

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat

Journal Homepage:

<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/about>

Original Article

Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Tora Belo Kabupaten Sigi & RSUD Sis Aldjufrie Palu Sulawesi Tengah

*Almaida Taurisa, Nurmiati Muchlis, Muh. Khidri Alwi

Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

*Email corresponding author: almaidataurisa@gmail.com

Address: Jl. Tanjung Harapan 1 Palu, 94236 Indonesia

Phone: +6285342823964

ABSTRACT

Background: Patient satisfaction in general can be interpreted as the result of the patient's assessment based on his feelings towards the implementation of health services in hospitals that have become part of the experience or felt by hospital patients or can be expressed as a way for hospital patients to evaluate the level of service quality in hospitals. so that it can lead to a sense of satisfaction.

Objective: This study aimed to determine the satisfaction of inpatients at Tora Belo Sigi Hospital and Sis Aldjufrie General Hospital Palu.

Method: This study uses a quantitative method with a cross-sectional approach. The population was all inpatients at the Tora Belo Sigi Hospital and Sis Aldjufrie Hospital in Palu. The samples were Tora Belo Sigi Hospital 105 people and Sis Aldjufrie Hospital Palu 66 people. The sampling procedure is to use accidental sampling. Data were analyzed using chi-square.

Result: There were 105 respondents at the Tora Belo Sigi Hospital and 66 respondents at the Sis Aldjufrie Palu General Hospital who were involved in this study. Most of the respondents are in the age group of more than 31 years (53.0%) Middle school last education (41.0%) Occupation Housewife (42,9%), Female gender (68.6%) the type of insurance of the social security administering body (96.2%) and the average length of stay is more than 3 days (66.7%). Based on the results of the Chi-Square test, a p-value of $0.426 > 0.05$ means that there is no significant relationship between accountability and patient satisfaction. Based on the results of the Chi-Square test, the p-Value was $0.1 > 0.05$, meaning that there was no significant relationship between accountability and patient satisfaction. Based on the results of the Chi-Square test, the p-Value was $0.199 > 0.05$, meaning that there was no significant relationship between transparency and patient satisfaction.

Conclusion: The results show that Accountability, Transparency and Fairness Based on the Chi-Square test, the p-Value value is greater than 0.05, which means there is no significant relationship with inpatient satisfaction at Tora Belo Sigi Hospital and Sis Aldjufrie Hospital Palu.

Keywords: Accountability, Transparency, Fairness, Patient Satisfaction, and Hospitalization

ABSTRAK

Latar Belakang: Kepuasan pasien secara umum dapat diartikan sebagai hasil penilaian pasien berdasarkan perasaannya, terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah menjadi bagian dari pengalaman atau yang dirasakan pasien rumah sakit atau dapat dinyatakan sebagai cara pasien rumah sakit mengevaluasi sampai seberapa besar tingkat kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga dapat menimbulkan tingkat rasa kepuasan.

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana kepuasaan pasien rawat inap di RSUD Tora Belo Sigi dan RSUD Sis Aldjufrie Palu.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan (*cross sectional study*). Populasi adalah seluruh pasien rawat inap RSUD Tora Belo Sigi dan RSUD Sis Aldjufrie Palu. Sampel sebanyak RSUD



Tora Belo Sigi 105 orang dan RSUD Sis Aldjufrie Palu 66 orang. Adapun prosedur pengambilan sampel adalah dengan menggunakan *accidental sampling* data dianalisis menggunakan *Chi-Square*.

Hasil: Terdapat 105 responden di RS TORA BELO SIGI dan 66 responden di RSUD Sis Aldjufrie Palu yang terlibat dalam penelitian ini. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia lebih dari 31 tahun (53,0%) pendidikan terakhir SMP (41,0%) Pekerjaan Ibu Rumah Tangga (42,9%), Jenis Kelamin Perempuan (68,6%) Jenis Asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (96,2%) dan rata-rata lama menginap lebih dari 3 hari (66,7%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square didapatkan p-value sebesar $0,426 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akuntabilitas dengan kepuasan pasien. Berdasarkan hasil uji Chi-Square didapatkan p-Value sebesar $0,1 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akuntabilitas dengan kepuasan pasien. Berdasarkan hasil uji Chi-Square didapatkan p-Value sebesar $0,199 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara transparansi dengan kepuasan pasien.

Kesimpulan: Hasil menunjukkan bahwa Akuntabilitas, Transparansi dan Keadilan Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan nilai p-Value lebih besar dari 0,05 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tora Belo Sigi dan RSUD Sis Aldjufrie Palu.

Kata Kunci: Akuntabilitas, Transparansi, Keadilan, Kepuasan Pasien, dan Rawat Inap

LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan yang terjadi saat ini telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Seiring meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula keinginan masyarakat akan kualitas kesehatan. Hal ini menurut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan. Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, kualitas/mutu pelayanan lebih terkait dengan ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien dan kelancaran komunikasi antara petugas dan pasien. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan rumah sakit menurut pelayanan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan yang bermutu dan paripurna (1).

