



Asosiasi komunikasi, empati dan kompetensi perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Y Bantul

Association of communication, empathy and nurse competence with satisfaction of BPJS patients admitted at Hospital Y Bantul

Susyana Candra Santi Dewi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global, Yogyakarta

ABSTRACT

Patient satisfaction is one of the important indicators of the success of health services, but BPJS Kesehatan data shows that although the satisfaction index of JKN participants continues to increase every year, the figure is still below the national minimum standard of 95%. A preliminary study at Y Bantul Hospital also found a number of patient complaints related to unfriendly nurse communication, low rated empathy, and suboptimal officer competence. This study aims to determine the relationship between communication, empathy, and nurse competence with the satisfaction of BPJS patients hospitalized at Y Bantul Hospital. This study is a quantitative research with an analytical survey design and a cross-sectional approach, using a sample of 68 respondents determined through the Lemeshow formula with accidental sampling techniques. Data were collected through questionnaires and analyzed univariate and bivariate using the Chi-Square test. The results showed that the majority of respondents rated communication (52.9%), empathy (60.3%), and nurse competence (61.8%) in the sufficient category, with 57.4% of respondents stating that they were satisfied with the services received. The results of the Chi-Square test showed that there was a statistically significant relationship between communication ($\chi^2 = 10.876$; $p = 0.004$), empathy ($\chi^2 = 9.183$; $p = 0.010$), and nurse competence ($\chi^2 = 6.640$; $p = 0.036$) and patient satisfaction. It can be concluded that communication, empathy, and nurse competence are each meaningfully related to the satisfaction of inpatient BPJS patients, with communication showing the strongest relationship, so strengthening nurse therapeutic communication needs to be a top priority in efforts to improve service quality.

Keywords: BPJS; communication; empathy; nurse competence; patient satisfaction

ABSTRAK

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting keberhasilan pelayanan kesehatan, namun data BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa meskipun indeks kepuasan peserta JKN terus meningkat setiap tahun, angka tersebut masih berada di bawah standar minimal nasional sebesar 95%. Studi pendahuluan di Rumah Sakit Y Bantul turut menemukan sejumlah keluhan pasien terkait komunikasi perawat yang kurang ramah, empati yang dinilai rendah, serta kompetensi petugas yang belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi, empati, dan kompetensi perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Y Bantul. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik dan pendekatan *cross-sectional*, menggunakan sampel sebanyak 68 responden yang ditentukan melalui rumus Lemeshow dengan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai komunikasi (52,9%), empati (60,3%), dan kompetensi perawat (61,8%) berada pada kategori cukup, dengan 57,4% responden menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima. Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara komunikasi ($\chi^2 = 10,876$; $p = 0,004$), empati ($\chi^2 = 9,183$; $p = 0,010$), maupun kompetensi perawat ($\chi^2 = 6,640$; $p = 0,036$) dengan kepuasan pasien. Dapat disimpulkan bahwa komunikasi, empati, dan kompetensi perawat masing-masing berhubungan secara bermakna dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap, dengan komunikasi menunjukkan hubungan paling kuat, sehingga penguatan komunikasi terapeutik perawat perlu menjadi prioritas utama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

Kata kunci: BPJS; empati; kompetensi perawat; kepuasan pasien; komunikasi

Korespondensi: Susyana Candra Santi Dewi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global, Jln. Ringroad Selatan, Potorono, Baguntapan, Bantul, telp : 081904328346, e-mail : ssgsusyana@gmail.com

PENDAHULUAN

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang diberikan, sekaligus modal utama untuk mendapatkan pasien yang lebih banyak dan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama apabila mereka membutuhkannya kembali, bahkan akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama (1). Keller (2009) mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) suatu produk atau jasa yang dirasakan dengan kinerja yang diharapkan. Apabila kinerja pelayanan berada di bawah harapan, pasien akan merasa tidak puas; sebaliknya, apabila kinerja sesuai atau melampaui harapan, pasien akan merasa puas bahkan cenderung loyal terhadap fasilitas kesehatan tersebut.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan dan hal terpenting yang harus dicapai oleh setiap fasilitas kesehatan. Kualitas pelayanan adalah suatu bentuk penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterima (2). Konsep ini sejalan dengan model Service Quality (SERVQUAL) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), yang menyatakan bahwa kualitas layanan ditentukan oleh selisih antara harapan pasien dan persepsi mereka terhadap layanan yang diterima, melalui lima dimensi utama yaitu tangibles (bukti fisik), reliability (kehandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan/kompetensi), dan empathy (empati)(3). Dua dimensi terakhir, assurance yang merepresentasikan kompetensi dan kredibilitas petugas, serta empathy yang merepresentasikan kemampuan memahami dan memperhatikan kebutuhan individu pasien menjadi dimensi yang secara langsung berkaitan dengan interaksi perawat dan pasien dalam pelayanan rawat inap.

