



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PERAN PERAWAT TERHADAP KEPUASAN  
PASIEN PADA PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA  
JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL**

**OLEH :**

**AGNES DWI BATARA**

**CX1714201116**

**ALBERTINI NOVENA MANDUT**

**CX1714201118**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR 2019**



## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN PERAN PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Dalam Program Studi Ilmu Keperawatan Pada Sekolah  
Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

**OLEH :**

**AGNES DWI BATARA**

**CX1714201116**

**ALBERTINI NOVENA MANDUT**

**CX1714201118**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR 2019**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Agnes Dwi Batara (CX1714201116)

Albertini Novena Mandut (CX1714201118)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan karya kami sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 30 Maret 2019

Yang menyatakan,

Agnes Dwi Batara

Albertini Novena Mandut

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PERAN PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN  
PADA PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL  
(BPJS) DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**Diajukan oleh**

**AGNES DWI BATARA (CX1714201116)**

**ALBERTINI NOVENA MANDUT (CX1714201118)**

**Disetujui oleh**

**Pembimbing**

**Wakil Ketua Bidang Akademik**



**(Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes)**

**NIDN.0925027603**



**Henny Pongantung, Ns., MSN., DN.Sc)**

**NIDN.0912106501**

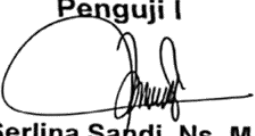
**HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI**  
**HUBUNGAN PERAN PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN**  
**PADA PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL**  
**(BPJS) DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

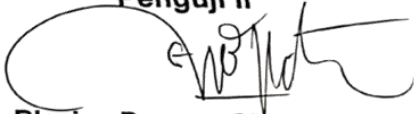
Yang dipersiapkan dan disusun oleh :  
AGNES DWI B. (CX1714201116)  
ALBERTINI NOVENA M. (CX1714201118)

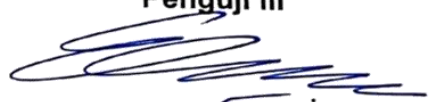
Telah dibimbing dan disetujui oleh :  
**(Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes)**  
NIDN.0923068102

Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada Tanggal  
30 Maret 2019 Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima.

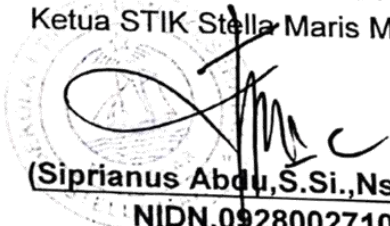
Susunan Dewan Penguji

**Penguji I**  
  
**(Serlina Sandi, Ns.,M.Kep)**  
NIDN.0913068201

**Penguji II**  
  
**(Fr. Blasius Perang, CMM, SS.Ma.Psy)**  
NIDN. 0923068102

**Penguji III**  
  
**(Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes)**  
NIDN.0923068102

Makassar, 30 Maret 2019  
Program Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar  
Ketua STIK Stella Maris Makassar

  
**(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)**  
NIDN.09280027101

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : 1. Agnes Dwi Batara (CX1714201116)

2. Albertini Novena Mandut (CX1714201118)

Menyatakan menyetujui dan memberi wewenang kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 30 Maret 2019

Yang menyatakan,

Agnes Dwi Batara

Albertini Novena Mandut

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan penyertaan-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan skripsi kami yang berjudul “Hubungan Peran Perawat terhadap Kepuasan Pasien pada Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”. Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis dihadapkan dengan berbagai tantangan, namun berkat doa dan dukungan dari berbagai pihak penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Siprianus A,S.Si., Ns.,M.Kes selaku ketua STIK Stella Maris yang telah memberikan dukungan, ilmu dan moral kepada penulis hingga saat ini.
2. Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN.Sc selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar
3. Fr. Blasius Perang, CMM, SS.Ma.Psy selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan kepada penulis dalam mengikuti pembelajaran.
4. Rosdewi S.Kep.,MSN selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar
5. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.KMB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan
6. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku pembimbing yang telah membimbing kami dalam penyusunan skripsi.
7. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris yang telah mendidik dan memberi pengarahan kepada penulis

8. Teristimewa kepada keluarga tercinta, orang tua dari Agnes Dwi Batara dan Albertini Novena Mandut yang senantiasa mendoakan, memberi motivasi dan semangat serta dorongan, nasehat dan terutama kasih sayang serta bantuan berupa materi sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan.
9. Seluruh sahabat-sahabat seperjuangan di STIK Stella Maris Makassar angkatan 2017 SI Khusus, terutama kelas IIA S1 Khusus Keperawatan atas kebersamaan, dukungan dan bantuannya selama ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Makassar, 30 Maret 2019

Penulis



## ABSTRAK

### HUBUNGAN PERAN PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR(Dibimbing oleh Elmiana Bongga Linggi)

AGNES DWI BATARA  
ALBERTINI NOVENA MANDUT  
PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN DAN NERS  
(ix+46 halaman+25 daftar pustaka+9 tabel+1gambar+7lampiran)

Pelayanan kesehatan berubah dengan cepat sesuai dengan perubahan kebutuhan dan harapan masyarakat tentang pelayanan kesehatan. Masyarakat semakin menuntut mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik sehubungan dengan bertambahnya pengetahuan masyarakat tentang perawatan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Masyarakat semakin sadar akan kesehatan dan secara umum mulai mempunyai keyakinan yang besar bahwa kesehatan dan pelayanan kesehatan merupakan hak dasar, bukan sekedar fasilitas untuk kelompok-kelompok tertentu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran perawat dengan kepuasan pasien pada pelayanan BPJS di RS Stella Maris Makassar. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pengguna layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Bernadet IIA IIB , IIIA dan IIIB di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Teknik pengambilan sampel dengan *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*, dengan jumlah 50 responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square* dengan menggunakan penggabungan cell diperoleh nilai  $p = 0,000$  sedangkan nilai  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$  maka hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, artinya ada hubungan antara peran perawat dengan kepuasan pasien pada pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik peran perawat semakin tinggi tingkat kepuasan pasien pada pelayanan BPJS di rumah sakit Stella Maris Makassar.

**Kata kunci** : Peran perawat, kepuasan pasien, BPJS

**Kepustakaan** : (2002-2018)

## **ABSTRACT**

### **RELATIONSHIP OF THE ROLE OF NURSE TO PATIENT SATISFACTION IN THE SERVICE OF SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION (BPJS) AT STELLA MARIS HOSPITAL MAKASSAR (Supervised by Elmiana Bongga Linggi)**

**AGNES DWI BATARA  
ALBERTINI NOVENA MANDUT  
BACHELOR PROGRAM OF NURSING OF STIK STELLA MARIS  
MAKASSAR  
(x+46 page+25 bibliographies+9 table+1 image+7 attachments)**

*Health services change rapidly according to change in the needs and expectations of community about health services. The community increasingly demands the quality of better health services by increasing public knowledge about health care and improving health. The public is increasingly aware of health generally begin to have great confidence that health and service health is a basic right.. The purpose of this study was to determine the relationship between the role of nurse and BPJS patient's satisfaction service at Stella Maris Hospital Makassar. This type of research was an observational analytic with a cross sectional study approach. The population in this study is all patients who use the service of social security administration (BPJS) Bernadeth IIA, IIB, IIIA, and IIIB at Stella Maris Hospital Makassar. Sampling technique was non probability with a sampling concept approach and had 50 respondents. The measuring instrument used was a questionnaire. Data analysis using statically chi-square by using cell merging obtained p value 0,000 while the value of  $\alpha=0,05$ . This indicated that the p value is smaller than  $\alpha$  ( $p<\alpha$ ) then alternative hypothesis ( $H_a$ ) were accepted and the null hypothesis ( $H_o$ ) was rejected, meaning that there was a relationship between the role of nurse and patient satisfaction in the service of social security administration (BPJS). The result this study can be concluded that the better of role of nurses the higher the level of patient satisfaction in the service of BPJS at Stella Maris Hospital Makassar.*

**Keywords : The role of nurses, patient satisfaction, BPJS**

**Literature : (2002-2018)**

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	
HALAMAN SAMPUL DALAM .....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. RUMUSAN MASALAH .....	4
C. TUJUAN PENELITIAN .....	5
D. MANFAAT PENELITIAN .....	5
BAB II PEMBAHASAN	
A. PERAN PERAWAT .....	7
1. Defenisi Perawat.....	7
2. Peran Perawat .....	8

B. KEPUASAN .....	12
1. Defenisi Kepuasan.....	13
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan .....	15
3. Aspek-aspek Kepuasan .....	16
4. Mekanisme Kepuasan Pasien .....	16
5. Pengukuran Kepuasan Pasien .....	17
C. BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)..	19
1. Defenisi BPJS .....	19
2. Visi dan Misi BPJS .....	21
3. Manfaat BPJS.....	22
 BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....	 24
A. Kerangka Konseptual .....	25
B. Hipotesis Peneltian .....	26
C. Defenisi Operasional .....	26
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian .....	28
B. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	28
C. Populasi Dan Sampel .....	28
D. Instrumen Penelitian .....	29
E. Pengumpulan Data .....	28
F. Pengolahan Dan Penyajian Data .....	30
G. Analisa Data .....	31
 BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	 
A. Hasil Penelitian .....	34
1. Pengantar .....	34
2. Gambaran Umum .....	34
3. Karakteristik Responden .....	36
4. Hasil Analisa 2 Variabel yang Diteliti .....	38

B. Pembahasan .....	4
BAB VI	
A. KESIMPULAN .....	45
B. SARAN .....	45
DAFTAR PUSTAKA .....	47

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.2	Defenisi Operasional
Tabel 5.1	Distribusi Berdasarkan Kelompok Umur
Tabel 5.2	Distribusi Berdasarkan Tingkat Pendidikan
Tabel 5.3	Distribusi Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien
Tabel 5.4	Distribusi Berdasarkan Peran Perawat
Tabel 5.6	Analisis Hubungan Peran Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian
Lampiran 3	Surat Pernyataan Selesai Meneliti
Lampiran 4	Jadwal Kegiatan
Lampiran 5	Lembar Konsultasi
Lampiran 6	Hasil Tabulasi Data
Lampiran 7	Hasil Uji Chi-Square menggunakan <i>Computer Program SPSS For Windows versi 24</i>



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan kualitasnya. Seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau sumber daya dibidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Selain itu dalam pasal 28 H ayat (1) dinyatakan bahwa “Setiap orang hendak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang baik”.

