

**PERBEDAAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN MENGGUNAKAN
METODE HCAHPS DI RUMAH SAKIT SWASTA DAN RUMAH
SAKIT NEGERI DI DIY**

Naskah Publikasi

Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat

Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



FEBRIYANTI M. KARIM

20100320154

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

2014

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

PERBEDAAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN MENGUNAKAN METODE HCAHPS DI RUMAH SAKIT SWASTA DAN RUMAH SAKIT NEGERI DI DIY

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:

21 Juli 2014

Oleh:

FEBRIYANTI M. KARIM

NIM 20100320154

Penguji

Moh. Afandi, S.Kep.,Ns., MAN

Lisa Musharyanti, M.Med.Ed

Ambar Relawati, S. Kep., M. Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

(Sri Sumaryani, Ns., M. Kep., Sp. Mat)

Pernyataan

Dengan ini kami selaku pembimbing karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta:

Nama : Febriyanti M. Karim
No Mahasiswa : 20100320154
Judul : Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Menggunakan Metode HCAHPS di Rumah Sakit Swasta dan Negeri Di DIY

Setuju/tidak setuju*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, Juli 2014

Pembimbing

Mahasiswa

Moh. Afandi, S.Kep.,Ns., MAN

Febriyanti M. Karim

*) coret yang tidak perlu

Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Menggunakan Metode HCAHPS(*The Hospital Consumer Assessment Healthcare Providers and System*) di Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Negeri di DIY

Difference Between Satisfied Level of Patient Using HCAHPS(The Hospital Consumer Assessment Healthcare Providers and System)Method at Private Hospital and public Hospital in DIY.

Febriyanti M. Karim

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah

Yogyakarta Jalan Lingkar Barat, Tamantirto, Kasihan, Yogyakarta

febriyantimarceliakarim@yahoo.co.id

Intisari

Kepuasan pasien adalah multidimensi yang mencerminkan jenis dan kualitas layanan kesehatan, seberapa baik dan sejauh mana harapan dan kepuasan pasien terpenuhi. HCAHPS adalah suatu metode pengukuran tingkat kepuasan pasien berdasarkan keseluruhan aspek rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pasien menggunakan metode HCAHPS antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain komparatif yang merupakan jenis penelitian non eksperimen. Penelitian ini mengambil responden berjumlah 57 pasien, yang terdiri dari 26 pasien di rumah sakit swasta dan 31 pasien di rumah sakit negeri. Hasil disajikan dalam prosentase dengan menggunakan data statistik dengan *Mann-whitney test*. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri dengan nilai signifikansi pada komponen komunikasi perawat 0.403 atau >0.05 , komunikasi dokter 0.789 atau >0.05 , lingkungan rumah sakit 0.896 atau >0.05 , manajemen nyeri 0.129 atau >0.05 , komunikasi pengobatan 0.179 atau >0.05 , informasi kepulangan 0.79 atau >0.05 , keseluruhan rumah sakit 0.591 atau >0.05 dan kesediaan merekomendasikan rumah sakit 0.622 atau >0.05 . Kesimpulan penelitian ini adalah tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien menggunakan metode HCAHPS di rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY.

Abstract

Patient satisfaction is a multidimensional reflect the type and quality of health services, how well and to what extent the patient's expectations and satisfaction are met. HCAHPS is a method of measuring the level of patient satisfaction based on all aspects of the hospital. The purpose of this study was to determine difference between satisfied level of patient using HCAHPS method at private hospital and public hospital in DIY. This research is a comparative descriptive design which is a type of non-experimental research. This study took the respondent amounted to 57 patients, consisting of 26 patients in private hospital and 31 patients in public hospital. Results are presented in percentage by used statistical data with Mann-Whitney test. The results of this study indicated the level of patient satisfaction in hospitals and private hospitals in DIY with a significance

value of 0.403 or >0.05 nurse communication component, 0.789 or >0.05 physician communication, the hospital environment 0.896 or >0.05 , pain management 0.129 or >0.05 , communication treatment of 0.179 or >0.05 , return information 0.79 or >0.05 , over all hospital 0.159 or >0.05 , and will ingness to recommend the hospital 0.622 or >0.05 . The conclusion of this study is that there no difference between satisfied level of patient using HCAHPS method at private hospital and public hospital in DIY.

PENDAHULUAN

Kualitas jasa pelayanan kesehatan merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian dari organisasi penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Kualitas jasa yang akan disediakan harus menjadi salah satu strategi pemasaran rumah sakit yang akan menjual jasa pelayanan kepada pengguna jasanya yaitu pasien dan keluarga agar pasien mendapatkan kepuasan.¹ Kepuasan pasien adalah multidimensi yang mencerminkan jenis dan kualitas layanan kesehatan, seberapa baik dan sejauh mana harapan dan kepuasan pasien terpenuhi.

