

KEPUASAN PASIEN SELAMA PANDEMI COVID-19 DI FASILITAS PELAYANAN PENYAKIT KRONIS KABUPATEN TASIKMALAYA

PATIENT SATISFACTION DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT THE TASIKMALAYA REGENCY CHRONIC DISEASE SERVICE FACILITY

Nur Lina¹, Siti Novianti²

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi, Indonesia

email: nurlina@unsil.ac.id,

Abstrak

Pasien dengan penyakit kronis mempunyai risiko lebih tinggi mengalami komplikasi Covid-19 yang parah. Survei customer feedback terhadap pelayanan rumah sakit di seluruh Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan kepuasan terhadap dimensi aksesibilitas rawat jalan mengalami penurunan. Kebaruan penelitian ini karena meneliti tentang kepuasan pasien selama -pandemi COVID-19 di fasilitas pelayanan penyakit kronis. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kepuasan pasien dan faktor terkait selama Pandemi COVID-19 di fasilitas Pelayanan Penyakit Kronis. Desain penelitian ini adalah studi cross-sectional dengan variabel bebas jenis kelamin, umur, status pekerjaan, kepesertaan asuransi, dan tingkat pendidikan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien. Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang memiliki penyakit kronis dan berobat di Poli Dalam RS SMC Kabupaten Tasikmalaya. Besar sampel dihitung berdasarkan Krejcie and Morgan dengan jumlah 136 orang yang dianalisis dengan menggunakan Uji Chi Square. Indeks Kepuasan Pasien diukur berdasarkan Peraturan Menteri PAN-RB No. 14 Tahun 2017 dan Patient Satisfaction Questionnaire-18 (PSQ-18) dan sudah di uji validitas menggunakan validitas Aiken dengan nilai validitas diatas 0,600 dan nilai reliabilitas 0,936. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien adalah jenis kelamin ($p=0,09$), Umur ($p=0,008$), pekerjaan ($p=0,003$), kepesertaan asuransi ($p=0,002$), tingkat pendidikan (0,045) dan jenis pendaftaran ($p=0,034$). Kesimpulan bahwa umur, pekerjaan, kepesertaan asuransi, tingkat Pendidikan dan jenis pendaftaran berhubungan dengan kepuasan Pasien selama pandemic Covid-19 di fasilitas Pelayanan Penyakit Kronis.

Kata Kunci: Kepuasan pasien; Penyakit Kronis; Covid-19

Abstract

Patients with chronic diseases have a higher risk of developing severe Covid-19 complications. A customer feedback survey of hospital services throughout Indonesia in 2020 showed that satisfaction with the outpatient accessibility dimension decreased. The novelty of this study is that it examines patient satisfaction during the COVID-19 pandemic in chronic disease care facilities. This study aims to analyze patient satisfaction and related factors during the COVID-19 Pandemic in Chronic Disease Service facilities. The design of this study is a cross-sectional study with free variables of gender, age, employment status, insurance participation, and education level. The bound variable in the study was patient satisfaction. This study's population was all chronic disease patients treated at the Poli Dalam Hospital SMC Tasikmalaya Regency. The sample size was calculated based on Krejcie and Morgan, with 136 people analyzed using the Chi-Square Test. The Patient Satisfaction Index is measured based on the Ministerial Regulation of PAN-RB No. 14 of 2017 and the Patient Satisfaction Questionnaire-18 (PSQ-18). It has been tested for validity using Aiken validity with a validity value above 0.600 and a reliability value of 0.936. The results showed that the factors related to patient satisfaction were gender ($p=0.09$), age ($p=0.008$), occupation ($p=0.003$), insurance participation ($p=0.002$), education level (0.045), and type of enrollment ($p=0.034$). The conclusion is that age, employment, insurance participation, education level, and registration type relate to patient satisfaction during the Covid-19 pandemic in chronic disease service facilities.

Keywords: Patient satisfaction; chronic diseases; Covid-19.

1. PENDAHULUAN

Corona Virus Disease-2019 (Covid-19) dinyatakan oleh World Health Organization (WHO) sebagai Global Pandemic pada 30 Januari 2020 (1)(2). Secara global, sampai dengan 1 Juli 2022, terdapat 545.226.550 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, dengan 6.334.728 kematian (3)(4).

Satuan Tugas (Satgas) Penanganan Covid-19 mengumumkan perkembangan kasus Covid-19 di Indonesia hingga Sabtu 2 Juli 2022 pukul 12.00 WIB tercatat, penambahan 1.794 kasus baru Covid-19 dalam 24 jam. Penambahan tersebut menyebabkan total kasus Covid-19 di Indonesia sampai tanggal 2 Juli 2022 mencapai 6.092.303 orang terhitung sejak kasus pertama diumumkan Presiden Joko Widodo pada tanggal 2 Maret 2020 (5). Jumlah kasus kematian setelah terpapar Covid-19 juga terus bertambah. Pada periode 1-2 Juli 2022 terdapat 5 kasus kematian. Kasus kematian akibat Covid-19 di Indonesia mencapai 156.745 orang. Jumlah kasus aktif Covid-19 pada tanggal 2 Juli 2022 sebesar 16.915 orang. Pemerintah juga mencatat bahwa terdapat 3.765 orang yang berstatus suspek yang terdapat di 510 kabupaten/kota di 34

provinsi di Indonesia (6).