Standar penyelenggaraan pelayanan publik, termasuk pelayanan kesehatan, di Indonesia diatur melalui Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, yang mewajibkan setiap unit penyelenggara pelayanan publik untuk secara berkala mengukur tingkat kepuasan masyarakat/pasien sebagai bentuk evaluasi kinerja pelayanan(4). Sebagaimana dikutip dalam Soumokil, Syafar, dan Yusuf (2021), angka kepuasan pelanggan secara nasional sempat berada di kisaran 81,2%, masih di bawah standar minimal nasional sebesar 95%(5). Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah telah berupaya memperbaiki kondisi tersebut melalui peningkatan mutu pelayanan di setiap pemerintah kota/kabupaten; namun hasil pemantauan menunjukkan hanya 40%-60% dari sekitar 1.000 rumah sakit yang benar-benar efektif dan efisien dalam peningkatan kualitas pelayanan, sementara masih banyak rumah sakit khususnya di daerah kabupaten/kota yang belum sepenuhnya efisien dalam peningkatan mutu pelayanannya(5).

Data terbaru dari manajemen BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa indeks kepuasan peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terus meningkat dari tahun ke tahun, yaitu 87,6% pada 2021, 89,6% pada 2022, 90,7% pada 2023, 92,1% pada 2024, hingga mencapai 92,9% pada 2025(6)(7)(8). Meskipun tren ini positif, angka tersebut masih berada di bawah standar minimal kepuasan nasional sebesar 95% sebagaimana diatur dalam Permenpan RB No. 14 Tahun 2017, menunjukkan bahwa masih terdapat ruang perbaikan mutu pelayanan kesehatan bagi peserta JKN, termasuk pada aspek interaksi langsung antara tenaga kesehatan dan pasien seperti komunikasi, empati, dan kompetensi tekni(4).

Salah satu unsur kunci dalam mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu adalah kompetensi tenaga keperawatan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

menegaskan bahwa penyelenggaraan pelayanan keperawatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, aman, dan terjangkau oleh perawat yang memiliki kompetensi, kewenangan, etik, dan moral tinggi(9). Ketentuan ini menjadi dasar normatif bahwa kompetensi perawat dengan aspek komunikasi dan empati dalam berinteraksi dengan pasien merupakan unsur yang tidak dapat dipisahkan dari upaya peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Y Bantul dengan 6 pasien BPJS rawat inap kelas I, II, dan III mengenai bagaimana perawat melayani pasien, diperoleh bahwa 3 dari 6 responden menyatakan komunikasi yang dilakukan perawat kadang ketus, jutek, dan kurang ramah dalam menjelaskan sesuatu. Hal ini juga didukung oleh ulasan daring di Google, yaitu lebih dari 10 pasien yang pernah menjalani rawat inap menyampaikan keluhan serupa mengenai komunikasi perawat yang kurang ramah, jutek, dan kadang marah-marah. Sebanyak 2 pasien dari kelas II menyatakan bahwa empati perawat masih kurang, perawat lama datang ketika diperlukan dan jarang mengecek kamar pasien; beberapa ulasan daring turut menyebutkan pengalaman ketika permintaan tolong pasien dianggap sepele serta kurangnya pemahaman perawat terhadap kondisi pasien. Adapun 1 pasien dari kelas I menyatakan pelayanan secara menyeluruh sudah cukup baik. Data survei kepuasan pasien internal RS Y turut menunjukkan bahwa unsur kompetensi pelaksana/petugas menempati nilai terendah, sejalan dengan beberapa ulasan daring yang menyoroti kurangnya edukasi bertahap dari perawat kepada pasien, termasuk kasus yakni pasien hanya diberikan obat pereda nyeri tanpa penjelasan memadai sebelum dipulangkan dan kondisinya memburuk setibanya di rumah, serta kasus pencabutan infus anak tanpa pemberitahuan terlebih dahulu kepada keluarga.