Sekitar 30% Rumah Sakit di Indonesia belum menerapkan standar pelayanan. Dirjen Bina Pelayanan Medik, Dr. Farid W Husain, SpB KBD, mengatakan masih ada sekitar 20% hingga 30% dari 1.000 lebih rumah sakit yang belum menerapkan standar minimal pelayanan. Kebanyakan adalah rumah sakit daerah dan kabupaten. Standar minimal itu tak hanya berpatokan pada pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, tapi juga meliputi ketersediaan sarana dan prasarana. Termasuk, gedung dan peralatan yang dimiliki. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi jumlah pasien rawat inap tahun 2019 sebesar 7.593 orang dan di tahun 2020 sebesar 6.215 orang yang terdiri dari 1 rumah sakit umum daerah (2).

Rumah Sakit merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rancangan pembangunan kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang ketentuan umum Rumah Sakit, dijabarkan pengertian Rumah Sakit dan Pasien sebagai berikut: Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit (3).

Penelitian tentang kepuasan pasien merupakan hal yang penting dalam kemajuan pelayanan rumah sakit, hal ini disebabkan karena pasien yang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit biasanya akan memiliki keinginan untuk datang kembali ke rumah sakit tersebut untuk proses perawatan lanjutan, pasien akan loyal pada provider (tidak berganti-ganti dokter), pasien akan mempromosikan pelayanan rumah sakit kepada orang-orang yang ada disekitarnya, dan hal ini tentunya membawa keuntungan bagi rumah sakit (4).

Transparansi dengan kepuasan pasien menggambarkan adanya keterbukaan atau kebebasan

arus informasi dari pihak rumah sakit dalam hal pasien mendapatkan informasi harga (biaya dokter, tarif kamar, obat dan pemeriksaan laboratorium), penyediaan system pelayanan dan media informasi, kesederhanaan prosedur berobat dan pengaduan layanan yang disediakan sehingga pasien merasa puas bahwa jasa yang diterimanya adalah benar-benar yang dibayar sesuai dengan tarif yang tertera, mudah mendapatkan informasi yang dibutuhkan, prosedur sederhana dan tidak rumit serta adanya sarana pengaduan apabila pasien merasakan adanya keluhan yang tidak menyenangkan dengan sikap dan perlakuan yang ramah dari petugas rumah sakit.

Akuntabilitas dengan kepuasan pasien menggambarkan kemampuan pihak rumah sakit untuk mematuhi dan mempertanggungjawabkan kebijakan terhadap kedisiplinan petugas untuk datang tepat waktu, ketepatan pemberian diagnosa, ketersediaan berbagai jenis layanan kesehatan. Kedisiplinan petugas rumah sakit menyebabkan pasien merasa puas, sehingga pasien tidak perlu menunggu terlalu lama datangnya petugas, tidak kuatir atas kesalahan diagnosa yang diberikan oleh dokter dan lengkapnya berbagai jenis layanan yang mengatasi berbagai keluhan pasien.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan Metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point time approach*) atau dengan kata lain pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan secara bersamaan (5).

Lokasi penelitian dilaksanakan di RSUD Tora Belo Sigi dan RSU Sis Aldjufrie Palu. Sedangkan waktu penelitian ini dilaksanakan bulan Agustus 2021.

Populasi merupakan subjek yang diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Riyanto 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang berada di RSUD Tora Belo Sigi jumlah rawat inap 105 orang (datanya ambil sampai juni 2021) dan RSU Sis Aldjufrie Palu jumlah rawat inap 66 orang (datanya ambil sampai juni 2021).

Sampel merupakan bagian populasi yang diteliti, atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat 2011). Sampel dalam penelitian ini diambil dari banyaknya populasi yaitu 105 Orang untuk RSUD Tora Belo dan 66 orang untuk RSU Sis Aldjufrie Palu. Adapun prosedur pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Menurut Sugiyono (2014), *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan jalan mengambil individu siapa saja yang dapat dijangkau atau ditemui selama mendapatkan pelayanan di Unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Tora Belo Sigi dan RSU Sis Aldjufrie Palu Tahun 2021.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Identitas Responden di RSU Sis Aldjufrie Palu & RSUD Tora Belo Sigi

Karakteristik Responden	RSU Sis Aldjufrie Palu		RSUD Tora Belo Sigi	
	n	%	n	%
Umur				
18-25	11	16.7	24	22.9
26-30	20	30.3	31	29.5
>31	35	53.0	50	47.6
Pendidikan				



SARJANA	17	25.8	16	15.2
D3	8	12.1	9	8.6
SMA	16	24.2	21	20.2
SMP	22	33.3	43	41.0
SD	3	4.5	15	14.3
Pekerjaan				
Belum bekerja	3	4.5	6	5.7
Buruh	6	9.1	6	5.7
Honorar	5	7.6	6	5.7
IRT	19	28.8	45	42.9
Mahasiswa	5	7.6	8	7.6
PNS	9	13.6	7	6.7
Polri	2	3.0	2	1.9
Tani	4	6.1	9	8.6
TNI	2	3.0	1	1.0
Wiraswasta	11	16.7	14	13.3
Jenis Kelamin				
Perempuan	45	65.2	72	68.6
Laki-Laki	23	34.8	33	31.4
Jenis Asuransi				
BPJS	55	83.3	101	96.2
Umum	11	16.7	4	3.8
Lama Rawat				
< 2 hari	22	33.3	37	35.2
>3 hari	44	66.7	68	64.8