Pandemi Covid-19 menyebabkan tekanan besar pada penyedia layanan kesehatan untuk membentuk kembali infrastruktur dan kebijakan rumah sakit dalam mencegah penyebaran Covid-19 dan memastikan kelancaran fungsi pemberian layanan kesehatan. Covid-19 telah memberikan tekanan pada sistem perawatan kesehatan, mengganggu pelayanan pencegahan dan pengobatan salah satunya untuk penyakit kronis (7). Individu dengan penyakit kronis mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi Covid-19 yang parah dan kematian. Selama pandemi Covid-19, manajemen penyakit kronis dan kepatuhan pengobatan menjadi tantangan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penyakit kronis di Indonesia naik dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013, yaitu stroke pada usia >15 (naik 56%), diabetes mellitus (naik 23%), hipertensi pada usia >18 (32%), dan obesitas (47%) (8).

Hipertensi dan diabetes dominan pada sekitar 50% kasus penyakit kronis yang

terjadi pada hampir 30% pasien dengan COVID-19. Demikian pula, pasien dengan penyakit kardiovaskular dan gangguan metabolik mengalami prognosis yang buruk dengan COVID-19 (9). Menurut survei Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) diantara 155 negara, lebih dari setengahnya memiliki fasilitas yang sebagian atau seluruhnya terganggu untuk penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan kegawatdaruratan kardiovaskuler. Hingga saat ini WHO dan pemerintah RI belum mencabut status Covid-19 sebagai Pandemi dunia. Hal yang bisa dilakukan adalah terus meningkatkan upaya-upaya pemulihan menuju pandemi yang terkendali yang artinya sebuah kondisi di mana virus Corona tidak menyebabkan distrupsi pada kegiatan sosial masyarakat. Covid-19 bukan satu-satunya ancaman kesehatan yang akan dihadapi masyarakat dunia dimasa datang, sehingga perlu mempersiapkan dan antisipasi terjadinya pandemi di masa depan (10).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sebagai pemberi pelayanan kesehatan, rumah sakit harus dapat memenuhi kebutuhan pasien yang dapat

diukur dari tingkat kepuasan pasien. Pengukuran tingkat kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu layanan kesehatan di masa Pandemi Covid-19. Kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu layanan kesehatan yang penting. Kemauan atau keinginan pasien dan masyarakat dapat diketahui melalui survei kepuasan pasien. Survei kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi mutu layanan kesehatan (11).

Berdasarkan hasil survei untuk mengetahui *customer feedback* terhadap pelayanan rumah sakit di seluruh Indonesia pada tahun 2020, kepuasan terhadap dimensi aksesibilitas rawat jalan mengalami penurunan. Pada tahun 2020, kepuasan terhadap dimensi aksesibilitas rawat jalan di rumah sakit seluruh Indonesia menyatakan bahwa 83,93 persen responden menyatakan puas terhadap aksesibilitas rawat jalan, tetapi jumlah itu menurun dari skor 2019 sebesar 87,74 persen. Penurunan kepuasan terhadap aksesibilitas berkaitan dengan pandemi Covid-19 yang cukup menghambat pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan meningkatkan fokusnya untuk pelayanan pasien Covid-19, di sisi lain pasien pun memiliki kekhawatiran untuk mengakses layanan kesehatan secara langsung. Kepuasan pasien adalah evaluasi

keseluruhan dari pelayanan institusi medis, mencerminkan kualitas pelayanan medis. Sebagai indeks penting untuk mengevaluasi kualitas pelayanan, kepuasan pasien adalah indeks kunci untuk memahami pelaksanaan medis kebijakan pemerintah dalam penanggulangan pandemi Covid-19 di Indonesia (12).

RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya adalah RSUD kelas C milik Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya yang berada di Kabupaten Tasikmalaya dan merupakan pusat rujukan pelayanan kesehatan spesialisik menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, menyelenggarakan pendidikan & pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian kepada masyarakat. RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik dan bermutu(13).