Ukuran kinerja kepuasan pasien didefinisikan sebagai evaluasi pelayanan kesehatan. Sebuah tinjauan kesehatan literatur menunjukkan bahwa data kepuasan pasien dapat berfungsi sebagai indikator kualitas layanan. Hal ini juga dapat digunakan untuk menilai kinerja program layanan kesehatan. Dengan demikian, diharapkan bahwa pasien yang puas dengan layanan kesehatan lebih mungkin untuk terus menggunakan layanan tersebut dan

menjaga hubungan dengan pelayanan kesehatan.²

Hasil penelitian Mardiah (2007) tentang kepuasan pasien yang dilakukan di rumah RSUD Sigil Sumatera Utara didapatkan hasil pasien puas terhadap mutu pelayanan keperawatan. Distribusi kepuasan pasien rawat inap sebesar 53,2% menyatakan pasien puas, sedangkan 46,8% pasien tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat.³ Dilihat dari penelitian Soroso (2011) tentang indeks kepuasan pasien suatu rumah sakit swasta di Purwokerto di dapatkan hasil predikat B dalam penilaian kepuasan pasien yaitu sebesar 74% pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan.⁴

Berdasarkan kepemilikannya rumah sakit dibagi menjadi dua, yaitu rumah sakit pemerintah atau negeri dan rumah sakit sukarela atau swasta. Rumah sakit pemerintah terdiri atas rumah sakit yang dikelola oleh Departemen Kesehatan, rumah sakit pemerintah daerah, rumah sakit militer, dan rumah sakit BUMN. Rumah sakit sukarela atau swasta terdiri atas rumah sakit hak milik,

dan rumah sakit nirlaba. Rumah sakit hak milik adalah rumah sakit bisnis yang tujuan utamanya adalah mencari laba (profit). Sedangkan rumah sakit nirlaba mencari laba sewajarnya saja, dan laba yang diperoleh rumah sakit ini digunakan sebagai modal peningkatan sarana fisik, perluasan dan penyempurnaan mutu pelayanan untuk kepentingan penderita.⁵

Metode HCAHPS mengukur kepuasan pasien yang mencakup keseluruhan rumah sakit, meliputi 8 komponen yang dinilai yaitu : komunikasi perawat, komunikasi dokter, lingkungan rumah sakit, manajemen nyeri, komunikasi pengobatan, *discharge planing*, keseluruhan rumah sakit, dan kesiapan pasien untuk merekomendasikan rumah sakit tersebut.⁶

BAHAN ACARA

Jenis penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif dengan rancangan komparatif). Metode yang digunakan adalah metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan selama bulan maret sampai april di RS PKU Muhammadiyah

Yogyakarta dan RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Pengambilan sampel menggunakan teknik *purpose sampling*, yaitu pengambilan sampel adalah 10-15% total populasi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang berusia di atas 18 tahun, pasien tidak dengan gangguan jiwa, dan pasien yang dirawat minimal 3 hari.

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah daftar pertanyaan berupa kuesioner. Kuesioner diadopsi dari *HCAHPS Survey*. Instrumen diperoleh dari hcahponline.org/surveyinstrument.aspx. Peneliti melakukan modifikasi terhadap kuesioner asli. Modifikasi dilakukan pada poin jawaban pertanyaan-pertanyaan yang tersedia. Penelitian ini juga menggunakan kuesioner untuk mengetahui identitas pasien.

Uji validitas variabel tingkat kepuasan pasien menggunakan *Pearson Product Moment* dengan hasil 0,895 maka instrumen penelitian dikatakan valid. Uji reliabilitas dilakukan setelah uji validitas menggunakan item yang

valid saja. Rumus untuk pengujian reliabilitas adalah dengan *Cronbach's Alpha* dengan hasil sebesar 0,902 sehingga instrumen dikatakan reliabel.

Penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui jawaban kuesioner. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa *univariate* yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden.

HASIL

Karakteristik responden adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=57)

Karakteristik	Rumah sakit swasta		Rumah sakit negeri	
	f	%	f	%
Jenis kelamin				
Laki-laki	10	38.5	9	29.0
Perempuan	16	61.5	22	71.0
Usia				
18-25 tahun	7	26.9	3	9.7
26-35 tahun	9	34.6	9	29.0
36-50 tahun	6	23.1	13	41.9
>50 tahun	4	15.4	6	19.4
Pendidikan				
SD	8	30.8	15	48.4
SMP	3	11.5	5	16.1
SMA	4	15.4	10	32.3
Perguruan Tinggi	11	42.3	1	3.2
Pekerjaan				
Buruh	1	3.8	9	29.0
PNS	2	7.7	0	0
Wiraswasta	4	15.4	2	6.5
Ibu Rumah Tangga	9	36.4	9	29.0
Lain-lain	10	38.5	11	35.5
Lama perawatan				
<3hari	0	0	0	0
>3hari	26	100	31	100
Jumlah	26	100	31	100