Pelayanan rumah sakit merupakan salah satu bentuk upaya yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan rumah sakit berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Suparto 1994 dalam Calundu 2018).

Fenomena yang peneliti saksikan di lapangan, banyaknya keluhan yang disampaikan oleh keluarga pasien terkait pelayanan BPJS. Banyaknya keluhan yang membuat keluarga pasien beranggapan bahwa pelayanan BPJS menjadi lebih rumit. Ada pula tanggapan yang mengatakan bahwa pelayanan di Rumah Sakit membanding-bandingkan perawatan BPJS dan perawatan umum.

Sejak berlakunya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dimulai pada 1 Januari 2014, rumah sakit bekerjasama dengan BPJS dalam melayani pelayanan kesehatan pasien. Berdasarkan pasal 23 Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang sistem Jaminan Sosial, disebutkan bahwa jaminan kesehatan yang diberikan pada fasilitas kesehatan milik pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan BPJS meliputi rumah sakit, dokter praktik, klinik, laboratorium, farmasi, pemberi pelayanan Consumable Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD), dan praktik bidan/perawat atau yang setara (Peraturan BPJS Kesehatan, 2014).

Berdasarkan data BPJS pada bulan November 2018 peserta program BPJS di Indonesia sebanyak 205.071.003 pasien dengan PBI APBN sebanyak 92.305.191 pasien, PBI APBD sebanyak 28.389.783 pasien, PPU-PPN sebanyak 17.179.996 pasien, PPU-BU sebanyak 31.640.352 pasien, PBPU-Pekerja mandiri sebanyak 30.421.103 pasien, dan bukan pekerja sebanyak 5.134.578 pasien. (Peserta program BPJS, 2018).

Pelayanan kesehatan berubah dengan cepat sesuai dengan perubahan kebutuhan dan harapan masyarakat tentang pelayanan kesehatan. Masyarakat semakin menuntut mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik sehubungan dengan bertambahnya pengetahuan masyarakat tentang perawatan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Masyarakat semakin sadar akan kesehatan dan secara umum mulai mempunyai keyakinan yang besar bahwa kesehatan dan pelayanan kesehatan merupakan hak dasar, bukan sekedar fasilitas untuk kelompok-kelompok tertentu (Sulastomo, 2007).

Perawat adalah aset penting dan merupakan komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan karena perawat adalah kelompok pekerja yang paling besar dalam sistem tersebut. Perawat termasuk unsur vital dari sebuah Rumah Sakit dan Puskesmas karena perawat merupakan penjalih kontrak pertama dan terlama dengan pasien. Oleh

karena itu, kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan perawat kepada para pasien akan menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan di sebuah Rumah sakit atau Puskesmas (Yutnikasari, 2014).

Sebagai tenaga kesehatan, perawat memiliki sejumlah peran didalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangan yang ada. Salah satu peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan. Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan harus dilaksanakan secara komprehensif atau menyeluruh, tidak hanya berfokus pada tindakan promotif tetapi juga pada tindakan preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peranan perawat dimasyarakat sebagai pemberi pelayanan keperawatan yaitu memberikan pelayanan pada individu, keluarga, dan kelompok mulai dari masalah yang bersifat sementara sampai masalah yang kompleks (Ali, 2002).

Indonesia sehat 2025 diharapkan masyarakat memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan memperoleh jaminan kesehatan. Pelayanan kesehatan bermutu yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat dan bencana, pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat serta diselenggarakan sesuai dengan standar etika profesi. Pelayanan kesehatan dinilai baik apabila pelayanan kesehatan tersebut dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien (Depkes RI, 2009).

Pelayanan keperawatan akan menghasilkan kepuasan bagi pasien dan keluarga apabila memenuhi beberapa hal yaitu dalam memberikan pelayanan komunikatif, cepat tanggap, empati terhadap klien, cakap dalam menciptakan lingkungan yang nyaman dan terampil dalam mengatasi klien (Anjaswarni, 2002).

Berdasarkan penelitian sebelumnya dilakukan oleh Titik Sumartini, Yunita Wulandari dan Galah Setia Adi tentang "Hubungan Perilaku Caring perawat dengan Kepuasan pasien JKN Diinstalasi Rawat Inap III RSUD Pandang Arun Boyolali menyimpulkan bahwa ada hubungan antara caring

perawat dengan kepuasan pasien JKN diinstalasi rawat inap III RSUD Pandang Arun Boyolali.

Berdasarkan data yang didapat dari rekam medis Rumah Sakit Stella Maris Makassar tercatat jumlah pasien pengguna layanan BPJS pada tahun 2017 dari bulan Januari sebanyak 741 pasien, Februari 672 pasien, Maret 759 pasien, April sebanyak 708 pasien, Mei 738 sebanyak pasien, Juni sebanyak 603 pasien, Juli sebanyak 718 pasien, Agustus sebanyak 638 pasien, September sebanyak 634 pasien, Oktober sebanyak 651 pasien, November sebanyak 676 pasien, Desember sebanyak 767 pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi masalah tersebut sebagai penelitian dengan judul “Hubungan Peran Perawat terhadap Kepuasan Pasien Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Pelayanan kesehatan berubah dengan cepat sesuai dengan perubahan kebutuhan dan harapan masyarakat tentang pelayanan kesehatan. Masyarakat semakin menuntut mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik sehubungan dengan bertambahnya pengetahuan masyarakat tentang perawatan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Masyarakat semakin sadar akan kesehatan dan secara umum mulai mempunyai keyakinan yang besar bahwa kesehatan dan pelayanan kesehatan merupakan hak dasar, bukan sekedar fasilitas untuk kelompok-kelompok tertentu.

Perawat adalah aset penting dan merupakan komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan karena perawat adalah kelompok pekerja yang paling besar dalam sistem tersebut. Perawat termasuk unsur vital dari sebuah Rumah Sakit dan Puskesmas karena perawat merupakan penjalin kontrak pertama dan terlama dengan pasien.

Oleh karena itu, kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan perawat kepada para pasien akan menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan di sebuah Rumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti dapat merumuskan pernyataan penelitian sebagai berikut: Apakah ada hubungan antara peran perawat dengan kepuasan pasien pelayanan BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar?.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan peran perawat dengan kepuasan pelayanan pasien BPJS di RS. Stella Maris

#### 2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi peran perawat terhadap pelayanan BPJS di RS. Stella Maris Makassar
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien pada pelayanan BPJS di RS. Stella Maris Makassar
- c. Menganalisis hubungan peran perawat dengan kepuasan pelayanan BPJS di RS. Stella Maris

### **D. Manfaat Peneliti**

#### 1. Bagi pihak Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai bahan kajian lebih lanjut bagi rumah sakit dalam peningkatan layanan keperawatan. Peningkatan layanan keperawatan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan kebutuhan pasien.

#### 2. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi organisasi keperawatan bahwa peningkatan layanan keperawatan penting dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien, sehingga perawat

harus mampu melakukan pelayanan keperawatan secara profesional

3. Bagi pengguna layanan BPJS

Sebagai masukan informasi tentang pentingnya masyarakat memiliki asuransi kesehatan. Diharapkan masyarakat mau bergerak untuk mendapatkan asuransi kesehatan.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan peneliti dalam memberikan informasi mengenai peran perawat terhadap layanan BPJS

## **BAB II**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Peran Perawat**

##### **1. Definisi Perawat**

Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan (Undang-Undang Kesehatan No. 23, 1992). Dalam Kemenkes RI No. 1239 Tahun 2001, dijelaskan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik didalam maupun di luar negeri.

Fungsi perawat dalam melaksanakan tugasnya adalah:

##### **1) Fungsi independen**

Fungsi dimana perawat melaksanakan perannya secara mandiri, tidak tergantung pada orang lain atau tim kesehatan lainnya

##### **2) Fungsi dependen**

Kegiatan ini dilakukan dan dilaksanakan oleh seorang perawat atas instruksi dari tim kesehatan lainnya (Dr, Ahli gizi, Radiologi, dll)

##### **3) Fungsi interdependen**

Fungsi ini berupa kerja tim yang sifatnya saling ketergantungan baik dalam keperawatan maupun kesehatan

Keperawatan merupakan pandangan dasar tentang hakikat manusia dan esensi yang menjadikan kerangka dasar dalam praktek keperawatan. Hakikat manusia yang dimaksud adalah manusia sebagai makhluk biologis, psikologis, sosial, dan spritual, sedangkan esensinya adalah falsafah keperawatan yang meliputi:

- a. Memandang bahwa pasien sebagai manusia yang utuh (holistik) yang harus dipenuhi segala kebutuhannya baik kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spritual yang diberikan secara komprehensif dan tidak bisa dilakukan secara sepihak atau sebagian dari kebutuhannya.
- b. Bentuk pelayanan yang diberikan harus secara langsung dengan memperhatikan aspek kemanusiaan
- c. Setiap orang berhak mendapatkan perawatan tanpa memandang perbedaan suku, kepercayaan, status sosial, agama dan ekonomi
- d. Pasien adalah mitra yang selalu aktif dalam pelayanan kesehatan bukan seorang penerima jasa pasif. (Sulastomo 2007)

## 2. Peran perawat

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan orang lain terhadap seseorang, sesuai kehidupannya dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial, baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil (Kozier dan Barbara, 1995 dalam Kusnanto 2004). Peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi tertentu

Peran perawat adalah sebagai pelaksana keperawatan, pengelola pelayanan keperawatan dan institusi pendidikan, sebagai pendidik dalam keperawatan, peneliti dan pengembang keperawatan (Lokakarya Nasional, 1983 dalam Kusnanto 2004). Peran perawat adalah cara untuk menyatakan aktifitas perawata dalam praktik, dimana telah menyelesaikan pendidikan formalnya yang diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara profesional sesuai dengan kode etik.