Dalam prakteknya pelayanan Rumah Sakit SMC Kabupaten Tasikmalaya belum mampu memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan ekspektasi penerima layanan. Kepuasan pasien sebelum pandemi Covid-19 yaitu di bulan Desember 2019 untuk indeks kepuasan masyarakat secara keseluruhan terhadap RS SMC adalah 82,34%. Unit dengan nilai tertinggi adalah perinatologi yaitu 86,32% dan unit dengan nilai terendah adalah

ruang Arafah yang memberikan pelayanan terhadap penyakit kronik yaitu 78,69%. Standar kepuasan berdasarkan indeks kepuasan masyarakat adalah 80%. Hal ini menunjukkan hasil survey kepuasan belum sesuai dengan standar indeks kepuasan masyarakat. Beberapa hambatan dalam memberikan pelayanan kesehatan diantaranya masih kurangnya sarana dan prasarana kesehatan, disamping ketersediaan bidang kefarmasian yang belum lengkap (14).

Dorongan kepada masyarakat untuk menjaga jaga jarak, menghindari kerumunan, dan anjuran untuk mengurangi mobilitas mengakibatkan alur proses pelayanan kesehatan selama pandemi Covid-19 berubah, seperti penerapan langkah pencegahan standar untuk semua pasien penyakit kronik serta memastikan identifikasi awal dan pengendalian Covid-19. Adanya kebijakan Covid-19 berupa screening, prosedur pelayanan, serta alur proses pelayanan yang berubah juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan mutu pelayanan kesehatan. Pandemi Covid-19 menyebabkan alur proses pelayanan kesehatan yang berubah, pembatasan jumlah pasien sebagai upaya menghindari kerumunan, serta diterapkannya langkah pencegahan standar, identifikasi awal dan pengendalian sumber virus(15).

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terutama berasal dari demografi dasar dan karakteristik sosiologis. Penelitian tentang penentu kepuasan pasien yang dilakukan di Vietnam menemukan bahwa pasien yang lebih tua, pasien miskin, pasien wanita, pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, pasien yang tidak bekerja untuk perusahaan swasta (atau perusahaan asing), dan pasien pedesaan mempunyai tingkat kepuasan keseluruhan yang lebih tinggi. Asuransi kesehatan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan, terutama didorong oleh kekhawatiran pasien tentang biaya pengobatan, serta meningkatkan persepsi positif dari staf rumah sakit. Pasien yang membayar biaya tambahan untuk masuk rumah sakit sebagian besar tidak puas dengan biaya pengobatan(16).

Tenaga kesehatan harus menyesuaikan diri dengan perubahan kondisi, mulai dari implementasi panduan penatalaksanaan Covid-19, panduan-panduan baru yang harus diimplementasikan, perubahan interaksi pasien perawat, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), kecemasan tertular Covid-19 ataupun menularkan kepada keluarga. Kebiasaan baru ini dapat berimbas kepada mutu pelayanan kesehatan(15). Berdasarkan latar belakang

tersebut perlu dilakukan penelitian mengenai kepuasan pasien dan faktor terkait selama Pandemi COVID-19 di Fasilitas Pelayanan Penyakit Kronis RS SMC Kabupaten Tasikmalaya. Hasil survei kepuasan pasien penting untuk merancang dan mengevaluasi layanan kesehatan dengan mencerminkan kualitas layanan dari perspektif pasien dan mengidentifikasi pasien yang membutuhkan perhatian tambahan (16).

2. METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Singaparna Medica Citratama Kabupaten Tasikmalaya. Populasi penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan Poli Dalam RS SMC yang memiliki penyakit kronis (penyakit kardiovaskular, kanker, diabetes mellitus, penyakit pernapasan kronis, dan penyakit muskuloskeletal kronis). Sampel adalah pasien rawat jalan Poli Dalam RSUD Singaparna Medica. Dasar penghitungan sampel adalah jumlah pasien yang berobat di poli dalam penyakit kronis RS SMC pada periode bulan Januari – Agustus 2021 yang berjumlah 10.948 kunjungan dengan rata-rata 1.312 kunjungan per bulan. Responden dipilih secara acak. Sedangkan untuk besaran sampel dihitung berdasarkan Krejcie and Morgan dengan menggunakan rumus: $S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisioner kepuasan pasien sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, hasil modifikasi dari Patient Satisfaction Questionnaire-18 (PSQ-18) dan sudah di uji validitas menggunakan validitas Aiken dengan nilai validitas diatas 0,600 dan nilai reliabilitas 0,936. dengan kategori perilaku interpersonal, kualitas teknis/perilaku profesionalisme, akses /kenyamanan, keuangan/aspek finansial,

dan lingkungan fisik yang terdiri dari pertanyaan *favorable* (F) dan *unfavorable* (UF). Untuk pertanyaan kode (F) semakin benar / setuju maka semakin besar nilai yang diberikan. Sedangkan Untuk Kode (UF) Semakin tidak benar/ Tidak Setuju maka semakin besar nilai yang diberikan begitu pula sebaliknya (11).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian kepuasan pada pasien Poli Dalam rawat jalan di RS SMC, sebagian besar responden memiliki penilaian yang baik tentang pelayanan yang diberikan RS SMC. Hasil survey kepuasan masyarakat diuraikan dalam tabel 1 sebagai berikut:

Penilaian Risiko menggunakan Metode HIRA (*Hazard Identification and Risk Assesment*)

Tabel 1 Hasil Survei Kepuasan Masyarakat di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022

No.	Unsur SKM	Kepuasan				
		SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)
Perilaku Interpersonal						
1.	Merasa Perawat Memperlakukan pasien berbeda beda (UF)	3 (2,2)	11 (8,1)	6 (4,4)	99 (72,6)	17 (12,5)
2.	Saya menunggu lama proses keluar dari rumah sakit ini karena petugas administrasi kurang cekatan (UF)	4 (2,9)	17 (12,5)	11 (8,1)	93 (68,4)	11 (8,1)
Kualitas Teknis/Perilaku profesionalisme						
3.	Cara perawat menyampaikan kondisi kesehatan membuat saya cemas (UF)	0 (0)	12 (8,8)	4 (2,9)	110 (80,9)	10 (7,4)
4.	Dokter tidak menjelaskan tujuan dari tes tes kesehatan yang saya jalani (UF)	0 (0)	6 (4,4)	2 (1,5)	105 (77,2)	23 (16,9)
Akses/Kenyamanan						
5.	Sekalipun saya sudah mendaftar namun saya tidak mendapat kepastian berapa lama saya harus menunggu (UF)	13 (9,6)	48 (35,3)	12 (8,8)	54 (39,7)	9 (6,6)
6.	Saya kurang leluasa menyampaikan keluhan kondisi kesehatan saya pada dokter (UF)	0 (0)	3 (2,2)	2 (1,5)	95 (69,9)	36 (26,5)
Keuangan/Aspek Finansial						
7.	Saya mengalami rumitnya mengurus administrasi keuangan di rumah sakit ini (UF)	2 (1,5)	4 (2,9)	6 (4,4)	90 (66,2)	34 (25)
8.	Saya merasa biaya pengobatan di rumah sakit	0	5	23	80	28

No.	Unsur SKM	Kepuasan				
		SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)
	ini lebih mahal dibandingkan dengan pelayanan yang saya dapat (UF)	(0)	(3,7)	(16,9)	(58,8)	(20,6)
	Lingkungan Fisik	SS (%)	S (%)	RR (%)	TS (%)	STS (%)
9.	Saya tersesat ketika menuju ke ruangan lain karena kurangnya petunjuk arah di rumah sakit ini (UF)	0 (0)	5 (3,7)	3 (2,2)	105 (77,2)	23 (16,9)
10.	Ruang tunggu rumah sakit ini bagi saya membosankan (UF)	10 (7,4)	33 (24,3)	20 (14,7)	71 (52,2)	2 (1,5)
Total Responden 136 orang						

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa petugas Administrasi saat proses keluar dari rumah sakit, sebanyak 68,4% responden menyatakan petugas sudah cekatan dan cepat dalam memberikan pelayanan. Dalam hal pelayanan perawat, sebanyak 72,8% responden menyatakan tidak setuju bahwa perawat

memperlakukan pasien berbeda-beda; sebanyak 80,9% tidak setuju bahwa cara perawat menyampaikan informasi membuat cemas. Penilaian terhadap dokter pun sudah baik, dimana sebanyak 77,2% responden menyatakan tidak setuju dalam hal Dokter tidak menjelaskan tujuan dari tes kesehatan yang pasien jalani.

Tabel 2. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Di Poli Dalam RS SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022 Berdasarkan Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017

No.	Distribusi Jawaban Respoenden	Kepuasan			
		TS	KS	S	SS
1.	Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya	0 (0)	3 (2,2)	125 (91,9)	8 (5,9)
2.	Bagaimana pemahaman Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini	1 (0,7)	9 (6,6)	118 (86,8)	8 (5,9)
3.	Bagaimana pendapat Saudara tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan	14 (10,3)	44 (32,4)	77 (56,6)	1 (0,7)
4.	Bagaimana pendapat Saudara tentang kewajaran biaya/tariff dalam pelayanan	0 (0)	5 (3,7)	7 (5,1)	124 (91,2)
5.	Bagaimana pendapat Saudara tentang kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan	0 (0)	5 (3,7)	121 (89)	10 (7,4)
6.	Bagaimana pendapat Saudara tentang kompetensi/kemampuan petugas dalam pelayanan	0 (0)	6 (4,4)	121 (89)	9 (6,6)
7.	Bagaimana pendapat Saudara perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan	1 (0,7)	6 (4,4)	115 (84,6)	14 (10,3)
		Buruk	Cukup	Baik	Sangat baik