Pada tabel 1. menunjukkan bahwa di RSUD Sis Aldjufrie Palu kelompok umur 18-25 tahun yaitu sebanyak 11 orang responden (16.7%), Kelompok umur 26-30 tahun yaitu sebanyak 20 orang responden (30.3%) dan kelompok umur terbanyak berada pada umur >31 tahun yaitu sebanyak 35 orang responden (53.0%) dan RSUD Tora Belo Sigi kelompok umur 18-25 tahun yaitu sebanyak 24 orang responden (22.9%), Kelompok umur 26-30 tahun yaitu sebanyak 31 orang responden (29.5%) dan kelompok umur terbanyak berada pada umur >31 tahun yaitu sebanyak 50 orang responden (47.6%), artinya, dalam penelitian ini responden lebih banyak memiliki kisaran umur >31 tahun.

RSUD Sis Aldjufrie Palu, Responden yang ber pendidikan terakhir SMA sebanyak 22 orang responden (33.3%), kemudian responden dengan tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 17 orang responden (25.8%), kemudian responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 16 orang (24.2%), responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 3 orang (4.5%) dan responden yang berpendidikan D3 sebanyak 8 orang (12.1%), Identitas responden penelitian berdasarkan pada status pekerjaan adalah IRT sebanyak 19 orang (28.8%) kemudian responden dengan status pekerjaan PNS sebanyak 9 orang (13.6%), responden dengan status pekerjaan Buruh sebanyak 6 orang (9,1%), responden dengan status pekerjaan Mahasiswa sebanyak 5 orang (7,6%), responden dengan status belum bekerja sebanyak 3 orang (4,5%), responden dengan status pekerjaan Honorar sebanyak 5 orang (7,6%), responden dengan status pekerjaan Petani sebanyak 4 orang (6,1%), responden dengan status pekerjaan Wiraswasta sebanyak 11 (16,7%), responden dengan status pekerjaan TNI sebanyak 2 orang (3,0%), dan responden dengan status pekerjaan Polri sebanyak 2 orang (3,0%), jenis kelamin menunjukkan bahwa lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan yang berjenis

kelamin laki-laki pada, responden laki-laki sebanyak 23 orang (34.8%) dan responden perempuan sebanyak 43 orang (65.2%), responden menggunakan kartu BPJS dibandingkan dengan pasien yang membayar sendiri atau umum, responden yang menggunakan kartu BPJS sebanyak 55 orang (83.3%) dan responden yang membayar sendiri atau umum sebanyak 11 orang (16.7%), lama perawatan menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang dirawat lebih dari tiga hari yaitu sebanyak 44 orang (66.7%) dan responden yang dirawat kurang dari dua hari yaitu sebanyak 22 orang (33.3%).

RSUD Tora Belo, Responden yang ber pendidikan terakhir SMA sebanyak 43 orang responden (41.0%), kemudian responden dengan tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 16 orang responden (15.2%), kemudian responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 21 orang (20.0%), responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 15 orang (14.3%) dan responden yang berpendidikan D3 sebanyak 9 orang (8.6%), status pekerjaan adalah IRT sebanyak 45 orang (42.9%) kemudian responden dengan status pekerjaan PNS sebanyak 7 orang (6.7%), responden dengan status pekerjaan Buruh sebanyak 6 orang (5.7%), responden dengan status pekerjaan Mahasiswa sebanyak 8 orang (7.6%), responden dengan status belum bekerja sebanyak 6 orang (5.7%), responden dengan status pekerjaan Honorer sebanyak 6 orang (5.7%), responden dengan status pekerjaan Petani sebanyak 9 orang (8.6%), responden dengan status pekerjaan Wiraswasta sebanyak 14 (13.3%), responden dengan status pekerjaan TNI sebanyak 1 orang (1.0%), dan responden dengan status pekerjaan Polri sebanyak 2 orang (1.9%), jenis kelamin menunjukkan bahwa lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki, responden laki-laki sebanyak 33 orang (31.4%) dan responden perempuan sebanyak 72 orang (68.6%), responden menggunakan kartu BPJS (kartu Masagena) dibandingkan dengan pasien yang membayar sendiri atau umum, responden yang menggunakan kartu BPJS (Kartu Masagena) sebanyak 101 orang (96.2%) dan responden yang membayar sendiri atau umum sebanyak 4 orang (3.8%), lama perawatan menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang dirawat lebih dari tiga hari yaitu sebanyak 68 orang (64.8%) dan responden yang dirawat kurang dari dua hari yaitu sebanyak 37 orang (35.2%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Perbandingan Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien dan Variabel di RSUD Tora Belo Sigi dan RSU Sis Aldjufrie Palu