Bedasarkan Konsorsium Ilmu Keperawatan (1989), peran perawat terdiri atas:

a. Pemberi asuhan keperawatan

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini, dapat dilakukan perawat dengan mempertahankan kebutuhan dasar manusia melalui pemberi pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan, sehingga masalah yang muncul dapat ditentukan diagnosis keperawatannya, perencanaannya dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan yang dialaminya, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Asuhan keperawatan yang diberikan mulai dari hal sederhana sampai dengan masalah yang kompleks.

Menurut Suprijitno (2004) Metodologi proses keperawatan merupakan metodologi penyelesaian masalah kesehatan klien secara ilmiah berdasarkan pengetahuan ilmiah serta menggunakan teknologi kesehatan keperawatan, meliputi tahapan:

- 1) Data tentang pengkajian tahap ini mencakup pengumpulan data, analisis/interpretasi kondisi bio, psiko, sosio, kultural, spiritual klien.
- 2) Merumuskan diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan adalah pertanyaan yang dirumuskan berdasarkan data yang terkumpul dan berupa rumusan tentang respons klien terhadap masalah kesehatan serta faktor penyebab (etiologi) yang berkontribusi terhadap timbulnya masalah yang perlu diatasi dengan tindakan/intervensi keperawatan.
- 3) Perencanaan. Perencanaan asuhan keperawatan (nursing care plan) adalah acuan tertulis yang terdiri dari berbagai intervensi keperawatan yang direncanakan dapat mengatasi diagnosis keperawatan sehingga klien dapat terpenuhi kebutuhan dasarnya. Sifat intervensi keperawatan yang dapat dilakukan perawat, yaitu bersifat bantuan, bersifat higienis, bersifat

observasi dan memberikan informasi yang akurat dan memuaskan tentang pengobatan.

- 4) Implementasi, merupakan bagian aktif dalam asuhan keperawatan, yaitu perawat melakukan tindakan sesuai rencana. Tindakan ini bersifat intelektual, teknis dan interpersonal berupa berbagai upaya memenuhi kebutuhan dasar klien. Tindakan keperawatan meliputi (1) tindakan keperawatan, (2) observasi keperawatan, (3) pendidikan kesehatan/keperawatan, dan (4) tindakan medis yang dilakukan perawat (tugas limbah).
- 5) Evaluasi, merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain.

Standar praktik asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan hasil Rapimnas PPNI di Lampung, yaitu terdiri dari:

Standar praktik profesional

Standar I : Pengkajian keperawatan

Standar II : Diagnosis keperawatan

Standar III : Perencanaan keperawatan

Standar IV : Pelaksanaan tindakan keperawatan

#### b. Advokat

Peran ini dilakukan perawat dengan membantu klien, keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain, khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada klien. Selain itu juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak klien, yang meliputi hak atas pelayanan yang sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas

privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri, dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian tindakan.

c. Edukator

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatannya, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan.

d. Koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan, dan mengorganisasi pelayanan kesehatan dan tim kesehatan sehingga pemberi pelayanan kesehatan terarah, serta dengan kebutuhan klien.

e. Kolaborator

Peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri atas dokter, fisioterapis, ahli gizi, radiologi, laboratorium, dll dengan berupa mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan, termasuk diskusi dan tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

f. Konsultan

Peran perawat sebagai konsultan yaitu sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tertentu tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

g. Pembantu

Peran sebagai pembantu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberi pelayanan keperawatan.

Berdasarkan hasil lokakarya Keperawatan (1983) peran perawat dibagi menjadi 4 yaitu :

1. Pemberi asuhan keperawatan

Perawat bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan keperawatan, dari yang bersifat sederhana sampai yang paling kompleks, secara langsung atau tidak langsung kepada klien baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Hal ini merupakan peran pertama bagi perawat, dimana perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang profesional, menerapkan ilmu atau teori, prinsip, konsep dan menguji kebenarannya dalam situasi nyata, apakah kriteria profesi dapat ditampilkan dan sesuai harapan penerima jasa keperawatan. Masyarakat mengharapkan perawat mempunyai kemampuan khusus untuk menanggulangi masalah-masalah individu, keluarga, kelompok atau masyarakat. Perawat harus menguasai konsep-konsep dalam lingkup kesehatan dan melatih diri, sehingga dapat memiliki kemampuan tersebut. Pada peran ini perawat diharapkan mampu untuk:

- a) Memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat sesuai diagnosis masalah yang terjadi mulai dari masalah sederhana sampai masalah yang kompleks
- b) Memperhatikan individu dalam konteks sesuai kehidupan klien. Perawat harus memperhatikan klien berdasarkan kebutuhan signifikannya
- c) Menggunakan proses keperawatan dalam mengidentifikasi diagnosis keperawatan mulai dari masalah fisik sampai psikologis.

## 2. Pengelola pelayanan dan Institusi Keperawatan

Perawat bertanggungjawab dalam hal administrasi keperawatan baik dimasyarakat maupun didalam institusi. Dalam mengelola pelayanan keperawatan untuk individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. Perawat juga bekerja sebagai pengelola suatu sekolah atau program pendidikan keperawatan.

## 3. Pendidik dalam keperawatan

Perawat bertanggungjawab dalam hal pendidikan dan pengajaran ilmu keperawatan, baik kepada klien, tenaga keperawatan, maupun tenaga kesehatan lainnya.

## 4. Peneliti dan pengembangan pelayanan keperawatan

Seorang perawat diharapkan dapat menjadi pembantu (inovator) dalam ilmu keperawatan karena ia memiliki kreatifitas, inisiatif, dan cepat tanggap terhadap rangsangan dari lingkungannya. Kegiatan ini dapat diperoleh melalui kegiatan riset atau penelitian. Penelitian pada hakekatnya adalah melakukan evaluasi, mengukur kemampuan, menilai dan memepertimbangkan sejauh mana efektifitas tindakan yang telah diberikan (Harnilawati, 2013)

## **B. Kepuasan**

### 1. Defenisi Kepuasan

Kepuasan merupakan respon seorang terhadap dipenuhinya kebutuhan dan harapan. Respon tersebut merupakan penilaian seseorang terhadap pelayanan pemenuhan kebutuhan dan harapan, baik pemenuhan yang kurang ataupun pemenuhan melibihi kebutuhan dan harapan.

Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Kotler, 2005)

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna pelayanan kesehatan yaitu: (Muninjaya 2004 dalam Calundu 2018)
  - a. Pemahaman pengguna jasa tentang jenis diteriamnya. Dalam hal ini, aspek komunikasi memegang peranan penting karena pelayanan kesehatan adalah *high personnel contact*.
  - b. Sikap peduli yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan.
  - c. Biaya. Tingginya biaya pelayanan akan dianggap sebagai sumber *moral hazzard* bagi pasien dan keluarganya
  - d. Penampilan fisik petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan
  - e. Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. Ketepatan jadwal pemeriksaan dan kunjungan dokter jaga termasuk pada faktor ini.
  - f. Keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan
  - g. Kecepatan petugas dalam menanggapi keluhan pasien

Menurut Budiastuti (2002), kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

1. Karakteristik produk

Karakteristik produk yang dimaksudkan adalah karakteristik dari pelayanan kesehatan secara fisik, seperti kebersihan ruang perawatan beserta perlengkapannya. Pasien akan merasa puas dengan kebersihan ruangan yang diberikan oleh pemberi pelayan.

2. Harga

Faktor harga memiliki peran penting dalam menentukan kepuasan pasien, karena pasien cenderung memiliki harapan bahwa semakin mahal biaya pelayanan kesehatan maka semakin tinggi kualitas pelayanan yang ia terima.

### 3. Lokasi

Misalnya jarak ke pelayanan kesehatan, letak kamar dan lingkungan. Pasien akan mempertimbangkan jarak dari tempat tinggal pasien ke pelayanan kesehatan, transportasi yang dapat menjangkau pelayanan kesehatan dan lingkungan kesehatan yang baik.

### 4. Fasilitas

Suatu pelayanan kesehatan harus memperhatikan sarana prasarana dalam memberikan fasilitas yang baik pada pasien. Hal tersebut dilakukan untuk menarik minat pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

### 5. Image

Reputasi suatu pelayanan kesehatan merupakan hasil interpretasi dan penilaian dari pasien. Pasien akan menerima dan memberikan informasi tentang pelayanan yang ia terima. Informasi yang bersifat positif akan memberikan citra positif bagi pelayanan kesehatan tersebut

### 6. Desain visual

Pasien yang menjalani perawatan membutuhkan rasa nyaman saat dalam ruang perawatan. Ruangan yang memberikan rasa nyaman harus memperhatikan tata ruang dekorasi yang indah. Pasien merasa puas apabila mendapat kenyamanan saat menjalani perawatan.

### 7. Suasana

Suasana pelayanan kesehatan yang nyaman dan aman akan memberikan kesan positif bagi pasien dan pengunjung. Tidak halnya kenyamanan suasana secara fisik, namun suasana keakraban antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan akan mempengaruhi kepuasan pasien.

### 8. Komunikasi

Interaksi antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan dapat terjalin baik dari komunikasi yang baik pula. Setiap keluhan pasien harus cepat diterima oleh pemberi pelayanan kesehatan agar pasien

merasa dipedulikan oleh pemberi pelayanan kesehatan akan memunculkan kesan positif bagi kesehatan tersebut.

### 3. Aspek-Aspek Kepuasan

Aspek-aspek kepuasan yang diukur adalah: kenyataan, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati (Satrianegara, 2014)

#### a. *Tangible* (Kenyataan)

Meliputi fasilitas fisik, peralatan dan penampilan petugas, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kesiapan dan kebersihan alat. Pasien akan menggunakan indera penglihatan untuk menilai kualitas pelayanan seperti menilai gedung, peralatan, seragam, yaitu hal-hal yang menimbulkan kenikmatan bila dilihat.