No.	Distribusi Jawaban Respoenden	Kepuasan			
		TS	KS	S	SS
8.	Bagaimana pendapat Saudara tentang kualitas sarana dan prasarana	6 (4,4) Tidak ada	41 (30,1) Ada Tak Fungsi	83 (61) Berfungsi kurang maks	6 (4,4) Dikelola dengan Baik
9.	Bagaimana pendapat Saudara tentang penanganan pengaduan pengguna layanan	117 (86,0)	1 (0,7)	6 (4,4)	12 (8,8)
Total Responden 136 orang					

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3, maka diketahui bahwa persyaratan pelayanan di RS SMC sudah sesuai dengan jenis pelayanan (91,9%) namun

ada sebesar 86% responden mengatakan bahwa di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya tidak terdapat pelayanan penanganan pengaduan.

Tabel 3. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Poli Dalam di RS SMC Tahun 2022

No.	UNSUR PELAYANAN	NILAI RATA-RATA
U1	Persyaratan pelayanan	3,801
U2	Prosedur pelayanan	3,743
U3	Waktu pelayanan	2,478
U4	Biaya / tarif pelayanan	3,875
U5	Produk Pelayanan	3,743
U6	Kompetensi petugas pelayanan	3,757
U7	Perilaku petugas pelayanan	3,632
U8	Sarana dan prasarana	3,478
U9	Penanganan pengaduan layanan	2,316

Sumber: Data Primer, 2022

Unsur pelayanan yang diterima responden di Poli Dalam dengan rata-rata skor tertinggi adalah pada bagian biaya/tarif pelayanan. Sedangkan unsur yang memiliki nilai rata rata terendah yaitu penanganan pengaduan layanan dan waktu pelayanan. Meski demikian, diperoleh skor kepuasan masyarakat sebesar 85,54 yang berada pada kategori Baik.

skor kepuasan masyarakat di Poli Dalam RS SMC sebesar 85,54. Artinya mutu pelayanan di Poli Dalam RS SMC berada pada kategori Baik. Unsur layanan yang dianggap masih kurang yaitu pada bagian penanganan pengaduan layanan karena memiliki skor rata-rata 2,316. Sedangkan unsur layanan yang memiliki rata-rata skor yang paling tinggi adalah Biaya / tarif pelayanan yaitu 3,875.

Hasil survey kepuasan menunjukkan

Faktor-faktor Terkait Kepuasan Pasien

Tabel 4.20 Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022

Jenis Kelamin	Perbandingan biaya dan mutu layanan				Jumlah	p
	S(%)	RR(%)	TS(%)	STS(%)		
Laki laki	1(2.1)	10(20.8)	21(43.8)	16(33.3)	48(100.0)	0,019
Perempuan	4(4.5)	13(14.8)	59(67.0)	12(13.6)	88(100.0)	
Total	5 (3.7)	23(16.9)	80(58.8)	28(20.6)	136(100.0)	

Layanan Pengaduan						
Umur	Tidak ada (%)	Ada tp tidak berfungsi (%)	Berfungsi kurang maksimal (%)	Dikelola dg baik (%)	Jumlah	p
0-17	1(100)	0	0	0	1(100)	0.008
18-65	104(87,39)	1(0,8)	3(2,5)	11(9,24)	119(100)	
66-79	10(71,43)	0	3(21,43)	1(7,14)	14(100)	
80-99	2(100)	0	0	0	2(100)	

Kesopanan Petugas						
Pekerjaan	Tidak sopan dan ramah (%)	Kurang sopan dan ramah (%)	Sopan dan ramah (%)	Sangat sopan dan ramah (%)	Jumlah (%)	p
Tidak bekIRT	1 (1.2)	3(3.7)	71(86.6)	7(8.5)	82(100.0)	0.003
Wiraswasta	0 (0.0)	1 (5.6)	15(83.3)	2(11.1)	18(100.0)	
Petani	0(0.0)	0(0.0)	6(100.0)	0(0.0)	6(100.0)	
Buruh	0(0.0)	1(5.0)	18(90.0)	1(5.0)	20 (100.0)	
Pegawai swasta	0 (0.0)	0(0.0)	1(100.0)	0(0.0)	1(100.0)	
ASN	0(0.0)	0(0.0)	4(50.0)	4 (50.0)	8(100.0)	
Lainnya	0(0.0)	1(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(100.0)	
Total	1 (0.7)	6(4.4)	115(84.6)	14(10.3)	136(100.0)	

Rumitnya mengurus administrasi keuangan						
Kepesertaan asuransi/BPJS	SS %	S %	RR %	TS %	STS %	p
Ya	2 (1.5)	4(3.0)	5(3.7)	89(66.4)	34(25.4)	0.037
Tidak	0(0.0)	0(0.0)	1(50.0)	1(50.0)	0(0.0)	
Total	2 (1.5)	4(2.9)	6(4.4)	90(66.2)	34(25.0)	