	RSU Sis Aldjufrie Palu		RSUD Tora Belo Sigi	
	n	%	n	%
Kepuasan Pasien				
Cukup puas	61	98.5	84	80.0
Kurang puas	5	1.5	21	20.0
Akuntabilitas				
Cukup baik	61	92.4	98	93.3
Kurang baik	5	7.6	7	6.7
Transparansi				
Cukup Baik	63	95.5	98	93.3
Kurang Baik	3	4.5	7	6.7
Keadilan				
Cukup Baik	62	93.5	93	88.6
Kurang Baik	4	6.1	12	11.4

Pada tabel 2. Menunjukkan bahwa Menunjukkan distribusi responden berdasarkan kepuasan pasien dan Variabel di RSUD Tora Belo Sigi sebanyak 84 responden (80.0%) yang merasa puas



sedangkan yang cukup puas sebanyak 21 responden (20.0%) dan di RSUD Sis Aldjufrie Palu dan sebanyak 61 responden (98.5%) yang merasa puas sedangkan yang cukup puas sebanyak 5 responden (1.5%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Akuntabilitas, transparansi dan keadilan dengan kepuasan pasien di RSUD Tora Belo Sigi

Akuntabilitas	Kepuasan				Total		p- Value (α=0,05)
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	79	94.0	19	90.5	98	93.3	0,426
Kurang	5	6.0	2	9.5	7	6.7	
Total	84	100.0	21	100.0	105	100.0	

Transparansi	Kepuasan				Total		p-Value (α=0,05)
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%	N	%	
Cukup	77	91.7	21	100	98	93.3	0,199
Kurang	7	8.3	0	0	7	6.7	
Total	84	100.0	21	100	105	100	

Keadilan	Kepuasan				Total		p-Value (α=0,05)
	Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%	N	%	
Cukup	73	86.9	20	95.2	93	88.6	0,258
Kurang	11	13.1	1	4.8	12	11.4	
Total	84	100	21	100	105	100	

Berdasarkan tabel 3. Akuntabilitas sebanyak 98 responden (93.3%) yang merasa baik sedangkan yang cukup baik sebanyak 7 responden (6.7%) di RSUD Tora Belo Sigi dan sebanyak 61 responden (92.4%) yang merasa baik sedangkan yang cukup baik sebanyak 5 responden (7.6%) di RSUD Sis Aldjufrie Palu. Akuntabilitas dengan kepuasan pasien di RSUD Tora Belo Sigi bahwa responden yang menyatakan bahwa Akuntabilitas cukup baik dan berada pada kategori puas sebanyak 79 orang responden (94.0%) dan kategori tidak puas sebanyak 19 orang responden (90.5%), sedangkan responden yang menyatakan bahwa Akuntabilitas kurang baik dan berada pada kategori puas sebanyak 5 orang responden (6.0%) dan kategori tidak puas sebanyak 2 orang responden (9.5%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan p-Value sebesar $0,426 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Akuntabilitas dengan kepuasan pasien.

Transparansi sebanyak 98 orang responden (93.3%) yang merasa baik sedangkan yang cukup baik sebanyak 7 orang responden (6.7%) di RSUD Tora Belo Sigi dan sebanyak 63 orang responden

(95.5%) yang merasa baik sedangkan yang cukup baik sebanyak 3 orang responden (4.5%) di RSUD Sis Aldjufrie Palu. Transparansi dengan kepuasan pasien di RSUD Tora Belo Sigi didapatkan informasi bahwa responden yang menyatakan bahwa Transparansi cukup baik dan berada pada kategori puas sebanyak 77 orang responden (91.7%) dan kategori tidak puas sebanyak 21 orang responden (100.0%), sedangkan responden yang menyatakan bahwa Transparansi kurang baik dan berada pada kategori puas sebanyak 7 orang responden (8.3%) dan kategori tidak puas tidak ada responden yang menyatakan tidak puas. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p-Value* sebesar $0,199 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Transparansi dengan kepuasan pasien.

Keadilan sebanyak 93 orang responden (88.6%) yang merasa baik sedangkan yang cukup baik sebanyak 12 orang responden (11.4%) di RSUD Tora Belo Sigi dan sebanyak 62 orang responden (93.9%) yang merasa baik sedangkan yang cukup baik sebanyak 4 orang responden (6.1%) di RSUD Sis Aldjufrie Palu. Keadilan dengan kepuasan pasien di RSUD Tora Belo Sigi didapatkan informasi bahwa responden yang menyatakan bahwa keadilan cukup baik dan berada pada kategori puas sebanyak 73 orang responden (86.9%) dan kategori tidak puas sebanyak 20 orang responden (95.2%), sedangkan responden yang menyatakan bahwa keadilan kurang baik dan berada pada kategori puas sebanyak 11 orang responden (13.1%) dan kategori tidak puas sebanyak 1 orang responden (4.8%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan *p-Value* sebesar $0,258 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara keadilan dengan kepuasan pasien.