#### b. *Reliability* (Kehandalan)

Yaitu kemampuan tugas memberi pelayanan dengan segera, tepat waktu dan benar misalnya penerimaan yang cepat, pelayanan pemeriksaan dan perawatan yang cepat dan tepat. Kehandalan juga merupakan kemampuan perawat dalam pelayanan yang akurat atau tidak ada kesalahan.

#### c. Ketanggapan

Yaitu kemampuan petugas dalam menanggapi keluhan pasien termasuk kemampuan petugas untuk cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan dan tindakan cepat pada saat dibutuhkan.

#### d. *Assurance* (Jaminan)

Yaitu kepercayaan pasien terhadap jaminan kesembuhan dan keamanan sehingga akibat pelayanan yang diberikan termasuk pengetahuan petugas kesehatan dalam memberikan tindakan medic perawatan. Aspek ini juga mencakup kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh petugas, bebas dari bahaya, resiko, keragu-raguan.



e. *Empathy* (Empati)

Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan klien yang baik dan memahami kebutuhan klien yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap pasien.

4. Mekanisme Kepuasan Pelanggan (Pasien)

Kepuasan pelanggan (pasien) terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, atau harapannya dapat terpenuhi. Harapan tersebut dapat terpenuhi melalui jasa (pelayanan kesehatan) yang diterima olehnya. Oleh karena itu kepuasan pasien adalah selisih (gap) antara layanan yang diterima oleh pasien dengan harapan pasien pada layanan tersebut (Supriyanto, 2010).

Kepuasan merupakan silsilah antara persepsi dengan harapan, artinya terdapat 2 unsur penting dalam menimbulkan suatu kepuasan pada pasien antara lain:

a. Persepsi Pasien

Persepsi merupakan proses seseorang memilih, merumuskan dan menafsirkan masukan informasi untuk menciptakan suatu gambaran. Persepsi terbentuk oleh apa yang diharapkan dan adanya suatu pengalaman`

b. Harapan Pasien

Harapan merupakan keyakinan seseorang sebelum mencoba atau membeli suatu produk, yang dapat dijadikan standar atau acuan dalam menilai kinerja suatu produk tersebut (Potter & Perry, 2009).

## 5. Pengukuran Kepuasan Pasien

Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan efisien.

Menurut Kotler dalam Nursalam (2011), ada beberapa macam metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan, antara lain:

### a. Sistem Keluhan dan Saran

Organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan. Misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, dan hubungan telepon langsung dengan pelanggan.

### b. *Ghost Shopping*

Mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pengguna potensial, kemudian melaporkan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk rumah sakit dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka.

### c. *Lost Customer Analysis*

Rumah sakit yang menghubungi para pelanggan yang telah berhenti menggunakan jasa pelayanan agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi.

### d. Survey Kepuasan Pelanggan

Penelitian survey melalui pos, telepon dan wawancara langsung. Responden juga dapat diminta untuk mengurutkan berbagai elemen penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik perusahaan dalam masing-masing elemen (*importance/performance ratings*). Melalui survey perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda positif bahwa rumah sakit

menaruh perhatian terhadap para pengguna jasa pelayanannya. Pengumpulan data survei kepuasan pasien dapat dilakukan dengan berbagai cara tetapi pada umumnya dilakukan melalui kuisioner dan wawancara. Adapun pengguna kuesioner adalah cara yang paling sering digunakan karena mempunyai beberapa keuntungan, seperti proses yang mudah dan murah menghasilkan data yang telah terstandarisasikan, dan terhindar dari bias pewawancara.

### **C. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

#### **1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan.

Peserta BPJS Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi :

- a. PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah peserta jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana dimanfaatkan UU SJSN yang iurannya dibayari pemerintah sebagai peserta program jaminan kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah. Yang berhak menjadi peserta PBI lainnya adalah yang mengalami cacat dan tidak mampu
- b. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI), terdiri dari :
  - 1) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya
    - a) Pegawai Negeri Sipil
    - b) Anggota TNI
    - c) Anggota Polri

- d) Pejabat Negara
  - e) Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri;
  - f) Pegawai Swasta dan
  - g) Pekerja yang tidak termasuk huruf a sd f yang menerima Upah. Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan
- 2) Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya
- a) Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri dan
  - b) Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Upah. Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
- 3) Bukan pekerja dan anggota keluarganya
- a) Investor
  - b) Pemberi Kerja
  - c) Penerima Pensiun, terdiri dari :
    - (1) Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun
    - (2) Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun
    - (3) Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun
    - (4) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun yang mendapat hak pensiun
    - (5) Penerima pensiun lain; dan
    - (6) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun lain yang mendapat hak pensiun
      - a. Veteran
      - b. Perintis Kemerdekaan
      - c. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan; dan
      - d. Bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sd e yang mampu membayar iuran.

## 2. Visi dan Misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

### a. Visi

Terwujudnya Jaminan Kesehatan (JKN-KIS) yang berkualitas dan berkesinambungan bagi seluruh Penduduk Indonesia pada tahun 2019 berlandaskan gotong royong yang berkeadilan melalui BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya

### b. Misi

1. Meningkatkan kualitas layanan yang berkeadilan kepada peserta, pemberi pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan lainnya melalui sistem kerja yang efektif dan efisien.
2. Memperluas kepesertaan JKN-KIS mencakup seluruh Indonesia paling lambat 1 Januari 2019 melalui peningkatan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dan mendorong partisipasi masyarakat serta meningkatkan kepatuhan kepesertaan.
3. Menjaga kesinambungan program JKN-KIS dengan mengoptimalkan kolektibilitas iuran, system pembayaran fasilitas kesehatan dan pengelolaan keuangan secara transparan dan akuntabel.
4. Memperkuat kebijakan dan implementasi program JKN-KIS melalui peningkatan kerja sama antar lembaga, kemitraan, koordinasi dan komunikasi dengan seluruh pemangku kepentingan.
5. Memperkuat kapasitas dan tata kelola organisasi dengan didukung SDM yang profesional, penelitian, perencanaan dan evaluasi, pengelolaan proses bisnis dan manajemen resiko yang efektif dan efisien serta infrastruktur dan teknologi informasi yang handal.

### 3. Manfaat Pelayanan BPJS

Setiap peserta berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud terdiri atas manfaat medis dan non medis. Manfaat medis tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan. Manfaat non medis meliputi manfaat akomodasi dan ambulans.

Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan :

- a. Penyuluhan kesehatan perseorangan
- b. Imunisasi dasar
- c. Keluarga berencana dan skrining kesehatan

Pelayanan kesehatan yang dijamin yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisik mencakup:
  1. Administrasi pelayanan
  2. Pelayanan promotif dan preventif
  3. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medi
  4. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif
  5. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
  6. Transfusi darah sesuai kebutuhan medis
  7. Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama
  8. Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi

b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan mencakup:

1. Rawat jalan, meliputi:
2. Administrasi pelayanan
3. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan sub spesialis
4. Tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis
5. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
6. Pelayanan alat kesehatan implant
7. Pelayanan penunjang diagnostic lanjutan sesuai dengan indikasi medis
8. Rehabilitasi medis
9. Pelayanan darah
  - a. Pelayanan kedokteran forensik
    - 1) Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan
    - 2) Rawat Inap yang meliputi:
      - a) Perawatan inap non intensif
      - b) Perawatan inap di ruang intensif
  - b. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri

( BPJS, 2014)

### **BAB III**

## **KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

#### **A. Kerangka Konseptual Penelitian**

Peran perawat adalah seperangkat tingkah laku dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, keluarga, dan masyarakat mulai dari masalah yang bersifat sederhana sampai masalah yang kompleks dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran perawat yaitu pemberi asuhan keperawatan, advokat, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan dan pembantu.

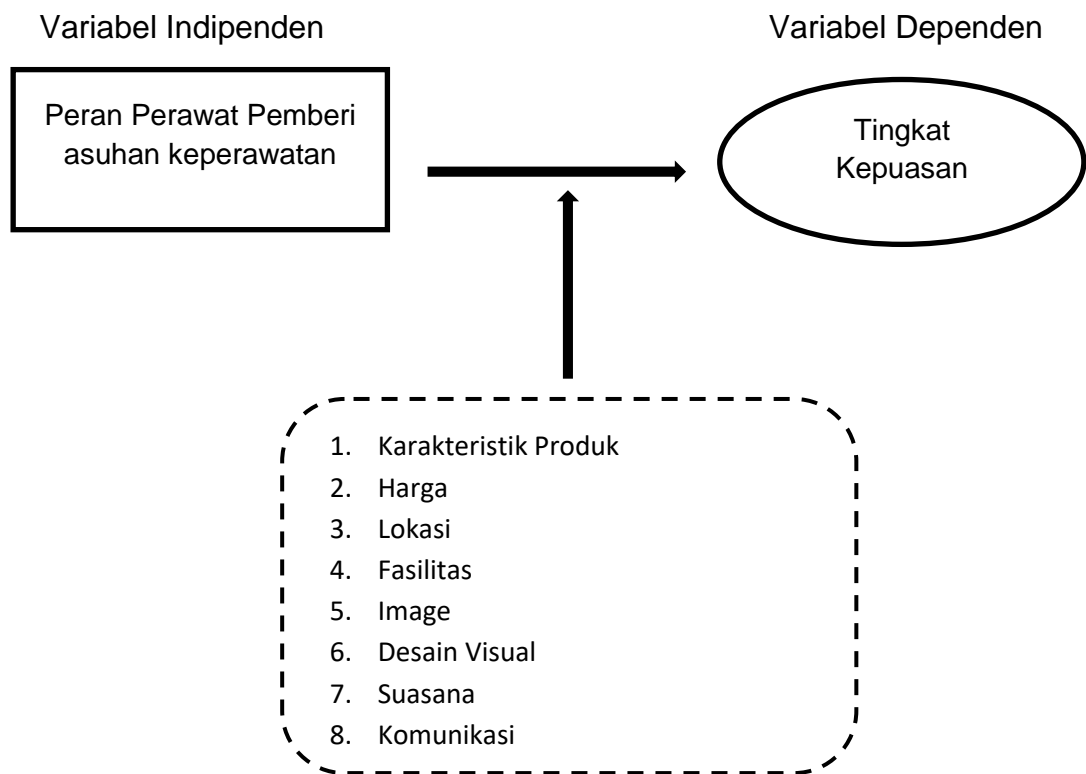
Kepuasan merupakan respon seorang terhadap dipenuhinya kebutuhan dan harapan. Respon tersebut merupakan penilaian seseorang terhadap pelayanan pemenuhan kebutuhan dan harapan, baik pemenuhan yang kurang ataupun pemenuhan melebihi kebutuhan dan harapan.