Sumber: Data Primer 2014

Tabel distribusi frekuensi memuat identitas responden yang terdiri dari : umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Analisa *bivariate* yaitu *mann-whitney test* juga digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pasien menggunakan metode HCAHPS dirumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden di rumah sakit swasta sebagian besar adalah perempuan yaitu 16 responden (61.5%) sama halnya dengan responden yang berada di rumah sakit negeri yaitu 22 responden (71.0%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan usia responden bervariasi antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri. Usia terbanyak di rumah sakit swasta antara 26-35 yaitu 9 responden (34.6%). Sedangkan di rumah sakit negeri usia responden antara 36-50 yaitu 13 responden (41.9%). Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, mayoritas responden di rumah sakit swasta tingkat

pendidikannya yaitu tamat perguruan tinggi sebanyak 11 responden (42.3%). Sedangkan di rumah sakit negeri tingkat pendidikannya tamat SD sebanyak 21 responden (48.4%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan terbanyak di rumah sakit swasta yaitu lain-lain sebanyak 10 responden (38.5%). Lain halnya dengan pekerjaan di rumah sakit negeri mayoritas adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 11 responden (35.5%). Berdasarkan lama perawatan antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri semua responden dirawat >3hari yaitu rumah sakit swasta sebanyak 26 responden (100%) dan rumah sakit negeri 31 responden (100%).

Survei HCAHPS adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Metode HCAHPS di Rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY

No	Tingkat kepuasan	Rumah sakit swasta		Rumah sakit negeri	
		f	%	f	%
1	Sangat puas	14	53.8	12	41.9
2	Puas	12	46.2	18	58.1
	Jumlah	26	100	31	100

Sumber: Data Primer 2014

Distribusi responden puas yaitu sebanyak 14 responden (53.8%). Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 18 (18.1%) responden menjawab sangat puas.

Tabel 3. Analisis Mann-Whitney Test pada kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan Mean Rank dan Signifikan di rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY (n=57)

Aspek	Rumah sakit	n	Mean Rank	Sig
Kepuasan	Swasta	26	31.67	0.265
	Negeri	31	26.76	

Sumber: Data Primer 2014

Hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan diatas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden secara umum antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY dengan nilai signifikan sebesar 0.265 atau >0.05.

Tabel 4. Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan komponen HCAHPS di Rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY (n=57)

No	Komponen HCAHPS	Tingkat Kepuasan	RumahSakit Swasta		Rumah Sakit Negeri	
			f	%	f	%
1	Komunikasi perawat	Sangat puas	14	53.8	18	58.1
		Puas	12	46.2	13	41.9
2	Komunikasi dokter	Sangat puas	14	53.8	17	54.8
		Puas	10	38.5	14	45.2
		Tidak puas	2	7.7	-	-
3	Manajemen nyeri	Sangat puas	10	38.5	12	38.7
		Puas	9	34.6	11	35.5
		Tidak puas	5	19.2	3	9.7
		Sangat tidak puas	2	7.7	5	16.1
4	Lingkungan rumah sakit	Sangat puas	12	46.2	14	45.2
		Puas	14	53.8	17	54.8
5	Komunikasi pengobatan	Sangat puas	6	23.1	6	19.4
		Puas	17	65.4	20	64.5
		Tidak puas	3	11.5	05	16.1

Tabel 4 lanjutan

6	Informasi keputungan	Sangat puas	7	26.9	9	29.0
		Puas	19	73.1	22	71.0
7	Keseluruhan rumah sakit	Sangat baik	4	15.4	5	16.1
		Baik	21	80.8	25	80.6
		Tidak baik	1	3.8	1	3.2
8	Merekomen dasikan pada teman atau keluarga	Sangat setuju	3	11.5	5	16.1
		Setuju	23	88.5	26	83.9

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan hasil yang didapat menunjukkan tingkat kepuasan pasien berdasarkan komunikasi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit swasta sebanyak 14 (53.8%) responden mengatakan sangat puas. Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 18 (58.1%) responden mengatakan sangat puas. Berdasarkan komunikasi dokter di rumah sakit swasta sebanyak 14 (53.8%) responden mengatakan sangat puas. Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 17 (54.8%) responden mengatakan sangat puas. Dilihat dari komponen manajemen nyeri di rumah sakit swasta sebanyak 10 (38.5%) responden mengatakan sangat puas. Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 12 (38.7%) responden mengatakan sangat puas.

Berdasarkan hasil yang didapat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan lingkungan rumah sakit di rumah sakit swasta sebanyak 14 (53.8%) responden mengatakan puas. Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 17 (54.8%) responden mengatakan puas. Berdasarkan komponen komunikasi pengobatan di rumah sakit swasta sebanyak 17 (65.4%) responden mengatakan puas. Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 14 (45.2%) responden mengatakan puas.