DISKUSI

Kepuasan pasien rawat inap berdasarkan Akuntabilitas

Dari hasil analisis antara Akuntabilitas dengan kepuasan pasien di RSUD Tora Belo Sigi bahwa dari 105 orang responden yang rata-rata berpendidikan terakhir sekolah menengah atas dan lama rawat paling lama berada diatas tiga hari menyatakan bahwa Akuntabilitas cukup baik dan berada pada kategori puas sebanyak 79 orang responden (94.0%) menyatakan bahwa petugas rumah sakit sangat bertanggung jawab dengan pelayanan yang diberikan dan pasien pun merasa puas. Hal tersebut mengindikasikan bahwa petugas rumah sakit telah bertanggung jawab atas kepuasan pelayanan yang diberikannya kepada pasien dan responden yang menyatakan kurang puas sebanyak 19 orang responden (90.5%) sedangkan responden yang menyatakan bahwa Akuntabilitas kurang baik dan berada pada kategori puas sebanyak 5 orang responden (6.0%) dan kategori tidak puas sebanyak 2 orang responden (9.5%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan *p-Value* lebih dari 0,05 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Akuntabilitas dengan kepuasan pasien.

Akuntabilitas baik, karena setiap pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan, tetapi ada pasien yang tidak puas sesuai dengan hasil wawancara dengan beberapa pasien ketika diberi pertanyaan bagaimana pelayanan di RSUD Tora Belo Sigi pasien mengatakan: jadwal visite dokter yang tidak tepat waktu yang seharusnya jam 08.00 namun dokternya biasa baru datang jam 12.00 siang. Pelayanan yang diberikan juga berbelit-belit padahal pasien yang menggunakan jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) atau kartu sigi masagena harus terlebih dahulu melengkapi persyaratan jaminan seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP) suami istri, Kartu Keluarga (KK), Keterangan ekonomi lemah dari desa yang mengetahui Bapak camat setempat, Surat rujukan dari fasilitas dasar atau puskesmas, jaminan dari dinas sosial dan badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) mandiri yang mengalami tunggakan pembayaran sehingga surat *Ebiling* penjamin tidak dapat diprint atau dicetak sehingga keluarga harus membayar tunggakan di bank dan denda dibayar di kantor pos. jadi persyaratan diatas harus ada dari kedua jaminan tersebut, selain itu kami juga tidak punya pilihan rumah sakit yang lain karena ini merupakan salah satu rumah sakit yang berada di daerah dan juga ketersediaan obat-obatan yang kurang, kadang ketika diberikan resep dan obat tersebut tidak

tersedia dirumah sakit, jadi kita harus membeli diluar rumah sakit atau bahkan harus mencari hingga ke kota palu.

RSU Sis Aldjufrie Palu dari 66 orang responden yang rata-rata berpendidikan terakhir sekolah menengah atas dan lama rawat paling lama berada diatas tiga hari menyatakan bahwa Akuntabilitas cukup baik dan berada pada kategori puas sebanyak 60 orang responden (92.3%) dan responden yang menyatakan cukup puas dan berada pada kategori tidak puas sebanyak 1 orang responden (100.0%) sedangkan responden yang menyatakan bahwa Akuntabilitas kurang baik dan berada pada kategori puas sebanyak 5 orang responden (7.7%) dan kategori tidak puas tidak ada responden yang menyatakan tidak puas. Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan *p-Value* lebih besar dari 0,05 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Akuntabilitas dengan kepuasan pasien.

Mereka yang menyatakan akuntabilitas kurang baik adalah yang menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan kadangkala tidak sesuai dengan jadwal (waktu) dan pasien kadang merasa ragu dalam penggunaan alat-alat kesehatan misalnya monitor dengan alasan perawat pada umumnya mahasiswa dinas atau tenaga honorer. Ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan merupakan hal yang harus diperhatikan dan meningkatkan kedisiplinan. Untuk mengetahui kepuasan pasien dapat dilihat dari prosedur pelayanan yang cepat, tidak berbelit-belit dan menghasilkan kualitas kerja yang memuaskan pasien.

Akuntabilitas yang pelayanan diberikan kadangkala tidak sesuai dengan jadwal (waktu) yang telah ditetapkan, ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan merupakan hal yang harus diperhatikan dan meningkatkan kedisiplinan. Untuk mengetahui kepuasan pasien dapat dilihat dari prosedur pelayanan yang cepat, tidak berbelit-belit dan menghasilkan kualitas kerja yang memuaskan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masniar Elysabeth (2009) Akuntabilitas tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit dr cipto mangunkusumo dijakarta (6).

Kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu pelayanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu pelayanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian adalah dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan yang penting Pasien yang masuk pada pelayanan rawat inap akan mendapatkan beberapa pelayanan yaitu pelayanan dokter, pelayanan perawat, pelayanan fasilitas penunjang medik, lingkungan langsung pasien serta pelayanan administrasi (7).