Pelayanan keperawatan akan menghasilkan kepuasan bagi pasien dan keluarga apabila perawat dapat menciptakan lingkungan yang nyaman dan terampil dalam mengatasi klien.



Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

Gambar 3.1  
Kerangka Konseptual



Keterangan:



Variabel Independen



Variabel Dependen



Variabel yang tidak diteliti



Penghubung antara variabel

## B. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan peran perawat dengan tingkat kepuasan pasien pada pelayanan BPJS di RS Stella Maris Makassar.

## C. Defenisi Operasional

Tabel 3.2  
Defenisi Operasional

### 1. Variabel Independen

Variabel	Defensi Operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
Peran perawat sebagai Pemberi asuhan keperawatan	Semua tindakan yang diberikan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan baik secara mandiri maupun kolaboratif mulai dari kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spritual	1. Pengkajian keperawatan 2. Diagnosa keperawatan 3. Intervensi keperawatan 4. Implementasi keperawatan 5. Evaluasi keperawatan	Observasi	Ordinal	Peran perawat Baik : 28-36  Peran perawat Kurang : 18-27

### 2. Variabel Dependen

Variabel	Defensi Operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
Tingkat kepuasan pasien BPJS	Perasaan pasien yang muncul akibat	1. Reliability (Keandalan) 2. Assurance (Jaminan)	Kuesioner	Ordinal	Puas : 55-72

	pelaksanaan keperawatan yang diperolehnya selama dirawat di RS Stella Maris Makassar	3. Tangible (Kenyataan) 4. Empathy (Empati) 5. Responsiveness (Tanggung jawab)			Cukup Puas : 37-54  Kurang puas : 18-36
--	--	--	--	--	---

## BAB IV

### METEDOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang akan diteliti adalah peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sebagai variabel independen dan tingkat kepuasan pasien BPJS sebagai variabel dependen. Penelitian dengan pendekatan *cross sectional* berusaha mempelajari hubungan antara faktor resiko penyebab dengan dampak dari penyebab tersebut. Faktor resiko dan dampaknya akan diobservasi pada saat yang sama.

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

##### 1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan dari bulan Februari 2019

#### C. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah semua pasien pengguna layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dan semua perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

##### 2. Sampel

a. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah nonprobability sampling dengan pendekatan *consecutive sampling* dimana metode pengumpulan sampel yang digunakan dengan memilih semua individu yang ditemui

dalam populasi dan memenuhi kriteria pemilihan dalam kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi.

b. Kriteria sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien BPJS dan perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar diruangan Bernadeth II A, Bernadeth II B, Bernadeth III A, Bernadeth III B. Adapun kriteria-kriteria sampel yang telah ditetapkan peneliti sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a) Pasien BPJS yang bersedia menjadi responden
- b) Perawat yang bersedia menjadi responden dengan lama kerja  $\geq 3$  tahun
- c) Pasien BPJS yang mampu berkomunikasi
- d) Pasien BPJS yang telah menjalani perawatan selama kurang lebih  $\geq 3$  hari

2. Kriteria Ekslusi

Pasien non BPJS

#### **D. Instrumen Penelitian**

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi dan kuesioner, dimana untuk variabel peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan menggunakan observasi dengan menggunakan checklist yang dibuat dengan kriteria penelitian 1 (Tidak dilakukan), 2 (dilakukan).

Sedangkan untuk mengidentifikasi variabel pengukuran tingkat kepuasan pasien terdiri dari 18 pertanyaan yang berpusat pada perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Lembar kuesioner ini menggunakan format jawaban skala likert yaitu jawaban STP (Sangat Tidak Puas) diberi skor 1, jawaban TP (Tidak

Puas) diberi skor 2, jawaban P (Puas) diberi skor 3, jawaban SP (Sangat Puas) diberi skor 4.

## **E. Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini proses perolehan data dilakukan setelah mendapat rekomendasi dari pihak Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada institusi tempat penelitian diadakan yaitu Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Setelah mendapatkan izin, maka peneliti dapat dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian sebagai berikut.

### *1. Informed Consent*

Informed consent diberikan oleh peneliti kepada responden sebelum peneliti dilakukan. Di dalamnya terdapat lembar persetujuan menjadi responden serta memuat tujuan dari penelitian sehingga responden dapat memahami maksud dan tujuan dari diadakannya penelitian. Apabila responden bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Apabila responden tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati hak-hak responden.

### *2. Anonymity (tanpa nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden sebagai gantinya peneliti hanya menulis inisial responden atau memberi kode.

### *3. Confidentiality (kerahasiaan)*

Kerahasiaan informasi dari responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang ditampilkan. Data yang didapat disimpan hanya peneliti dan pembimbing yang dapat mengaksesnya.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu:

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini adalah data yang didapat langsung dari responden yang menjadi sampel penelitian melalui pengisian kuesioner

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari instansi Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## **F. Pengolahan dan Penyajian Data**

Data yang didapat dalam penelitian kemudian akan diolah melalui beberapa tahap berikut:

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Dalam tahap ini akan dilakukan pengecekan terhadap kelengkapan pengisian kuesioner. Apabila terdapat kekurangan atau kesalahan pada pengisian kuesioner maka peneliti meminta responden untuk mengisi kembali lembaran kuesioner yang belum lengkap tersebut.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Semua jawaban responden dari kuesioner alat ukur diubah menjadi kode-kode yang memungkinkan peneliti lebih mudah menganalisa data.

3. Entry Data

Dalam tahap ini data-data dari kuesioner dimasukkan ke dalam tabel berupapengkodean dengan program SPSS 24 yang ada dikomputer. Data-data tersebut berkaitan dengan variabel penelitian yaitu data tentang peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dan data tentang kepuasan pasien rawat inap.

#### 4. Menyusun Data (*Tabulating*)

Dalam tahap ini data-data kemudian dikelompokkan dan dimasukkan dalam tabel-tabel sesuai dengan kriterianya. Semua data dari kuesioner dimasukkan dalam komputer untuk kemudian diolah/ditabulasi secara komputerisasi menggunakan *SPSS (Statistic Product and Service Solutions)* versi 24

### G. Analisa Data

Data yang terkumpul dari kuesioner kemudian dimasukkan dalam komputer untuk dianalisis dan diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan aplikasi *SPSS (Statistic Product and Service Solutions)*.

Teknik analisa data dilakukan melalui metode berikut:

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mencari distribusi frekuensi dan presentasi dari karakteristik responden, persepsi pasien terhadap peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan serta tingkat kepuasan pasien pada peran perawat.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan peran perawat terhadap kepuasan pasien pada pelayanan BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengelolaan data dengan bantuan komputer menggunakan aplikasi *SPSS* versi 24. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* dimana kemaknaan 5% ( $\alpha=0,05$ ). Dengan interpretasi:

- a. Apabila nilai  $p < \alpha$  maka ada hubungan peran perawat terhadap kepuasan pelayanan pasien BPJS pada Rumah Sakit Stella Maris Makassar.



- b. Apabila nilai  $p \geq \alpha$ , maka tidak ada hubungan peran perawat terhadap kepuasan pelayanan pasien BPJS pada Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Pengantar

Bab ini menguraikan tentang pelaksanaan penelitian, hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Peran Perawat terhadap Kepuasan Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah sakit Stella Maris Makassar sejak tanggal 4 Februari sampai 28 Februari 2019. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling*. Jumlah sampel dari penelitian ini adalah 50 responden. Pengumpulan dilakukan dengan metode kuesioner sebagai alat ukur untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dan alat ukur observasi untuk mengetahui peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Sedangkan pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan *computer program SPSS for windows versi 24*. Dengan uji statistic yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=5\%$  (0,05)

##### 2. Gambaran Umum

Rumah Sakit Stella Maris adalah salah satu rumah sakit swasta Katolik di Provinsi Sulawesi Selatan yang dikelola oleh yayasan Ratna Miriam. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 08 Desember 1938, diresmikan pada tanggal 22 September 1939 dan kegiatan dimulai pada tanggal 07 Januari 1940 berdasarkan surat izin oleh Menteri Kesehatan (Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI). Rumah sakit ini berada di Jl. Sombo Opu No.273, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

Terbentuknya Rumah Sakit Stella Maris bermula dari nilai kasih yang tulus dan membuahkan cita-cita luhur yang membuat keprihatinan dan kepedulian akan penderitaan orang-orang yang kurang mampu. Oleh karena itu, sekelompok suster-suster JMJ Komunitas Rajawali mewujudkan kasih dan cita-cita tersebut kedalam suatu rencana untuk membangun sebuah Rumah Sakit Katolik yang berpedoman pada nilai-nilai injil.

Rumah sakit Stella Maris memiliki visi dan misi tersendiri. Dalam penyusunan visi dan misi, pihak Rumah Sakit Stella Maris mengacu pada misi terkait dengan Yayasan Ratna Miriam sebagai pemilik Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Adapun visi dan misi Rumah Sakit Stella Maris adalah sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi Rumah sakit terbaik di Sulawesi Selatan, khususnya di bidang keperawatan dengan semangat cinta kasih Kristus kepada sesama.

b. Misi

Senantiasa siap sedia memberikan pelayanan kesehatan berkualitas sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat, termasuk bagi mereka yang berkekurangan, dan dilandasi dengan semangat cinta kasih Kristus kepada sesama.

