayanan, khususnya mutu pelayanan keperawatan yang berkaitan dengan Responsiveness (daya tanggap) karena dari hasil penelitian sebagian besar responden (61,8% dan 52,9%) baik itu untuk yang menggunakan BPJS ataupun pasien yang umum menyatakan tidak puas.
2. Bagi institusi pendidikan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam proses pembelajaran tentang pentingnya kepuasan pasien sebagai salah satu indikator mutu pelayanan keperawatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dan acuan untuk peneliti selanjutnya agar meneliti tentang kepuasan pasien secara kualitatif

sehingga didapat hasil yang lebih terperinci dan luas, untuk peneliti selanjutnya biasa meneliti tentang pengetahuan perawat tentang BPJS yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Assaf, A.F. (2009). *Mutu Pelayanan Kesehatan. Prespektif International*. Jakarta: EGC
- BPJS Kesehatan. (2014). *BPJS Kesehatan: Peserta, Iuran, Serta Manfaat BPJS Kesehatan*. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/home> diperoleh Tanggal 21 Desember 2016 pukul 19.00 WIB
- Bustami. (2011). *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Dahlan, S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta : Epidemiologi Indonesia
- Data Rekam Medis. (2017). *RSUD Dr. H Soewondo Kendal; Ijin Pengambilan Data No. 423.4./7733*. Sekretariat RSUD Dr. H Soewondo: Kendal
- Dharma, K.K. (2011), *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta : CV. Trans Info Medika
- Hardi, Jon (2010). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dan Pasien Jamkesmas Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap*. <http://repository.unand.ac.id/17291/1>

- /ANALISIS_TINGKAT_KEPUASA
N_PASIEN_UMUM_DAN.pdf
diperoleh tanggal 20 Desember 2016
pukul 11.30 WIB
- Hidayat, A.A. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data : Contoh Aplikasi Studi Kasus Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Pusat data dan Informasi KEMENKES RI*. www.depkes.go.id/...data-pusat-data-dan-informasi.htmldiperoleh Tanggal 2 Desember 2016 pukul 14.00 WIB
- _____.(2015). *Profil kesehatan Indonesia*. depkes.go.id/folder/view/...pusdatin-profil-kesehatan.html diperoleh Tanggal 3 Desember 2016 pukul 11.00 WIB
- Muflih. (2013). *Perbedaan tingkat kepuasan pasien ASKES dan pasien umum dalam menerima kualitas pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Kelas II RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Tesis, Universitas Respati Yogyakarta.
- Muninjaya, A. A. Gde. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. (2015). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Okezone.com, (2016). *BPJS Kesehatan Banjir Keluhan Masyarakat*. Okezone.com terbit 11 April 2016. <http://economy.okezone.com/read/2016/04/11/320/1359575/bpjs-kesehatan-banjir-keluhan-masyarakat> diperoleh tanggal 16 Desember 2016 pukul 10.00 WIB
- Pohan, I. S. (2006). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC
- Putra, Abdi S & Yolanda Fitria W. (2015). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Askes Dan Pasien Umum Dalam Menerima Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Kelas II*.<http://ejournal.sti.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/47100> diperoleh tanggal 20 Desember 2016 pukul 09.00 WIB
- Putri, A.E (2014). *Paham BPJS Kesehatan Nasional. Seri Buku Saku 4*. Jakarta: CV Komunitas Pejaten Mediatama.
- Republik Indonesia. (2011). *Undang Undang Republik Indonesia Nomor*

- 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116. Sekretariat Negara: Jakarta.
- _____. (2011). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116. : Jakarta: Sekretariat Negara
- Riwidikdo, H. (2012). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Riyanto, A. (2010). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- _____. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mulia Medika
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiawan, A., & Saryono. (2011). *Metodologi Kebidanan Penelitian DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sugiyono. (2007). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- _____. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: CV Alfabeta
- Sukandarrumidi. (2006). *Metodologi Penelitian Pentunjuk Untuk Pemula*. Universitas Gajah Mada: Yogyakarta.
- Syahputra, Agus D. (2015). *Hubungan antara mutu pelayanan BPJS Kesehatan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Kelas II di Rumah Sakit Umum daerah Sekayu*. Karya Tulis Ilmiah, AKPER Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin.
- Triwibowo, Cecep. (2012). *Malpraktik & Etika Perawat: Penyelesaian Sengketa Melalui Mediasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Umar, Husein. (2008). *Desain Penelitian Akuntansi Keperilakuan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Wikipedia. (2016). *Definisi Rumah Sakit*.
https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit diperoleh Tanggal 3 Desember 2016 pukul 09.00 WIB
 website komunikasi dokter pasien. (2009). *Komunikasi Dokter Pasien Edisi 13*
Meiissuu.com/.../docs/edisi_333_-_rabu_-_13_mei_2009I diperoleh tanggal 10 Februari 2017