Kepuasan pasien rawat inap berdasarkan Transparansi

Dari hasil analisis antara prinsip Transparansi dengan kepuasan pasien di RSUD Tora Belo Sigi didapatkan informasi bahwa dari 105 orang responden yang rata-rata berpendidikan terakhir sekolah menengah atas dan lama rawat paling lama berada diatas tiga hari menyatakan bahwa Transparansi cukup baik dan berada pada kategori puas sebanyak 77 orang responden (91.7%) dan kategori tidak puas sebanyak 21 orang responden (100.0%), sedangkan responden yang menyatakan bahwa Transparansi kurang baik dan berada pada kategori puas sebanyak 7 orang responden (8.3%) dan kategori tidak puas tidak ada responden yang menyatakan tidak puas. Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-Value* lebih besar dari 0,05 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Transparansi dengan kepuasan pasien.

Transparansi baik, karena setiap pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan bahwa perawat bekerja sesuai Standar Operasional Pelayanan (SOP) yang harus melapor ke Dokter penanggung jawab pasien (DPJP) sebelum melakukan tindakan, tetapi ada pasien

yang tidak puas dan menyatakan bahwa kecepatan menanggapi keluhan pasien masih lambat terutama pasien yang mengalami kesakitan. Sesuai hasil wawancara pada pasien yang mengalami perawatan luka operasi selama tiga hari, pasien mengeluh kesakitan tetapi tanggapan sangat lambat sehingga tidak menimbulkan kepuasan dan juga kadang petugas kurang ramah dalam melayani pasien. Hal tersebut akan berdampak terhadap kesan pelayanan yang buruk kepada pasien atas pelayan yang telah di berikan oleh suatu instansi. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan. Pada dasarnya dalam teori di kemukakan bahwa konsep layanan kesehatan mempunyai keunikannya sendiri dan berbeda dengan pelayanan publik, layanan kesehatan bersifat *asymmetry of information*, yaitu memposisikan pasien dalam layanan kesehatan merupakan objek yang lemah dan kurang pengetahuan dan informasi terkait layanan yang akan diberikan (8).

RSU Sis Aldjufrie Palu dari 66 orang responden yang rata-rata berpendidikan terakhir sekolah menengah atas dan lama rawat paling lama berada diatas tiga hari menyatakan bahwa Transparansi cukup baik dan berada pada kategori puas sebanyak 61 orang responden (93.8%) dan responden yang menyatakan cukup baik dan berada pada kategori tidak puas sebanyak 1 orang responden (100.0%) sedangkan responden yang menyatakan bahwa Transparansi kurang baik dan berada pada kategori puas sebanyak 4 orang responden (6.2%) dan kategori tidak puas tidak ada responden yang menyatakan tidak puas. Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-Value* lebih besar dari 0,05 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Transparansi dengan kepuasan pasien.

Mereka yang menyatakan Transparansi kurang baik adalah fasilitas sarana dan prasarana yang belum memadai juga kenyamanan pasien terganggu sehubungan gedung perawatan hampir semua mengalami dampak gempa bahkan ada dua gedung perawatan sama sekali tidak dapat digunakan, sementara yang lain dalam proses perbaikan sehingga menimbulkan kebisingan atau gangguan kenyamanan dan untuk sementara ini ada satu gedung perawatan sebelumnya digunakan satu unit perawatan dengan menyediakan kelas satu dan tiga tetapi saat ini non kelas atau semua tipe kelas tiga karena gedung ini dua unit perawatan. Masalah lainnya yang ditemukan adalah pengambilan keputusan tidak melibatkan seluruh pegawai baik lisan maupun tulisan. Karena keterbatasan informasi oleh pegawai itulah yang menyebabkan pasien tidak sepenuhnya dapat memperoleh informasi yang detail dari pegawai RS. Dengan demikian pemberian informasi tentang tarif ini sangat penting, karena informasi yang diberikan membantu pasien dalam melakukan pengobatan. Apabila informasi yang diberikan tidak jelas maka pasien membutuhkan waktu lama untuk berobat. Hal ini akan menimbulkan rasa tidak puas pada pasien akan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

transparansi tidak semua informasi yang ada dirumah sakit dapat diakses oleh orang, di samping itu pengambilan keputusan tidak melibatkan seluruh pegawai baik lisan maupun tulisan, karena keterbatasan informasi oleh pegawai itulah yang menyebabkan pasien tidak sepenuhnya memperoleh informasi yang detail dari pegawai rumah sakit, sehingga informasi yang diberikan tidak jelas maka pasien membutuhkan waktu lama untuk berobat. Hal ini akan menimbulkan rasa tidak puas pada pasien akan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas lembasada kabupaten donggala bahwa tidak ada hubungan kualitas pelayanan akses keterjangkauan dengan kepuasan pasien (9).

Menurut Santoso (2012) dalam Nurhaida & Sudirman, (2015) pada penelitiannya daya tanggap petugas menekankan pada perhatian dan kecepatan dalam menghadapi permintaan, pernyataan, keluhan serta kesulitan pelanggan (10).