Visi dan misi ini selanjutnya diuraikan untuk menentukan arah strategi Rumah sakit Stella Maris Makassar sebagai dasar penyusunan programnya. Berikut ini adalah uraian visi dan misi dari rumah sakit Stella Maris:

- a) Manjadi Rumah Sakit dengan keperawatan terbaik di Sulawesi Selatan
- b) Mengutamakan cinta kasih Kristus dalam pelayanan kepada sesama.

1) Misi

- a) Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah (*option for the poor*)
- b) Pelayanan dengan mutu keperawatan prima
- c) Pelayanan yang adil dan merata
- d) Pelayanan kesehatan dengan standar peralatan kedokteran yang mutakhir dan komprehensif
- e) Peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerjanya

**3. Karakteristik Responden**

a. Distribusi Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur Responden  
BPJS Rumah Sakit Stella Maris Makassar Februari 2019

<b>Umur</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase %</b>
<b>17-25</b>	20	40
<b>26-35</b>	11	22
<b>36-45</b>	3	6
<b>46-55</b>	5	10
<b>56-65</b>	11	22
<b>Total</b>	50	100

Hasil distribusi karakteristik sesuai dengan penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah sakit Stella Maris Makassar didapatkan data jumlah responden terbanyak berada pada umur 17-25 tahun yaitu sebanyak 20 (40%) responden dan paling sedikit umur 36-45 tahun sebanyak 3 (6%) responden.

b. Distribusi Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin  
Responden Rumah Sakit Stella Maris Makassar Februari 2019

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Perempuan</b>	31	62
<b>Laki-Laki</b>	19	38
<b>Total</b>	50	100

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah sakit Stella Maris Makassar diperoleh data jumlah dari 50 responden, jenis kelamin laki laki berjumlah 19 (38%) responden dan jenis kelamin perempuan berjumlah 31 (62%)responden

c. Distribusi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan  
Responden Rumah Sakit Stella Maris Makassar

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>SD</b>	4	8
<b>SMP</b>	6	12
<b>SMA/SMK</b>	17	34
<b>D3</b>	9	18
<b>S1</b>	13	26
<b>S2</b>	1	2
<b>Total</b>	50	100

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh data bahwa dari 50 responden, data tertinggi berada pada pasien yang berpendidikan SMA/SMK sebanyak 17 (34%) responden dan jumlah terendah pada pasien yang berpendidikan S2 sebanyak 1 (2%) responden.

#### 4. Hasil Analisa 2 Variabel Yang Diteliti

##### a. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk melihat distribusi masing-masing variabel di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

##### 1) Distribusi Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien Pelayanan BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

<b>Tingkat Kepuasan Pasien</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Puas</b>	34	68
<b>Cukup Puas</b>	16	32
<b>Total</b>	50	100

Tabel di atas menunjukkan penilaian pasien terhadap tingkat kepuasan pasien dimana menunjukkan bahwa dari 50 responden didapatkan data paling banyak berada pada tingkat kepuasan Puas sebanyak 34 (68%) pasien dan paling sedikit pada tingkat kepuasan Cukup Puas sebanyak 16 (32%) pasien

## 2) Distribusi Berdasarkan Peran Perawat

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Perawat Rumah Sakit Stella Maris Makassar Februari 2019

<b>Peran perawat</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	35	70
<b>Kurang Baik</b>	15	30
<b>Total</b>	50	100

Data di atas menunjukkan penilaian terhadap peran perawat dimana peran perawat dengan kategori baik sebanyak 35 (70%) perawat dan kategori kurang baik sebanyak 15 (30%) perawat

### b. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini analisis bivariat bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen dengan dependen yang disajikan untuk mengetahui apakah ada hubungan peran perawat dengan tingkat kepuasan pasien pelayanan BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada bulan Februari 2019.

Dalam penelitian ini menggunakan table 2x3 pada variabel independen terdapat 2 kategori peran perawat yaitu kategori baik dan kurang baik sedangkan, variabel dependen terdapat 3 kategori tingkat kepuasan yaitu tingkat puas, cukup puas, dan kurang puas

Uji bivariat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square*, dengan tingkat signifikan ( $\alpha=0,05$ ) didapatkan hasil nilai  $p=0,000$  tetapi karena menggunakan tabel

2x3 maka dilakukan penggabungan cell dengan syarat nilai cell >20%, sehingga penelitian ini menggunakan tabel 2x2 dengan tingkat kepuasan pasien menjadi 2 kategori yaitu puas dan cukup puas. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.6

Analisis Hubungan Peran Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien pelayanan BPJS pada Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Kepuasan Pasien							Nilai p
Peran perawat	Puas		Cukup Puas		Total		
	F	(%)	f	(%)	n	(%)	
<b>Baik</b>	30	60	5	10	35	70	0,000
<b>Kurang Baik</b>	4	8	11	22	15	30	
<b>Total</b>	34	68	16	32	50	100%	

Maka berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, diperoleh data dari 50 responden terdapat peran perawat baik dengan tingkat kepuasan pasien puas sebanyak 30 (60%), peran perawat baik dengan tingkat kepuasan pasien cukup puas sebanyak 5 (10%), dan peran perawat kurang baik dengan tingkat kepuasan pasien puas sebanyak 4 (8%), peran perawat kurang baik dengan tingkat kepuasan pasien cukup puas sebanyak 11 (22%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* dan penggabungan cell diperoleh nilai  $p=0,000$  dan  $\alpha= 0,05$



sehingga nilai  $p < \alpha$ . Maka hipotesis alternative ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak.

## **B. Pembahasan**

Hasil analisis pada penelitian ini diperoleh data bahwa terdapat 30 (60%) peran perawat kategori baik dengan tingkat kepuasan pasien puas. Hal ini juga didukung oleh pendapat Nursalam (2011) yang mengatakan bahwa kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas yang diterima dengan harapannya dan juga menurut Pohan (2007) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Menurut pendapat peneliti tingkat kepuasan adalah perasaan senang karena apa yang diharapkan tercapai. Perasaan sangat puas muncul karena tercapainya apa yang diharapkan oleh pasien. Pasien akan mempersepsikan layanan keperawatan yang diterima apakah sesuai dengan harapan mereka atau belum. Kemudian mereka akan memberikan respon berupa kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap layanan keperawatan yang telah ia terima. Hal tersebut turut didukung oleh hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran perawat dengan tingkat kepuasan pasien pelayanan BPJS di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Dari hasil observasi penelitian, banyak hal yang menyangkut asuhan keperawatan telah dilakukan oleh perawat seperti perawat selalu memberitahu tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan pasien, ketepatan waktu perawat

tiba di ruangan ketika pasien membutuhkan, perawat segera menangani pasien ketika sampai di ruangan perawatan, perawat mendengarkan keluhan pasien dengan seksama, perhatian terhadap keluhan pasien, jujur tentang informasi pasien, teliti dan terampil dalam melaksanakan tindakan, serta perawat memberi perhatian yang sama terhadap pasien. Menurut peneliti hal ini yang membuat pasien sangat puas. Dan dari hasil wawancara singkat yang peneliti lakukan dengan pasien mengaku sangat puas dengan pelayanan perawat diruangan tempat meneliti.

Hasil penelitian selanjutnya menyatakan peran perawat baik dengan tingkat kepuasan pasien cukup puas sebanyak 5 (10%), dan peran perawat kurang baik dengan tingkat kepuasan pasien puas sebanyak 4 (8%). Hal ini didukung oleh pendapat Budiastuti (2002) bahwa kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain karakteristik produk, harga, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi. Hal ini juga didukung juga oleh Suryawati dan Darmintoh dalam Manajemen Pelayanan Kesehatan (2006) bahwa indikator yang bisa mempengaruhi kepuasan pasien yaitu pelayanan administrasi, dokter, makanan, obat-obatan, lingkungan rumah sakit, dan pelayanan keluar. Menurut peneliti kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh peran perawat tetapi ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien sehingga didapatkan ada pasien yang cukup puas dengan kategori peran perawat baik dan ada yang puas dengan kategori peran perawat kurang baik.

Data lain menunjukkan bahwaperan perawat kurang baik dengan tingkat kepuasan pasien cukup puas sebanyak 11 (22%). Hal ini didukung oleh pendapat Nursalam (2014) yang menyatakan bahwa kepuasan pasien sangat tergantung dari

faktor interaksi perawat, kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor komunikasi, kemampuan memberikan pelayanan, jaminan ketanggapan pelayanan, jaminan dan empati.

Berdasarkan hasil kuesioner yang dibagikan beberapa pasien mengisi beberapa hal yang tidak dilakukan oleh perawat seperti perawat jarang memantau kebersihan dan kelengkapan kamar mandi, perawat tidak menjelaskan informasi tentang fasilitas yang tersedia, serta pasien merasa perawat tidak memberi perhatian terhadap keluhan mereka dan terlambat datang ke ruangan ketika dibutuhkan dan juga hasil observasi peneliti terhadap peran perawat yaitu perawat jarang meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien dan juga perawat tidak menanyakan keadaan pasien setelah diberikan tindakan. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena masih kurangnya interaksi antara pasien dan perawat.

Menurut peneliti apabila pasien puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan maka akan berpengaruh pada meningkatnya kunjungan dan memunculkan citra positif terhadap perawat. Peningkatan kepuasan pasien pada layanan keperawatan perlu dilakukan dengan memperbaiki faktor yang mempengaruhi kepuasan salah satunya dengan meningkatkan kepedulian pada pasien dan tenaga kesehatan (Muninjaya,2014)

Dari hasil uji statistik menggunakan uji chi-square dengan penggabungan cell diperoleh nilai  $p=0,000$  dimana signifikan yang digunakan adalah nilai  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa  $p<\alpha$ , maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternative ( $H_a$ ) diterima dengan demikian ada hubungan antara peran perawat dengan kepuasan pasien pada pelayanan BPJS di Rumah sakit Stella Maris Makassar. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang diperoleh bahwa dari 50

responden yang diteliti terdapat 30 (60%) peran perawat kategori baik dengan tingkat kepuasan pasien puas.