Berdasarkan hasil yang didapat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan informasi keputungan di rumah sakit swasta sebanyak 19 (73.1%) responden mengatakan puas. Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 20 (64.5%) responden

mengatakan mengatakan puas. Berdasarkan hasil yang didapat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan keseluruhan rumah sakit di rumah sakit swasta sebanyak 21 (80.8%) responden mengatakan puas. Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 25 (80.6%) responden

mengatakan mengatakan puas. Dan dilihat dari komponen merekomendasikan pada teman atau keluarga di rumah sakit swasta sebanyak 23 (88.5%) responden mengatakan setuju. Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 26 (83.9%) responden mengatakan mengatakan setuju.

Tabel 5. Analisis *Mann-Whitney Test* pada kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan Mean Rank dan Signifikan di rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY menggunakan metode HCAHPS (n=57)

No	Komponen HCAHPS	Rumah sakit	N	Mean Rank	Sig
1	Komunikasi perawat	Swasta	26	29.88	0.403
		Negeri	31	28.26	
2	Komunikasi dokter	Swasta	26	28.38	0.789
		Negeri	31	29.52	
3	Lingkungan rumah sakit	Swasta	26	28.69	0.896
		Negeri	31	29.26	
4	Manajemen nyeri	Swasta	26	25.46	0.129
		Negeri	31	31.97	
5	Komunikasi pengobatan	Swasta	26	32.17	0.179
		Negeri	31	26.32	
6	Informasi kepulangan	Swasta	26	33.12	0.79
		Negeri	31	25.55	
7	Keseluruhan rumah sakit	Swasta	26	29.88	0.591
		Negeri	31	28.26	
8	Merekomendasikan pada teman atau keluarga	Swasta	26	28.29	0.622
		Negeri	31	29.60	

Sumber: Data Primer 20

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden berdasarkan komunikasi perawat antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY dengan nilai signifikan sebesar 0.403

atau >0.05. Hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan berdasarkan komunikasi dokter menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY dengan nilai signifikan sebesar 0.789 atau >0.05.

Dilihat dari komponen manajemen nyeri menunjukkan hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden berdasarkan manajemen nyeri antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY dengan nilai signifikan sebesar 0.896 atau >0.05 . Hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan diatas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden dilihat dari lingkungan rumah sakit antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY dengan nilai signifikan sebesar 0.129 atau >0.05 . Berdasarkan komponen komunikasi pengobatan didapatkan hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan yakni tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden berdasarkan komunikasi pengobatan antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY dengan nilai signifikan sebesar 0.179 atau >0.05 .

Hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan diatas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan

responden berdasarkan informasi kepeulangan antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY dengan nilai signifikan sebesar 0.79 atau >0.05 . Dilihat dari keseluruhan rumah sakit didapatkan hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan diatas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY dengan nilai signifikan sebesar 0.591 atau >0.05 . dan hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan diatas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden dilihat dari keseluruhan rumah sakit antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY dengan nilai signifikan sebesar 0.591 atau >0.05 .

DISKUSI

Karakteristik responden

Dilihat dari tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin baik rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri adalah perempuan. Rumah sakit swasta sebanyak 16 orang (61.5%) dan rumah sakit negeri sebanyak 22 orang (71%). Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian sebelumnya yang

dilakukan Herlina (2010) yang menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku, dimana responden perempuan merasa lebih puas dibandingkan responden laki-laki.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil karakteristik responden di rumah sakit swasta dengan usia 18-25 tahun sebanyak 7 orang (26.9%), usia 26-35 tahun sebanyak 9 orang (34.6%), usia 36-50 tahun sebanyak 6 orang (23.1%), dan usia >50 tahun sebanyak 4 orang atau (15.4%). Sedangkan di rumah sakit negeri dengan usia 18-25 tahun sebanyak 3 orang (9.7%), usia 26-35 tahun sebanyak 9 orang (29.0%), usia 36-50 tahun sebanyak 13 orang (41.9%) dan usia >50 tahun sebanyak 6 orang (19.4%). Hasil penelitian ini mayoritas berusia 25-50 tahun baik rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri. Rentang usia 25-40 tahun merupakan usia yang dianggap dapat mengambil keputusan dengan baik, hal ini seperti yang diungkapkan Abdullah (2009) bahwa antara usia 25-40 tahun adalah usia dimana seseorang dapat berfikir rasional,

bertindak dengan baik serta mengambil keputusan dengan benar.