Kepuasan pasien rawat inap berdasarkan Keadilan

Dari hasil analisis antara prinsip keadilan dengan kepuasan pasien di RSUD Tora Belo Sigi didapatkan informasi bahwa dari 105 orang responden yang rata-rata berpendidikan terakhir sekolah menengah atas dan lama rawat paling lama berada diatas tiga hari menyatakan bahwa keadilan cukup baik dan berada pada kategori puas sebanyak 73 orang responden (86.9%) dan kategori tidak puas sebanyak 20 orang responden (95.2%), sedangkan responden yang menyatakan bahwa keadilan kurang baik dan berada pada kategori puas sebanyak 11 orang responden (13.1%) dan kategori tidak puas sebanyak 1 orang responden (4.8%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-Value* lebih besar dari 0,05 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara keadilan dengan kepuasan pasien.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan beberapa pasien ketika diberi pertanyaan bagaimana pelayanan di RSUD Tora Belo Sigi pasien mengatakan menyatakan bahwa petugas melakukan tindakan tidak menjelaskan secara detail manfaat dan tujuan tindakan yang dilakukan hanya mengatakan permisi kami mau melakukan tindakan infus. Kemungkinan petugas yang melakukan tindakan masih honorer hal ini didukung oleh jumlah petugas di RSUD Tora Belo Sigi pada umumnya honor dan berpendidikan D3 serta rata-rata memiliki masa kerja kurang dari 5 tahun. Jumlah perawat honorer 70% ini sudah termasuk kebijakan pemerintah kabupaten sigi mulai tahun 2019 penerimaan CPNS keperawatan minimal S.Kep Ners (11).

Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dengan beberapa pasien ketika diberi pertanyaan di RSUD Tora Belo Sigi pasien mengatakan Menyatakan bahwa fasilitas sarana dan prasarana yang belum memadai juga kenyamanan pasien terganggu sehubungan gedung perawatan hampir semua mengalami dampak gempa gedung perawatan sama sekali tidak dapat digunakan, sementara yang lain dalam proses perbaikan dan pembangunan kembali sehingga menimbulkan kebisingan atau gangguan kenyamanan dan untuk sementara ini ada satu gedung perawatan sebelumnya digunakan satu unit perawatan dengan menyediakan kelas satu dan tiga tetapi saat ini non kelas atau semua tipe kelas tiga karena gedung ini dua unit perawatan.

RSU Sis Aldjufrie Palu dari 66 orang responden yang rata-rata berpendidikan terakhir sekolah menengah atas dan lama rawat paling lama berada diatas tiga hari menyatakan bahwa keadilan cukup baik dan berada pada kategori puas sebanyak 61 orang responden (93.8%) dan kategori tidak puas sebanyak 1 orang responden (100.0%), sedangkan responden yang menyatakan bahwa keadilan kurang baik dan berada pada kategori puas sebanyak 4 orang responden (6.2%) dan kategori tidak puas tidak ada responden yang menyatakan tidak puas. Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-Value* lebih besar dari 0,05 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara keadilan dengan kepuasan pasien.

Keadilan baik, karena setiap pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan, tetapi ada pasien yang tidak puas karena prosedurnya dianggap berbelit-belit terkait dengan jenis pembayaran yang dimiliki, seperti halnya bagi pengguna layanan Jamkesmas ditambah lagi dengan tingkat pengetahuan pasien yang minim mengenai prosedur pelayanan yang diterapkan, sehingga mereka terkadang merasa dipersulit dengan prosedur yang ada.

Keadilan yaitu mendapatkan pelayanan sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan, prosedurnya dianggap berbelit-belit terkait dengan jenis pembayaran yang dimiliki, seperti halnya pengguna layanan Jamkesmas (Kartu Sigi Masagena) tingkat pengetahuan pasien yang minim mengenai prosedur pelayanan yang diterapkan, sehingga mereka terkadang merasa dipersulit dengan prosedur yang ada. Hal ini yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas. Di satu sisi petugas merasa telah melaksanakan apa yang menjadi kewajibannya, namun disisi lain hal tersebut menimbulkan banyaknya komplain dari pasien sehingga sosialisasi dari bawah antara stakeholders perlu ditingkatkan, komunikasi antara pasien dengan semua

pihak dirumah sakit menjadi hal yang penting dilakukan untuk meningkatkan pemahaman bagi pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nimah Ummu Jauharin (2012) Keadilan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta (12).

Hasil penelitian responden merasa diterima dan dilayani dengan baik tanpa melihat dan membedakan latar belakang ekonomi pasien, responden merasa diperhatikan dan diberi dukungan terhadap keadaan pasien. Keadilan merupakan fungsi struktur masyarakat adalah untuk membagi-bagikan hal-hal utama yang ingin diperoleh setiap orang (*primary goods*). *Primary goods* ini merupakan kebutuhan dasar manusia, yang diinginkan oleh setiap manusia normal dalam mencapai kebutuhan yang layak, hak-hak, kebebasan, pendapatan, dan kesehatan. Selain itu, prinsip keadilan dalam pelayanan kesehatan memiliki 2 dimensi yakni, keadilan horizontal (*horizontal equity*) merupakan perlakuan yang sama terhadap kondisi yang sama, yang terdiri dari sumber daya/input/pengeluaran yang sama untuk kebutuhan yang sama, penerimaan yang sama untuk kebutuhan yang sama. Kedua keadilan vertical (*vertical equity*) menekankan prinsip perlakuan berbeda untuk keadaan yang berbeda meliputi; perlakuan tidak sama untuk kebutuhan yang berbeda dan pembiayaan kesehatan yang progresif berdasarkan kemampuan membayar (13).