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya yakni penelitian Anita (2013) yang bertujuan untuk meneliti hubungan antara mutu pelayanan tenaga perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Puskesmas Wonosegoro Boyolali menyatakan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan tenaga perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Selain itu penelitian oleh Dian (2013) yang bertujuan untuk meneliti hubungan layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember yang menyatakan bahwa ada hubungan antara layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap.

Layanan keperawatan yang dikelola dengan baik akan dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Tingkat kepuasan puas dapat menjadi tidak puas apabila rumah sakit tidak mempertahankan kualitas pelayanannya. Layanan yang memberikan kesan baik akan meningkatkan kepuasan pasien. Tingkat kepuasan ini diperoleh dari responden dengan mengacu pada hasil analisis antara rata-rata total besarnya nilai kuesioner persepsi pasien dengan nilai kusioner pasien

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat memperkuat teori Simamora (2003) yang menyatakan bahwa, pelayanan merupakan hal terpenting dari faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan harus kompeten dan memperhatikan kebutuhan pasien.

Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa semakin baik peran perawat semakin tinggi tingkat kepuasan pasien pada

pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di rumah sakit Stella Maris Makassar.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap responden pada tanggal 4 Februari 2019 sampai 28 Februari 2019, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Peran perawat terhadap pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Stella Maris Makassar sebagian besar dalam kategori baik
2. Kepuasan pasien pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Stella Maris Makassar sebagian besar dalam kategori puas
3. Ada hubungan peran perawat dengan kepuasan pasien pada pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

#### **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian tersebut diatas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian lebih lanjut bagi pihak rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang prima dan bermutu bagi pasien pelayanan BPJS.
2. Bagi Peneliti, diharapkan meningkatkan pengetahuannya dalam memberikan informasi mengenai peran perawat terhadap pelayanan BPJS
3. Bagi Perawat, diharapkan dapat meningkatkan layanan keperawatan dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien, dan menanggapi keluhan pasien sehingga perawat harus mampu melakukan pelayanan keperawatan secara profesional misalnya

meningkatkan interaksi dengan meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien dan memberikan informasi tentang fasilitas layanan yang tersedia di Rumah Sakit

4. Bagi Pengguna Layanan BPJS, diharapkan kerjasamanya dalam pelayanan kesehatan , aktif mencari informasi tentang pelayanan kesehatan dan memiliki kelengkapan dokumen yang berhubungan dengan kegiatan pelayanan sehingga kegiatan pelayanan dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, H.Z.(2003). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anfika Adha Taufik, & Firman Pribadi, Siti Dyah Handayani. (2018). Analysis Effect Service Quality of BPJS Program to Patient Satisfaction Mediated by Medical Performace. *International Journal of Mangement and Economics Invention, Vol 04*
- Anita Sandi Wisyastuti. (2013). *Hubungan Antara Mutu Pelayanan Tenaga Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di ruang Rawat Inap Puskesmas Wonosegoro Boyolali*. Skripsi. Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Budiastuti. (2002). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. Trans Info Media. Jakarta
- Calundu, Rasidin. (2018). *Manajemen Kesehatan*. Makassar: CV Media
- Cahaya Arbitera, Armal Chalik Sjaaf, & Wahyu Sulistiadi. (2017). Analysis of Factor Affecting Patient Satification JKN Non PBI at Primary Health Care in East Jkarta District 2016. *Juornal of Indonesian Health Policy and Administration, Vol 2, No. 1, hal 18-23*
- Chriswardani Suryawati, Dharminto, & Zahroh Shaluhiyah. (2006). Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Pelayanan, vol 09*
- Dian Wahyuni. (2013). Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan pasien Rawat Inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. Skripsi. Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember.
- Depkes RI. (2009). *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025*. Jakarta
- Harnilawati. (2013). *Pengantar Ilmu Keperawatan Komunitas*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam



- Kusnanto. (2004). *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Kotler, Philip. (2005). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta. PT. Indeks
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Manfaat Jaminan Kesehatan (JKN) BPJS Kesehatan*. (2014). [http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail\\_/2014/12](http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail_/2014/12) diakses pada 19 September 2018
- Mamik. (2010). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Dan Kebidanan*. Edisi 1. Surabaya : Prins Media Publishing
- Muninjaya, A.A.G. (2014). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Peserta program BPJS*. (2018). <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/home>. diakses pada 19 September 2018
- Pohan, I, S. (2007). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Potter, Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan, edisi 7 Buku*. Jakarta: Salemba Medika
- Satrianegara, M Fair. (2014). *Organisasi dan Managemen Pelayanan Kesehatan Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta : Salemba Medika
- Sri Rahayu. (2016). Analisis Kualitas Pelayanan BPJS dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Natar Medika Natar Lampung Selatan. *Jurnal Manajemen Magister, Vol 02. No. 02*
- Sumartini, Titik., Yunita Wulandiri., Galih Setia Adi. (2017). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien JKN Di Instalasi Rawat Inap Kelas III Rsud Pandan Arang Boyolali*. Skripsi. Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Kusuma Husada. Surakarta
- Sulastomo. (2007). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Suprijitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dalam Praktik*. Jakarta. EGC

## SURAT KETERANGAN

Nomor : *684* .DIR.SM.DIKL.KET.EX.III.2019

Yang bertanda tangan dibawah menerangkan bahwa :

- a. N a m a : Agnes Dwi Batara  
Tempat / Tanggal Lahir : Kondoran, 31 Agustus 1996  
N I M : CX1714201116  
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan  
STIK Stella Maris Makassar
- b. N a m a : Albertini Novena Mandut  
Tempat / Tanggal Lahir : Sungguminasa, 28 November 1996  
N I M : CX1714201118  
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan  
STIK Stella Maris Makassar

Telah melaksanakan penelitian di RS. Stella Maris dalam rangka penyusunan Skripsi yang dimulai pada tanggal 4 Februari 2019 sampai dengan 28 Februari 2019 dengan judul:

***“ Hubungan Peran Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pada Rumah Sakit Stella Maris Makassar ”***

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 18 Maret 2019

Hormat kami,  
Direktur,



RS. Stella Maris

dr. Thomas Soharto, M. Kes

Cc. Arsip



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS**

**TERAKREDITASI BAN-PT  
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS**

Jl. Malpa No.19 Telp. (0411) 854808 Fax.(0411) 870642 Makassar  
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email : stiksm\_mks@yahoo.co.id

Nomor : 052/ STIK-SM / S1.016 / I / 2019  
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa  
Program S-1 Keperawatan**

Kepada,  
Yth. Direktur RS Stella Maris Makassar  
Di  
Tempat

Dengan Hormat,  
Melalui Surat ini kami menyampaikan bahwa sehubungan dengan Tugas Akhir Skripsi untuk Mahasiswafi S1 Keperawatan Tingkat Akhir STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2018/2019, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswafi kami berikut ini:

1. Nama : Agnes Dwi Batara  
NIM : CX1714201116
2. Nama : Albertini Novena M.  
NIM : CX1714201018

Judul : *Hubungan peran perawat terhadap kepuasan pasien pada pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di RS Stella Maris Makassar*



















**Waktu Penelitian : 4 s/d 28 Februari 2019**

Untuk melaksanakan Penelitian Skripsi di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswafi kami.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Makassar, 31 Januari 2019  
Ketua,  
  
**Sidrahus Abd., S.Si., Ns., M.Kes.**  
NIDN. 0928027 | 01

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI PRODI SI KHUSUS KEPERAWATAN  
TAHUN AKADEMIK 2017/2018**

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa
1.	11 Maret 2019	Konsul Bab V	Perbaikan tabel distribusi		1.  2. 
2.	15 Maret 2019	Konsul Bab V	a. Perbaikan Tabel Analisis Univariat b. Perbaikan analisis Bivariat c. Perbaikan pembahasan		1.  2. 
3.	18 Maret 2019	Konsul Bab V, Bab VI, dan Abstrak	a. Perbaikan Pembahasan b. Perbaikan Kesimpulan dan Saran c. Perbaikan Abstrak		1.  2. 
4.	19 Maret 2019	Konsul Bab V, VI, dan Abstrak	a. Penambahan jurnal dan teori di bab V b. Perbaikan bab VI c. ACC Abstrak		1.  2. 
5.	20 Maret 2019	Konsul Halaman depan, Bab 1-VI	a. Perbaikan kata pengantar b. Acc bab I-V		1.  2. 
6.	22 Maret 2019	Konsul keseluruhan	ACC BAB I-BAB VI		1.  2. 