Dilihat dari tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden di rumah sakit swasta yaitu SD 8 orang (30.8%), SMP 3 orang (11.5%), SMA 4 orang (15.4%) dan perguruan tinggi 11 orang (42.3%). Sedangkan di rumah sakit negeri responden berpendidikan SD 15 orang (48.8%), SMP 5 orang (16.2%), SMA 10 orang (32.3%) dan perguruan tinggi 1 orang (3.2%). Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam berfikir logis dan memahami informasi yang diberikan (Mubarak, 2007). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas tingkat pendidikan di rumah sakit swasta adalah perguruan tinggi dan di rumah sakit negeri adalah SD.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil mayoritas berjenis pekerjaan lain-lain antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri. Pekerjaan lain-lain ini di maksudkan selain jenis pekerjaan buruh, PNS, wiraswasta, dan ibu rumah tangga. Hal ini dikarenakan di rumah sakit swasta maupun negeri tidak

mengkhususkan pekerjaan tertentu yang akan menjadi pasien di rumah sakit mereka.

Tingkat kepuasan berdasarkan metode HCAHPS

Secara umum semua komponen pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri tergolong dalam kategori baik, dilihat dari tingkat kepuasan responden di rumah sakit swasta yaitu 14 responden atau sebesar 53.8% merasa sangat puas dan 12 responden atau sebesar 46.2% merasa puas. Sedangkan tingkat kepuasan responden di rumah sakit negeri sebesar 12 responden atau 41.9% merasa sangat puas dan sebanyak 18 responden atau 51.8% merasa puas. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa sangat puas terhadap pelayanan rumah sakit dengan menggunakan metode HCAHPS yang meliputi komunikasi perawat, komunikasi dokter, manajemen nyeri, lingkungan rumah sakit, informasi pengobatan, informasi kepulangan, keseluruhan rumah sakit dan kesediaan merekomendasikan rumah sakit.

Dilihat dari tabel 2 berdasarkan uji statistika didapatkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan secara umum di rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri, dengan nilai signifikansi sebesar 0.265 atau >0.05 . Dalam hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang diterima dan dirasakan responden baik di rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri sesuai dengan yang diharapkan sehingga kualitas tindakan pelayanan kesehatan didapatkan hasil yang sangat memuaskan. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan akan merasa puas, jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan akan merasa sangat puas dan senang (Kotler, 2007 *cit* Nisa, 2011). Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Huppertz & Carlos (2010) menggunakan metode HCAHPS di beberapa rumah sakit di Amerika menyatakan bahwa sebanyak 63.54% responden mengatakan sangat puas dan sebanyak 36.46 responden mengatakan puas. Berdasarkan hasil penelitian dapat dikatakan bahwa pasien puas terhadap pelayanan rumah sakit baik di rumah sakit swasta maupun rumah sakit negeri.

Tingkat kepuasan berdasarkan komponen HCAHPS:

1. Komunikasi perawat

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden dilihat dari komunikasi perawat di rumah sakit swasta sebesar 14 (53.8%) responden mengatakan sangat puas dan sebesar 12 (46.2%) responden mengatakan puas. Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 18 (58.1%) responden mengatakan sangat puas dan 13 (41.9%) responden mengatakan puas. Penilaian komunikasi perawat berdasarkan keramahan perawat saat merawat pasien, kemampuan perawat untuk mengatasi keluhan pasien, kemampuan perawat untuk memberikan informasi kepada pasien dan kesiapsiagaan perawat saat pasien memerlukan bantuan.

Komunikasi perawat yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien lebih tinggi. Hal ini di dukung oleh Pendi, 2009 *cit* Nasir, 2008 bahwa keterampilan berkomunikasi merupakan *critical skill* yang

harus dimiliki oleh perawat, karena komunikasi perawat merupakan proses dinamis yang digunakan untuk mengumpulkan data pengkajian, memberikan informasi kesehatan, menunjukkan *caring*, memberikan rasa nyaman, menumbuhkan rasa percaya diri dan menghargai nilai-nilai pasien. Dengan demikian komunikasi perawat yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien.

2. Komunikasi Dokter

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien dilihat dari komunikasi dokter kepada pasien di rumah sakit swasta sebanyak 14 (53.8%) responden mengatakan sangat puas, 10 (38.5%) responden mengatakan puas dan terdapat 2 (7.7%) responden merasa tidak puas. Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 17 (54.8%) responden mengatakan sangat puas dan 14 (45.2%) responden mengatakan puas. Penilaian komunikasi dokter meliputi keramahan

dokter, kemampuan dokter untuk menjelaskan atau memberikan informasi, dan kemampuan dokter untuk menanggapi keluhan pasien. Kepuasan pasien di pengaruhi oleh pengaturan pelayanan medis serta sikap dan perilaku dokter dalam berkomunikasi (Hertage *et al*, 2006). Hal ini di dukung oleh hasil penelitian Kurtz *et al* (2008) bahwa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien salah satunya adalah kemampuan dokter dalam memberikan informasi dan memperhatikan apa yang diinginkan pasien agar dapat mencapai tingkat kepuasan pasien yang maksimal. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien merasa puas terhadap komunikasi yang dilakukan dokter baik di rumah sakit swasta maupun rumah sakit negeri.