Kepuasan Pasien terhadap pelayanan

Menunjukkan sebanyak 65 responden (98,5%) yang merasa puas sedangkan yang cukup puas sebanyak 1 responden (1.5%) di RSUD Sis Aldjufrie Palu & 84 responden (80,0%) yang merasa puas sedangkan yang cukup puas sebanyak 21 responden (20,0%) di RSUD Tora Belo Sigi. Pasien yang termasuk ekonomi lemah menggunakan jaminan, baik menggunakan BPJS, JAMKESDA, JAMPERSAL, maupun kartu sigi masagena didama dalam perawatan tidak dilakukan pemungutan biaya sama sekali, jaminan pelayanan khususnya perawat dan dokter memiliki komunikasi yang baik sehingga pelayanan berjalan lancar dan pelayanan dokter umum yang dinas 1 kali 24 jam ditambah dokter spesialis yang siap dihubungi 1 kali 24 jam karena dokter spesialis RSUD Tora Belo Sigi yaitu dokter wajib kerja dokter spesialis (WKSD) dengan kontrak langsung dari kementerian kesehatan selama satu tahun jika sudah setahun maka secara otomatis dibuat lagi pengusulan dan itu langsung direspon oleh menteri kesehatan. Begitu seterusnya dan pada umumnya dokter wajib kerja dokter spesialis (WKDS) masih muda dan hanya bekerja satu rumah sakit yaitu di RSUD Tora Belo Sigi.

Kepuasan pasien tidak cukup dengan meningkatkan fasilitas lingkungan fisik, tetapi dalam upaya memberikan kepuasan kepada pelanggan/pasien adalah terutama dalam proses interaksi antara petugas dengan pasien dalam pelayanan kesehatan. Interaksi antara petugas dengan pasien merupakan hal yang sangat mendalam yang dirasakan pasien saat menerima pelayanan terutama saat mereka sangat memerlukan pertolongan. Proses interaksi ini di pengaruhi oleh perilaku petugas dalam melaksanakan pelayanan yaitu keramah tamahan, kecakapan, ketanggapan perhatian, komunikasi kecepatan melayani dan lain-lain.

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan yang signifikan antara Akuntabilitas, Transparansi, Keadilan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tora Belo Sigi & RSUD Sis Aldjufrie Palu. Kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan memuaskan. Dokter dan perawat selalu memberikan informasi sebelum melakukan tindakan pada pasien, pelayanan dokter dan perawat cepat dan tepat.

SARAN

Meningkatkan lagi pelayanan dan sosialisasi yang diberikan oleh petugas yang bertugas dalam menangani keluhan yang disampaikan pasien BPJS kesehatan dan kecepatan proses pelayanan dokter dan paramedis, tindak lanjut dan penanganan dengan baik atas keluhan-keluhan pasien, dan pemberian kemudahan-kemudahan dalam pelayanan kesehatan serta terus menersikap perhatian dokter dan paramedis atas masalah-masalah yang dikeluhkan pasien, serta komunikasi yang lebih baik lagi dalam menjelaskan masalah-masalah yang berhubungan dengan pasien. Bagi Peneliti Selanjutnya Perlu dilakukan kajian atau pengembangan pada variable selain akuntabilitas, transparansi dan keadilan terhadap kepuasan pasien dan perlu adanya kajian kualitatif untuk menggali informasi secara mendalam tentang kualitas layanan dirumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Warda, Junaid & Fachlevy. (2016) Hubungan Presepsi Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Perumnas di Kota Kendari Tahun 2016. Vol 1 No 3 (2016).
2. Profil Kesehatan Dinas kesehatan Kabupaten Sigi, (2019)
3. Depkes RI. (2008). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
4. Otani, K., Waterman, B., Faulkner, K., & Boslaugh, S. (2009). Patient Satisfaction: Focusing on "Excellent." *Journal of Healthcare Management*, 54(2), 93–103.
5. A, Aziz, Hidayat. (2011). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
6. Masniar Elysabeth, (2009). Akuntabilitas tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit dr cipto mangunkusumo dijakarta.
7. Andriani, A. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Poliklinik Umum Puskesmas Bukittinggi, *Journal Endurance*, 2(1), pp. 45–52.
8. Evan dan Berman, 2007. Manajemen Ritel. Penerbit Erlangga, Jakarta.
9. Herman, Sudirman. 2013. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas lembasada kabupaten donggala.
10. Santoso, Singgih. 2012. Panduan Lengkap SPSS Versi 20. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
11. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Tora Belo Sigi (2020).
12. Nimah Ummu Jauharin, (2012). Pengaruh implementasi prinsip-prinsip *good corporate governance* terhadap kepuasan pasien di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta.
13. Nepe, L., Mudayati, S. dan Susmini, S., 2017. Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 2(2).