Fenomena yang telah dipaparkan menunjukkan adanya kesenjangan antara standar mutu pelayanan yang diamanatkan dalam Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 dan UU No. 38 Tahun 2014, dengan kondisi komunikasi, empati, dan kompetensi perawat yang dirasakan pasien di lapangan, khususnya pada dimensi assurance dan empathy dalam kerangka SERVQUAL. Berdasarkan kasus tersebut, penelitian ini penting untuk dilakukan dengan tujuan mengkaji asosiasi atau hubungan komunikasi, empati dan kompetensi perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik dan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Y Bantul pada Oktober 2022 sampai dengan Maret 2023. Populasi penelitian adalah seluruh pasien peserta BPJS Kesehatan yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Y Bantul. Jumlah populasi tidak diketahui secara pasti, sehingga digunakan pendekatan populasi tidak terbatas. Sebagai gambaran, rata-rata kunjungan pasien BPJS rawat inap pada periode Januari-September 2022 sebanyak 147 pasien per bulan. Besaran sampel ditentukan menggunakan rumus Lemeshow untuk estimasi proporsi pada populasi tidak terbatas dengan tingkat kepercayaan 95%, sehingga diperoleh kebutuhan minimal sampel sebesar 67,24 responden dan dibulatkan menjadi 68 responden.. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kebetulan terhadap responden yang ditemui selama penelitian.

Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh responden yang mencakup karakteristik responden (jenis kelamin, usia, dan kelas rawat inap) serta variabel komunikasi, empati, kompetensi perawat, dan kepuasan pasien, sedangkan data sekunder diperoleh dari data rekam medis/administrasi rumah sakit berupa rata-rata jumlah kunjungan pasien BPJS rawat inap. Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan menggunakan Uji normalitas Kolmogorov Smirnov, sedangkan

reliabilitas instrumen diuji menggunakan Cronbach's Alpha.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi frekuensi masing-masing variabel, serta secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan ini hubungan dinyatakan bermakna secara statistik apabila nilai $p < 0,05$.

HASIL

Dalam penelitian ini, disajikan hasil penelitian yakni karakteristik responden yang dikelompokkan menurut jenis kelamin, usia dan kelas rawat inap, distribusi frekuensi responden berdasarkan komunikasi, empati, dan kompetensi perawat, serta hasil uji analisis dengan kepuasan. Untuk memperjelas karakteristik responden yang dimaksud, maka disajikan tabel berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan kelas rawat inap		
Karakteristik responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	27,9
Perempuan	49	72,1
Usia		
17-25	18	26,5
26-35	17	25,0
36-45	10	14,7
46-55	6	8,8
56-65	9	13,2
>65	8	11
Kelas rawat inap		
Kelas 1	20	29,4
Kelas 2	18	26,5
Kelas 3	30	44,1
Total	68	100,0

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan frekuensi 49 (72,1%), jauh lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki yang hanya berjumlah 19 (27,9%). Dilihat dari karakteristik usia, kelompok usia 17-25 tahun merupakan kelompok dengan frekuensi tertinggi, yaitu 18 responden (26,5%), sedangkan kelompok usia 46-55 tahun merupakan kelompok dengan frekuensi terendah, yaitu hanya 6 responden (8,8%). Adapun berdasarkan kelas rawat inap, responden didominasi oleh pasien kelas III dengan jumlah 30 responden (44,1%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan komunikasi, empati, kompetensi perawat dan kepuasan pasien rawat inap di RS Y Bantul

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Komunikasi perawat		
Kurang	12	17,6
Cukup	36	52,9
Baik	20	29,4
Empati perawat		
Kurang	18	26,5
Cukup	41	60,3
Baik	9	13,2
Kompetensi perawat		
Kurang	15	22
Cukup	42	61,7
Baik	11	16,7
Kepuasan pasien		

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Puas	29	42,6
Puas	39	57,4
Total	68	100,0

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden menilai komunikasi perawat dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 36 responden (52,9%). Pada variabel empati perawat, sebagian besar responden juga menilai dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 41 responden (60,3%), demikian pula pada variabel kompetensi perawat yang didominasi kategori cukup sebanyak 42 responden (61,7%). Adapun untuk variabel kepuasan pasien, mayoritas responden menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan, yaitu sebanyak 39 responden (57,4%), sedangkan sisanya sebanyak 29 responden (42,6%) menyatakan tidak puas.

Tabel 3. Tabulasi silang dan analisis *Chi-Square* komunikasi perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di RS Y Bantul

Komunikasi perawat	Kepuasan pasien				Asymptotic significance (2-tailed)
	Puas		Tidak Puas		
	F	%	F	%	
Kurang	2	2,9	10	14,7	0,004
Cukup	22	32,4	14	20,6	
Baik	15	22,1	5	7,4	
Total	39	57,4	29	42,6	

Pada kategori komunikasi perawat yang kurang, sebagian besar pasien menyatakan tidak puas, yaitu sebanyak 10 pasien (14,7%), sedangkan pasien yang menyatakan puas hanya 2 pasien (2,9%). Sebaliknya, pada kategori komunikasi perawat yang baik, sebanyak 15 pasien (22,1%) menyatakan puas dan hanya 5 pasien (7,4%) yang menyatakan tidak puas. Temuan tersebut menunjukkan adanya kecenderungan bahwa komunikasi perawat yang lebih baik diikuti dengan proporsi kepuasan pasien yang lebih tinggi. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di RS Y Bantul.