Perbandingan biaya dan mutu layanan						
Kepesertaan asuransi/BPJS	S(%)	RR(%)	TS(%)	STS(%)	Jumlah	p
Ya	4(3.0)	22(16.4)	80(59.7)	28(20.9)	134(100.0)	0,002
Tidak	1(50.0)	1(50.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(100.0)	
Jumlah	5(3.7)	23(16.9)	80(58.8)	28(20.6)	136(100.0)	

Layanan Pengaduan						
Tingkat Pendidikan	tidak ada (%)	ada tp tidak berfungsi (%)	berfungsi kurang maksimal (%)	dikelola dg baik (%)	Jumlah	p
Tidak sekolah	2 (66.7)	0 (0.0)	1(33.3)	0 (0.0)	3(100.0)	0.045
Tamat SD	68 (90.7)	0 (0.0)	3(4.0)	4 (5.3)	75(100.0)	
Tamat SMP	22 (81.5)	1 (3.7)	2(7.4)	2 (7.4)	27(100.0)	
Tamat SMA	18 (90.0)	0 (0.0)	0(0.0)	2(10.0)	20 (100.0)	

Tamat S1	6 (60.0)	0 (0.0)	0(0.0)	4(40.0)	10(100.0)
Tamat S2	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1(100.0)
Total	117(86.0)	1 (0.7)	6(4.4)	12(8.8)	136(100.0)

Kompetensi petugas dalam pelayanan

Jenis pendaftaran pasien rawat jalan	kurang kompeten %	Kompeten %	sangat kompeten %	Jumlah	<i>p</i>
Online	6(4.9)	111 (90.2)	6(4.9)	123(100.0)	0,034
Offline	0(0.0)	10(76.9)	3(23.1)	13(100.0)	
Jumlah	6(4.4)	121(89.0)	9(6.6)	136(100.0)	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil Uji statistik *chi square* hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan terhadap biaya dan mutu layanan di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya didapatkan hasil, responden yang menganggap bahwa biaya pengobatan di rumah sakit SMC lebih mahal dibandingkan dengan pelayanan yang diterima lebih banyak didapatkan pada responden dengan jenis kelamin perempuan. Hasil Uji Statistik Chi Square didapatkan nilai $p=0,019$ ($p>0,05$) yang artinya ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien terhadap perbandingan biaya dan mutu layanan. Studi yang dilakukan di empat rumah sakit di Provinsi Zhejiang, China, antara bulan Mei 2019 dan Juni 2020 didapatkan bahwa laki-laki mendapat skor lebih tinggi dalam kemampuan perolehan informasi, dan lebih mahir dalam memahami dan mengolah informasi daripada perempuan sehingga memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan perempuan(17).

Hasil Uji statistik *chi square* menunjukkan ada hubungan antara umur dengan kepuasan terhadap layanan pengaduan dengan nilai $p=0,008$. Sebagian besar responden yang berumur tua menyatakan bahwa layanan

pengaduan tidak ada. Penelitian Change Xiong yang dilakukan di Thailan menunjukkan bahwa pasien yang lebih tua memiliki tingkat kepuasan yang lebih rendah ($p < 0,05$) (14).

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil responden menganggap bahwa petugas sangat sopan dan ramah lebih banyak didapatkan pada responden dengan pekerjaan sebagai ASN. Sedangkan responden yang menganggap petugas tidak sopan dan ramah lebih banyak didapatkan pada responden yang bekerja sebagai IRT/ tidak bekerja. Penelitian yang dilakukan oleh Victor menunjukkan membangun interpersonal yang efektif hubungan dengan pasien sangat penting untuk semua dokter dan tidak hanya untuk mereka yang mempraktikkan perawatan primer. Individu dengan kondisi medis kronis seperti CVD dan lainnya komorbiditas yang membutuhkan tindak lanjut jangka panjang dan khusus (18).

Responden yang mengatakan sangat setuju rumit mengurus administrasi di RS SMC adalah responden yang memiliki kepesertaan asuransi/BPJS dibandingkan dengan yang tidak menjadi peserta asuransi/BPJS. Hasil Uji

statistik chi square didapatkan nilai $p= 0,037$ ($p<0,05$) yang artinya ada hubungan antara kepesertaan asuransi dengan rumitnya mengurus administrasi keuangan di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya. Pasien yang ditanggung oleh asuransi kesehatan menghadapi kemungkinan lebih tinggi untuk menerima kualitas yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang melakukan out-of-pocket. Kepuasan yang dirasakan lebih tinggi diantara mereka yang membayar sendiri dibandingkan dengan mereka yang menggunakan layanan yang dilindungi asuransi seperti BPJS. Selain itu, semakin rendah skor kepuasan yang diberikan untuk Sikap staf dari mereka yang memiliki asuransi mungkin merupakan tanda masalah yang telah terjadi. Meskipun demikian, penyelidikan lebih lanjut tentang masalah ini harus didorong untuk meningkatkan efektivitas sistem asuransi Kesehatan (BPJS) dan memastikan keadilan dalam pengobatan yang diterima oleh pasien(16).