**JADWAL KEGIATAN**  
**HUBUNGAN PERAN PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA**  
**PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)**  
**DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

No	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul Proposal Skripsi																												
2.	Acc Judul																												
3.	Penyusunan Proposal																												
4.	Ujian Proposal																												
5.	Perbaikan Proposal																												
6.	Libur																												
7.	Pengajuan Surat Ijin Penelitian																												
8.	Pelaksanaan Penelitian																												



NAMA	USIA	KO DE	PENDIK AN	KO DE	PEKERJA AN	KO DE	JK	KO DE	KEPUASAN PASIEN																		TOT AL	KETER ANGAN	KO DE
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
HA	52	4	SMP	2	IRT	2	P	1	1	2	2	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	CUKUP PUAS	2
YRK	25	1	S1	5	TB	1	P	1	1	3	2	3	1	2	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	44	CUKUP PUAS	2	
U	36	3	SMP	2	IRT	2	P	1	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	67	PUAS	1	
AR	65	5	SD	1	Wiraswasta	4	P	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	PUAS	1	
L	23	1	D3	4	TB	1	P	1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	67	PUAS	1
L	24	1	D3	4	BIDAN	5	P	1	1	3	1	3	2	1	1	3	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	32	KURAN G PUAS	3
R	56	5	SMP	2	IRT	2	P	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	PUAS	1
N	56	5	SMA	3	TNI	6	L	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	67	PUAS	1
M	23	1	SI	5	TB	1	P	1	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	59	PUAS	1	
F	22	1	SI	5	TB	1	P	1	3	4	2	4	1	4	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4	58	PUAS	1
S	23	1	D3	4	TB	1	P	1	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	66	PUAS	1
M	22	1	D3	4	TB	1	P	1	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	65	PUAS	1	
Y	29	2	SI	5	Wiraswasta	4	L	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	PUAS	1
HS	54	4	SMA	3	Wiraswasta	4	L	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	PUAS	1
AB	30	2	SMP	2	PETANI	3	L	2	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	45	CUKUP PUAS	2
FA	30	2	SMP	2	Wiraswasta	4	L	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	44	CUKUP PUAS	2
JS	35	2	SMA	3	Wiraswasta	4	L	2	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	66	PUAS	1	
NB	59	5	SI	5	IRT	2	P	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	PUAS	1	
S	52	4	S2	6	TNI	6	L	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	62	PUAS	1
K	31	2	S1	5	PNS	6	L	2	1	1	3	2	3	1	3	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	32	KURAN G PUAS	3
KK	57	5	SMA	3	IRT	2	P	1	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	31	KURAN G PUAS	3
YS	60	5	SMA	3	TB	1	P	1	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	62	PUAS	1

DJ	60	5	SD	1	TB	1	P	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	PUAS	1
MS	18	1	SMA	3	TB	1	P	1	4	4	3	4	4	4	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	2	3	56	PUAS	1
P	47	4	D3	4	PNS	6	P	1	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	PUAS	1
Y	19	1	SMA	3	TB	1	P	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	68	PUAS	1	
CAD	22	1	SI	5	TB	1	L	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	48	CUKUP PUAS	2	
IAP	23	1	S1	5	TB	1	P	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	48	CUKUP PUAS	2	
AS	46	4	SMA	3	PNS	6	P	1	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	60	PUAS	1
EMH	21	1	SMA	3	TB	1	P	1	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	63	PUAS	1
A	29	2	S1	5	Wiraswasta	4	P	1	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	63	PUAS	1
L	25	1	SI	5	TB	1	P	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	56	PUAS	1
AIP	41	3	D3	4	Wiraswasta	4	L	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	32	KURAN G PUAS	3
FWT	19	1	SMA	3	TB	1	P	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	3	32	KURAN G PUAS	3
S	30	2	SI	5	TB	1	L	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	PUAS	1
A	24	1	SI	5	TB	1	L	2	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	62	PUAS	1
L	22	1	D3	4	TB	1	P	1	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	PUAS	1
M	34	2	SD	1	IRT	2	P	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	2	2	1	1	54	PUAS	1
S	60	5	SMA	3	TB	1	L	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	PUAS	1
HR	62	5	SMP	2	Wiraswasta	4	L	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	32	KURAN G PUAS	3
A	32	2	SMA	3	IRT	2	P	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	29	KURAN G PUAS	3
YM	56	5	SD	1	TB	1	L	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	PUAS	1
AW	19	1	SMA	3	TB	1	L	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	PUAS	1
LRD	22	1	SMK	3	TB	1	P	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	58	PUAS	1
A	20	1	D3	4	TB	1	P	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	PUAS	1
H	21	1	SMA	3	TB	1	P	1	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	59	PUAS	1
Y	27	2	SMA	3	Wiraswasta	4	L	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	47	CUKUP	2





NO	NAMA	UMUR	KODE	PENDIDIKAN	KODE	JK	KODE	LAMAKERJA	KODE	STATUS	KODE	KUESIONER PERAN PERAWAT														TOTAL	KETERANGAN	KODE				
												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14				15	16	17	18
1	LB	47	4	D3	1	P	1	11	3	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	29	BAIK	2
2	N	31	2	D3	1	P	1	7	2	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	28	BAIK	2	
3	I	40	3	D3	1	P	1	10	2	M	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	28	BAIK	2
4	V	27	2	NERS	2	P	1	8	2	BM	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	30	BAIK	2
5	A	29	2	NERS	2	P	1	6	2	BM	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	29	BAIK	2
6	ALP	30	2	D3	1	P	1	7	2	M	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	26	KURANG BAIK	1
7	IW	29	2	D3	1	P	1	5	1	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	30	BAIK	2
8	K	29	2	NERS	2	P	1	9	2	M	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	31	BAIK	2
9	R	29	2	NERS	2	P	1	6	2	BM	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	BAIK	2
10	J	27	2	NERS	2	P	1	4	1	BM	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	BAIK	2
11	S	30	2	D3	1	P	1	7	2	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	29	BAIK	2
12	L	29	2	NERS	2	P	1	7	2	BM	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	29	BAIK	2
13	R	26	2	NERS	2	P	1	3	1	BM	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	30	BAIK	2	
14	M	26	2	NERS	2	P	1	3	1	BM	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	31	BAIK	2	
15	I	30	2	NERS	2	P	1	6	2	M	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	26	KURANG BAIK	1
16	S	28	2	NERS	2	P	1	4	1	M	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	26	KURANG BAIK	1
17	A	28	2	NERS	2	P	1	4	1	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	30	BAIK	2
18	V	30	2	NERS	2	P	1	5	1	M	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	27	KURANG BAIK	1
19	R	27	2	D3	1	P	1	5	1	M	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31	BAIK	2
20	MN	33	2	NERS	2	P	1	8	2	BM	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	24	KURANG BAIK	1
21	AAP	28	2	D3	1	P	1	4	1	BM	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	28	BAIK	2
22	AP	34	2	D3	1	P	1	9	2	BM	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	28	BAIK	2

23	RNS	32	2	NERS	2	P	1	6	2	BM	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	BAIK	2
24	MV	27	2	NERS	2	P	1	3	1	BM	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	30	BAIK	2
25	MO	34	2	NERS	2	P	1	7	2	M	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	28	BAIK	2		
26	A	36	3	D3	1	P	1	8	2	M	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	28	BAIK	2		
27	SN	28	2	NERS	2	P	1	3	1	BM	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	26	KURAN G BAIK	1			
28	R	45	3	D3	1	P	1	11	3	M	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	26	KURAN G BAIK	1			
29	CK	31	2	D3	1	P	1	5	1	M	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	25	KURAN G BAIK	1			
30	AE	30	2	NERS	2	P	1	4	1	M	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	28	BAIK	2			
31	DS	38	3	NERS	2	P	1	8	2	M	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	30	BAIK	2			
32	DM	32	2	D3	1	P	1	4	1	M	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	BAIK	2			
33	ALP	35	2	NERS	2	P	1	7	2	M	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	29	BAIK	2			
34	FD	29	2	D3	1	L	2	6	2	BM	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	27	KURAN G BAIK	1			
35	IW	36	3	D3	1	P	1	9	2	M	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	26	KURAN G BAIK	1			
36	BB	32	2	D3	1	P	1	7	2	BM	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	28	BAIK	2				
37	BC	32	2	D3	1	P	1	7	2	BM	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	28	BAIK	2				
38	AL	30	2	NERS	2	P	1	5	1	M	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	BAIK	2			
39	DAP	34	2	NERS	2	P	1	8	2	M	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	29	BAIK	2				
40	Y	29	2	NERS	2	P	1	3	1	BM	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	27	KURAN G BAIK	1				
41	AD	30	2	NERS	2	P	1	4	1	BM	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	27	KURAN G BAIK	1				
42	V	32	2	NERS	2	P	1	4	1	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	BAIK	2				
43	FA	28	2	D3	1	P	1	5	1	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	33	BAIK	2				
44	VSR	35	2	D3	1	P	1	6	2	M	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	30	BAIK	2				
45	SA	27	2	NERS	2	P	1	3	1	BM	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	30	BAIK	2				
46	AC	26	2	NERS	2	P	1	3	1	BM	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	26	KURAN	1			



## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PERAN_PERAWAT * KEPUASAN_PASIEN	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

### PERAN\_PERAWAT \* KEPUASAN\_PASIEN

		KEPUASAN_PASIEN		Total	
		PUAS	CUKUP PUAS		
PERAN_PERAWAT	KURANG BAIK	Count	4	11	15
		% within PERAN_PERAWAT	26.7%	73.3%	100.0%
		% within KEPUASAN_PASIEN	11.8%	68.8%	30.0%
		% of Total	8.0%	22.0%	30.0%
	BAIK	Count	30	5	35
		% within PERAN_PERAWAT	85.7%	14.3%	100.0%
		% within KEPUASAN_PASIEN	88.2%	31.3%	70.0%
		% of Total	60.0%	10.0%	70.0%
	Total	Count	34	16	50
		% within PERAN_PERAWAT	68.0%	32.0%	100.0%
		% within KEPUASAN_PASIEN	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	68.0%	32.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.824 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	14.220	1	.000		
Likelihood Ratio	16.581	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.488	1	.000		
N of Valid Cases	50				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,80.

b. Computed only for a 2x2 table

### Frequencies

#### Statistics

		PERAN_PE RAWAT	KEPUASAN_ PASIEEN	UMUR	PENDIDIKA N	JENIS_KELAMI N
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0

### Frequency Table

#### PERAN\_PERAWAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG BAIK	15	30.0	30.0	30.0
	BAIK	35	70.0	70.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

#### KEPUASAN\_PASIEEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PUAS	34	68.0	68.0	68.0
	CUKUP PUAS	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

### UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	20	40.0	40.0	40.0
	26-35	11	22.0	22.0	62.0
	36-45	3	6.0	6.0	68.0
	46-45	5	10.0	10.0	78.0
	56-65	11	22.0	22.0	100.0
	Total		50	100.0	100.0

### PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	8.0	8.0	8.0
	SMP	6	12.0	12.0	20.0
	SMA/SMK	17	34.0	34.0	54.0
	D3	9	18.0	18.0	72.0
	S1	13	26.0	26.0	98.0
	S2	1	2.0	2.0	100.0
	Total		50	100.0	100.0

### JENIS\_KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PEREMPUAN	31	62.0	62.0	62.0
	LAKI-LAKI	19	38.0	38.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	