3. Manajemen Nyeri

Dilihat dari tabel 4 menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap manajemen nyeri di rumah sakit swasta sebanyak 10 (38.5%) responden

mengatakan sangat puas, 9 (34.6%) responden mengatakan puas, 5 (19.2%) responden merasa tidak puas dan sebanyak 2 (7.7%) responden mengatakan sangat tidak puas. Sedangkan di rumah sakit negeri sebanyak 12 (38.7%) responden mengatakan sangat puas, 11 (35.5%) responden mengatakan puas, terdapat 3 (9.7%) responden mengatakan tidak puas dan sebanyak 5 (16.1%) responden mengatakan sangat tidak puas. Penilaian pada aspek manajemen nyeri dilakukan untuk mengetahui apakah selama perawatan di rumah sakit pasien mendapatkan perawatan nyeri. Penilaian aspek manajemen nyeri dilakukan untuk mengetahui kemampuan petugas rumah sakit dalam mengatasi nyeri baik dengan farmakologi maupun non farmakologi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa walaupun sebagian kecil pasien mengatakan

tidak puas akan tetapi sebagian besar pasien mengatakan puas akan manajemen nyeri yang dilakukan oleh petugas rumah sakit baik di rumah sakit swasta maupun rumah sakit negeri. Hasil penelitian ini sama halnya dengan hasil penelitian Weidmer *et al* (2012) yang menyatakan bahwa sebanyak 55% pasien di Spanyol mengatakan puas dengan pelayanan manajemen nyeri yang dilakukan oleh petugas rumah sakit.

4. Lingkungan Rumah Sakit

Dilihat dari tabel 4 menunjukkan bahwa di rumah sakit swasta terdapat sebanyak 12 (46.2%) responden mengatakan sangat puas dan 14 (53.8%) mengatakan puas. Sedangkan di rumah sakit negeri diperoleh sebanyak 14 (45.2%) responden merasa sangat puas dan sebanyak 17 (54.8%) responden merasa puas. Penilaian lingkungan rumah sakit berdasarkan kebersihan ruang rawat dan

ketenangan lingkungan rumah sakit pada malam hari sehingga pasien dapat beristirahat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengatakan puas dengan lingkungan rumah sakit. Kondisi kamar rawat inap adalah salah satu faktor pendukung kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Kondisi kamar yang tertata rapi, bersih, tidak bisisng dan nyaman bagi pasien merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien (Pramulya, 2002). Hal ini didukung oleh penelitian Ba'diah (2001) yang menemukan adanya hubungan yang sangat bermakna antara lingkungan rumah terhadap kepuasan pasien di RSUD Fatmawati, Jakarta.

5. Komunikasi Pengobatan

Dilihat dari tabel 4 kepuasan pasien berdasarkan komunikasi pengobatan di

rumah sakit swasta terdapat sebanyak 6 (23.1%) responden mengatakan sangat puas, sebanyak 17 (65.4%) responden mengatakan puas dan 3 (11.5%) responden mengatakan tidak puas. Sedangkan di rumah sakit negeri terdapat sebanyak 6 (19.4%) responden mengatakan sangat puas, sebanyak 20 (64.5%) responden mengatakan puas dan sebanyak 5 (16.1%) responden mengatakan tidak puas. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden mengatakan puas akan informasi pengobatan yang diberikan petugas rumah sakit. Namun terdapat juga responden yang mengatakan tidak puas. Penilaian komunikasi pengobatan berdasarkan bagaimana petugas menjelaskan obat apa yang diberikan, fungsi dan kerja obat tersebut serta efek samping yang akan ditimbulkan. Namun pada kenyataannya yang terjadi di

rumah sakit tempat penelitian petugas rumah sakit hanya menjelaskan waktu minum obat saja sehingga menyebabkan angka ketidakpuasan masih tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Cahyani (2011) mengatakan bahwa sebagian besar petugas rumah sakit atau perawat yang memberikan obat kepada pasien hanya menjelaskan tentang waktu minum obat.

6. Informasi Kepulangan (*Discharge Planning*).

Dilihat dari tabel 4 menunjukkan bahwa informasi kepulangan (*Discharge Planning*) di rumah sakit swasta sebanyak 7 (26.9%) responden mengatakan sangat puas dan sebanyak 19 (73.1%) responden mengatakan puas. Sedangkan di rumah sakit negeri terdapat sebanyak 9 (29.0%) responden mengatakan sangat puas dan sebanyak 22 (71%)

responden mengatakan puas. Penilaian komponen informasi kepulangan berdasarkan penjelasan petugas kesehatan tentang apa saja yang dilakukan pasien selama di rumah sakit sampai meninggalkan rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden baik di rumah sakit swasta maupun rumah sakit negeri mengatakan puas dengan informasi kepulangan yang di berikan oleh petugas rumah sakit tempat mereka dirawat. Hasil ini didukung oleh penelitian Hartati (2013) menyatakan bahwa pasien puas terhadap informasi yang diberikan petugas rumah sakit atau perawat baik sebelum atau sesudah dirawat di rumah sakit.