Responden yang sangat tidak setuju dengan perbandingan biaya dan mutu layanan lebih banyak didapatkan pada peserta asuransi/BPJS. Responden yang Setuju dengan perbandingan biaya dan mutu layanan lebih banyak didapatkan pada responden yang tidak menjadi peserta asuransi / BPJS. Hasil Uji statistik chi square didapatkan nilai $p=0,002$ ($p<0,005$) yang artinya ada hubungan antara kepuasan terhadap perbandingan biaya dan mutu layanan dengan kepesertaan asuransi/BPJS.

Faktor-faktor seperti tidak mencukupi layanan transportasi, tantangan keuangan,

telepon yang buruk dan konektivitas internet, dan kurangnya spesialis perawatan kesehatan di daerah pedesaan mempengaruhi akses individu ke perawatan Kesehatan. Peningkatan akses ke dokter karena pasien memiliki asuransi/ BPJS telah terbukti terkait dengan pengurangan pemanfaatan sumber daya perawatan kesehatan. Di sebuah studi retrospektif besar lebih dari 47.000 orang dewasa AS dari tahun 2010 hingga 2013, peserta yang melaporkan memiliki akses optimal ke dokter cenderung memiliki dua atau lebih kunjungan rawat jalan (OR 0,49, 95% CI 0,41-0,59) dan rawat inap rawat inap (OR 0,66, 95% CI 0,51-0,86) dibandingkan dengan individu yang memiliki akses yang buruk ke dokter karena tidak memiliki BPJS (15).

Sebagian besar responden menganggap layanan pengaduan di RS SMC tidak ada. Ketiadakadaan layanan pengaduan dirasakan baik oleh responden dengan tingkat Pendidikan S2 (100%) sampai dengan tingkat Pendidikan SD (66,7%). Berdasarkan hasil Uji statistik chi square didapatkan nilai p value 0,045 ($p<0,05$) yang artinya ada hubungan antara kepuasan penanganan aduan dengan tingkat Pendidikan. Pasien dengan tingkat Pendidikan yang rendah cenderung kurang responsif terhadap pesan kesehatan, mengalami kesulitan mengakses dan memanfaatkan informasi terkait kesehatan, dan kurang berhasil mengelola penyakit kronis. Literasi kesehatan perlu diberikan untuk memberikan kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan dasar dan layanan untuk membuat pilihan kesehatan(13).

Responden yang menganggap bahwa kompetensi petugas dalam pelayanan kurang kompeten lebih banyak didapatkan pada responden yang mendaftar secara online. Hasil Uji Statistik Chi square didapatkan hasil ada hubungan antara kepuasan responden terhadap kompetensi petugas dalam pelayanan dengan jenis pendaftaran pasien rawat jalan. Hasil Uji Statistik chi square didapatkan $p=0,034$ ($p<0,05$). Penggunaan teknologi e-health dan lebih user-friendly portal online pasien-dokter mungkin merupakan salah satu cara untuk meningkatkan akses perawatan kesehatan dan memfasilitasi komunikasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan.

Komunikasi pasien dan penyedia pelayanan kesehatan adalah komponen vital dari praktik klinis. Komunikasi antara pasien dan penyedia pelayanan Kesehatan digambarkan sebagai seni dan berhubungan dengan masalah hati karena memainkan peran sentral dalam kualitas layanan kesehatan pemberi perawatan (19). Kepuasan pasien adalah prediktor yang berguna untuk kepatuhan dan hasil pengobatan penyakit kronik seperti penyakit kardiovaskular (CVD), Penyakit jantung, Kanker menilai kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan dapat dilihat sebagai hal penting untuk meningkatkan pengalaman pasien dan status kesehatan pasien (20). Kepuasan pasien telah terbukti dikaitkan dengan kepatuhan yang lebih besar terhadap nasihat medis, pemanfaatan perawatan kesehatan, dan peningkatan indikator Kesehatan (21).