7. Keseluruhan Rumah Sakit

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap keseluruhan rumah sakit di rumah sakit swasta sebanyak 4 (15.4%)

responden mengatakan sangat baik, 21 (80.8%) responden mengatakan baik dan 1 (3.8%) responden mengatakan tidak baik. Sedangkan di rumah sakit negeri terdapat sebanyak 5 (16.1%) responden mengatakan sangat baik, 25 (80.6%) responden mengatakan baik dan 1 (3.2%) responden mengatakan tidak baik terhadap keseluruhan rumah sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar persepsi responden mengatakan baik pada keseluruhan rumah sakit sehingga dapat pula dikatakan pasien puas dengan pelayanan keseluruhan rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pelayanan rumah sakit baik rumah sakit swasta maupun rumah sakit negeri yaitu memuaskan. Hasil ini didukung oleh penelitian Dewita (2012) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas

pelayanan rumah sakit dengan kepuasan pasien dan keluarga.

8. Kesiediaan

Merekomendasikan Rumah Sakit.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa kesiediaan pasien merekomendasikan rumah sakit kepada teman atau keluarga dirumah sakit swasta sebanyak 3 (11.5%) responden mengatakan sangat setuju dan sebanyak 23 (88.5%) responden mengatakan setuju. Sedangkan di rumah sakit negeri terdapat sebanyak 5 (16.1%) responden mengatakan sangat setuju dan sebanyak 26 (83.9%) responden mengatakan setuju untuk merekomendasikan rumah sakit kepada teman atau keluarga. Berdasarkan hasil penelitian dapat dikatakan bahwa sebagian besar pasien bersedia untuk merekomendasikan rumah sakit tempat mereka dirawat kepada teman atau keluarga

mereka. Pasien yang puas akan pelayanan rumah sakit tempat mereka dirawat akan memberikan rekomendasi dari mulut ke mulut, sehingga mempengaruhi sikap dan keyakinan orang lain untuk berkunjung ke rumah sakit tersebut. Salah satu pedoman pasien puas dengan pelayanan yang di berikan rumah sakit adalah kesiediaan pasien merekomendasikan rumah sakit tempat mereka dirawat kepada orang lain (The HCAHPS, 2012). Hal ini didukung oleh penelitian Chriswardani (2004) mengatakan bahwa rekomendasi medis untuk kesembuhan pasien akan dengan senang hati diikuti oleh pasien yang merasa puas terhadap pelayananrumahsakit.

Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Menggunakan Metode HCAHPS di Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Negeri di DIY

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak

terdapat perbedaan yang bermakna terhadap tingkat kepuasan pasien menggunakan metode HCAHPS antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi 0.265 atau >0.05 . dilihat dari tabel 5 secara keseluruhan komponen HCAHPS juga tidak terdapat perbedaan yang bermakna. Komponen HCAHPS meliputi komunikasi perawat dengan nilai signifikansi 0.403 atau >0.05 , komunikasi dokter dengan nilai signifikansi 0.789 atau >0.05 , lingkungan rumah sakit dengan nilai signifikansi 0.896 atau >0.05 , manajemen nyeri dengan nilai signifikansi 0.129 atau >0.05 , komunikasi pengobatan dengan nilai signifikansi 0.179 atau >0.05 , informasi kepulangan dengan nilai signifikansi 0.79 atau >0.05 , keseluruhan rumah sakit dengan nilai signifikansi 0.591 atau >0.05 dan kesediaan merekomendasikan rumah sakit dengan nilai signifikansi 0.622 atau >0.05 . Dari hasil penelitian dapat dikatakan tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit swasta dan rumah sakit

negeri di DIY dengan menggunakan metode HCAHPS.

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mengharuskan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk terus melakukan peningkatan kualitas pelayanannya demi mencapai kepuasan pasien (Depkes RI, 2007). Dari tahun ke tahun sistem pelayanan disetiap rumah sakit semakin di tingkatkan baik rumah sakit swasta maupun rumah sakit negeri guna untuk mewujudkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Hal ini terbukti dengan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Criswardani (2006) yang menyatakan bahwa

sekitar 68.6% sampai 76.24% pasien merasa puas dengan pelayanan admisi, dokter, perawat, makan, obat-obatan, fasilitas kamar dan rumah sakit umumnya serta pelayanan menjelang keluar di tiga rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di Semarang.

KEKUATAN DAN KELEMAHAN PENELITIAN

1. Kekuatan Penelitian

Sepengetahuan peneliti, belum ada penelitian yang meneliti perbedaan tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan metode atau instrumen HCAHPS di rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri.

2. Kelemahan Penelitian

Terjemahan instrumen ke dalam bahasa Indonesia yang dikhawatirkan terjadi perbedaan penafsiran antara penerjemah dan tim penyusun instrumen yang sebenarnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbedaan tingkat kepuasan pasien menggunakan metode HCAHPS di rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit baik rumah sakit swasta maupun rumah sakit negeri dan tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien antara rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di DIY.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Bagi pihak rumah sakit swasta maupun rumah sakit negeri diharapkan dapat meningkatkan serta mempertahankan pelayanan kesehatan terutama pada komunikasi dokter dalam berinteraksi dengan pasien, manajemen nyeri yang diberikan kepada pasien serta keseluruhan rumah sakit, agar supaya pasien dapat lebih puas dengan

pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit.

2. Bagi Praktik Keperawatan

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat menjadi suatu bahan acuan dalam melaksanakan praktik keperawatan untuk

meningkatkan kepuasan pasien.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian lebih lanjut tentang variabel lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

REFERENSI

1. Muninjaya, A.A.G., (2004). *Menejemen Kesehatan*. EGC. Jakarta.
2. Afolabi, M.O., Afolabi, ERI., Faleye, BA., (2012). Construct Validation of An Instrument to Measure Patient Satisfaction with Pharmacy services in Nigerian hospitals. *African Health Sciences*. (4): 538 – 544.
3. The HCAHPS Fact Sheet. (2012). Available from www.hcahpsonline.org
4. The HCAHPS Survey – *Frequently Asked Question*. (2008). <http://www.hcahpsonline.org/home.aspx>. diakses pada 5 November 2013.
5. Herlina. (2010). *Hubungan Status Demografi Dengan Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor*. Jurnal Kesehatan Kartika. Universitas Indonesia, Jakarta Vol. 1, No 1.
6. Abdullah. (2009). *Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Informasi Terkait Dengan Penyakit Diabetes Melitus tipe II di RSUD Wonosari Kabupaten Gunung*

- Kidul*. Skripsi Strata Satu, UGM. Yogyakarta.
7. Mubarak, W. I., (2007). *Promosi Kesehatan: Sebuah Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
 8. Nisa, Izzatun. (2011). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Yang Telah Menerapkan Standar ISO Dengan Yang Belum Menerapkan Standar ISO di Kecamatan Sedayu*. Skripsi Strata Satu, UMY. Yogyakarta
 9. Huppertz W Jhon, Carlson P Jay. (2010). *Costumer Use of HCAHPS Ratings and Word-of-Mouth in Hospital Choise*. Schenectady: *Health Service Research NY*
 10. Heritage. J., & Maynard, D.W (2006). *Communication in Medical Care: Interaction between Primary Care Physician and Patient*. Cambridge: Cambridge University Pres.
 11. Weidmer B, Brach Cindy, Slaughter Ellen M, Hays D Ron. (2012). *Defelopment of Items to Asses Patient's Health Literacy Experience at Hospitals for the Consumer Assesment of Healthcare Providers and System (CAHPS) Hospital Survey*. National Institute of Healthcare: NIH Public Access
 12. Pramulya Budi. (2002). *Kualitas Pelayanan Rumah Sakit dan Praktek Pelayanan Kesehatan*. Bandung. FIK Universitas Padjadjaran.
 13. Ba'diah, A. (2001). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Nginap di RSU Fatmawati Jakarta*. Tesis Magister Administrasi Rumah Sakit Pascasarjana Universitas Indonesia. Jakarta.
 14. Cahyani Hijriafitri. (2011). *Analisis Persepsi Pelanggan Terhadap Penerapan ISO 9001:2000 di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul*. Jurnal Manajemen dan

- Pelayanan Farmasi, ISSN 2088-8139. Yogyakarta: Fakultas Farmasi UGM
15. Hartati Romi. (2013). *Hubungan Pelayanan Keperawatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Prima Husada Sukabumi*. Skripsi Strata 1. Stikes Perwira Husada Sukabumi. Sukabumi.
16. Dewita Ayu, Kamil. (2012). *Hubungan kualitas pelayanan Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien dan Keluarga di RSUD Abdoel Moeloek Bandar Lampung*. Skripsi Strata 1 Unifersitas Lampung, Lampung
17. Departemen Kesehatan R.I., (2007). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Jakarta
18. Criswardini. (2004). *Kepuasan pasien rumah sakit (tinjauan teoritis dan penerapannya pada peneliti)*. Tesi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro. Semarang.