4. KESIMPULAN

Unsur pelayanan yang diterima responden di Poli Bedah dengan rata-rata skor tertinggi adalah pada bagian biaya/tarif pelayanan. Sedangkan unsur yang memiliki nilai rerata rendah yaitu penanganan pengaduan layanan dan waktu pelayanan. Meski demikian, diperoleh skor kepuasan masyarakat sebesar 85,54 yang berada pada kategori Baik. Rumah sakit dan anggota staf harus lebih memperhatikan dukungan emosional dan preferensi pasien penyakit kronis khususnya untuk layanan pengaduan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur RS SMC Kabupaten Tasikmalaya serta seluruh staf dan seluruh pasien di Poli Dalam RS SMC Kabupaten Tasikmalaya yang telah memberi dukungan dan partisipasi aktif dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nakoe R, S Lalu NA, Mohamad YA. Difference in the Effectiveness of Hand-Sanitizer by Washing Hands Using Soap As A Covid-19 Preventive measure. *Jambura J Heal Sci Res* [Internet]. 2020 Jul 19;2(2):65–70. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/6563>
2. Usman LH. Safety Culture Dalam Melakukan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru. *JPKM J Pengabdian Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2021 Nov

- 11;2(2):165–71. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jpkm/article/view/10226>
3. WHO. <https://covid19.who.int/>. 2 Juli 2022. 2022. p. 1.
 4. Amalia L, Irwan I, Hiola F. Analysis of Clinical Symptoms and Immune Enhancement to Prevent Covid-19 Disease. *Jambura J Heal Sci Res* [Internet]. 2020 Jul 19;2(2):71–6. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/6134>
 5. Adityaningrum A, Jusuf H. Forecasting Simulation Of Indonesia Covid-19 Confirmed Cases. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community* [Internet]. 2022 Mar 15;5(3):10–6. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhesh/article/view/13029>
 6. Satgas. Situasi COVID-19 di Indonesia (Update per 2 Juli 2022). *Penanganan Covid-19*. 2022. p. 1.
 7. Bin Traiki TA, AlShammari SA, AlAli MN, Aljomah NA, Alhassan NS, Alkhayal KA, et al. Impact of COVID-19 pandemic on patient satisfaction and surgical outcomes: A retrospective and cross sectional study. Vol. 58, *Annals of Medicine and Surgery*. Elsevier Ltd; 2020. p. 14–9.
 8. Kementerian Kesehatan. *Riskesdas 2018*. Indonesia; 2018.
 9. Li B, Yang J, Zhao F, Zhi L, Wang X, Liu L, et al. Prevalence and impact of cardiovascular metabolic diseases on COVID-19 in China. *Clin Res Cardiol*. 2020;109(5):531–8.
 10. WHO. COVID-19 significantly impacts health services for noncommunicable diseases. 1 Juni 2020. 2020.
 11. Menpan. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. 2017.
 12. Wibi Pangestu Pratama. *Survei BPJS Kesehatan: Kepuasan Pelayanan Rumah Sakit*. <https://finansial.bisnis.com/read/20201203/215/1325882/survei-bpjs-kesehatan-kepuasan-pelayanan-rumah-sakit-meningkat>. Indonesia; 2020;
 13. SMC R. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RS SMC*. 2020.
 14. Shahroni B. Kualitas Pelayanan Medik Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citra Utama (Smc) Kabupaten Tasikmalaya. *JAK PUBLIK (Jurnal Adm \& Kebijak ...*. 2020;1(3):84–9.
 15. Widya Astari D, Noviantani A, Simanjuntak R. Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Era Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo. *J Hosp Accred*. 2021;03(1):34–8.
 16. Nguyen T, Nguyen H, Dang A. Determinants of patient satisfaction: Lessons from large-scale inpatient interviews in Vietnam. *PLoS One*. 2020;15(9 September):1–17.

17. Sun S, Lu J, Wang Y, Wang Y, Wu L, Zhu S, et al. Gender differences in factors associated with the health literacy of hospitalized older patients with chronic diseases: A cross-sectional study. *Front Public Heal.* 2022;10.
18. Okunrintemi V, Nasir K. Optimizing Patient-Reported Experiences for Cardiovascular Disease: Current Landscape and Future Opportunities. *Methodist Debakey Cardiovasc J* [Internet]. 2020 Jul 1;16(3):220. Available from: <https://journal.houstonmethodist.org/article/10.14797/mdcj-16-3-220/>
19. Xiong C, Chen X, Zhao X, Liu C. Patient satisfaction and gender composition of physicians - A cross-sectional study of community health services in Hubei, China. *BMC Health Serv Res.* *BMC Health Services Research*; 2018;18(1):1–9.
20. Ali S, Chessex C, Bassett-Gunter R, Grace S. Patient Satisfaction With Cardiac Rehabilitation: Association With Utilization, Functional Capacity, And Heart-Health Behaviors. *Patient Preference Adherence* [Internet]. 2017 Apr;24(11):821–30. Available from: <https://www.dovepress.com/patient-satisfaction-with-cardiac-rehabilitation-association-with-util-peer-reviewed-article-PPA>
21. Hwang J, Vu GT, Tran BX, Nguyen THT, Nguyen B Van, Nguyen LH, et al. Measuring Satisfaction With Health Care Services For Vietnamese Patients With Cardiovascular Diseases. Torpey K, editor. *PLoS One* [Internet]. 2020 Jun 25;15(6). Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0235333>