Tabel 4. Tabulasi silang dan analisis *Chi-Square* empati perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di RS Y Bantul

RS 1 Bantul					
Empati perawat	Kepuasan pasien				Asymptotic significance (2-tailed)
	Puas		Tidak Puas		
	F	%	F	%	
Kurang	5	7,3	13	19,1	0,010
Cukup	27	39,7	14	20,6	
Baik	7	10,3	2	2,9	
Total	39	57,4	29	42,6	

Berdasarkan Tabel 4, pada kategori empati perawat kurang, sebagian besar pasien menyatakan tidak puas, yaitu sebanyak 13 pasien (19,1%), sedangkan pasien yang menyatakan puas sebanyak 5 pasien (7,3%). Sebaliknya, pada kategori empati perawat baik, sebagian besar pasien menyatakan puas, yaitu sebanyak 7 pasien (10,3%), dan hanya 2 pasien (2,9%) yang menyatakan tidak puas. Pola tersebut menunjukkan kecenderungan bahwa semakin baik empati perawat, semakin tinggi proporsi pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan keperawatan. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,010$ ($p < 0,05$), sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara empati perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di RS Y Bantul.

Tabel 5. Tabulasi silang dan analisis *Chi-Square* kompetensi perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di RS Y Bantul

Kompetensi perawat	Kepuasan pasien				Asymptotic significance (2-tailed)
	Puas		Tidak Puas		
	F	%	F	%	
Kurang	5	7,3	10	14,7	0,036
Cukup	27	39,7	18	26,5	
Baik	7	10,3	1	1,4	
Total	39	57,4	29	42,6	

Berdasarkan Tabel 5, pada kategori kompetensi perawat kurang, sebagian besar pasien menyatakan tidak puas, yaitu sebanyak 10 pasien (14,7%), sedangkan pasien yang menyatakan puas sebanyak 5 pasien (7,3%). Sebaliknya, pada kategori kompetensi perawat baik, sebagian besar pasien menyatakan puas, yaitu sebanyak 7 pasien (10,3%), dan hanya 1 pasien (1,4%) yang menyatakan tidak puas. Temuan tersebut menunjukkan kecenderungan bahwa semakin baik kompetensi perawat, semakin tinggi proporsi pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan keperawatan. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,036$ ($p < 0,05$), sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kompetensi perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di RS Y Bantul.

PEMBAHASAN

Untuk memperjelas kontribusi masing-masing variabel terhadap kepuasan pasien, hasil penelitian ini dibahas secara berurutan berdasarkan tiga hipotesis penelitian, yaitu hubungan komunikasi, empati, dan kompetensi perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap.

Asosiasi komunikasi perawat dengan kepuasan pasien peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Y Bantul

Dilihat dari analisis bivariat pada Tabel 2 secara keseluruhan, dari 68 responden, 12 (17,6%) menilai komunikasi perawat kurang, 36 (52,9%) menilai cukup, dan 20 (29,4%) menilai baik. Hasil uji statistik *Chi-Square* memperoleh nilai $\chi^2 = 10,876$ dengan $p\text{-value} = 0,004$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat asosiasi atau hubungan yang bermakna secara statistik antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Y Bantul.

Pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan tindakan, tetapi juga oleh terbinanya komunikasi yang bersifat menyembuhkan (*therapeutic communication*) antara perawat dan pasien(10). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sembiring dan Munthe (2019) yang menemukan hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap ($p = 0,043$; $r = 0,339$), dengan kekuatan hubungan tergolong kuat. Demikian pula penelitian Siti, Zulpahiyana, dan Indrayana (2016) yang menemukan hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien ($p = 0,003$), memperkuat konsistensi temuan pada lokasi penelitian yang sama meski pada periode yang berbeda(11).

Salah satu teori keperawatan klasik menegaskan bahwa keperawatan pada hakikatnya adalah proses interpersonal dan terapeutik, yakni komunikasi dan interaksi antara perawat dan pasien berfungsi mendorong kesejahteraan serta mempercepat proses pemulihan pasien(12). Hildegard Peplau, (1952) membagi hubungan perawat-pasien ke dalam empat fase berkesinambungan diantaranya orientasi, identifikasi, eksploitasi, dan resolusi yang masing-masing menuntut kualitas komunikasi berbeda; kegagalan membangun komunikasi yang

efektif pada fase awal (orientasi) berisiko menghambat terbentuknya kepercayaan pasien terhadap perawat pada fase-fase selanjutnya, yang pada akhirnya berdampak pada persepsi pasien terhadap keseluruhan pelayanan yang diterima(12). Relevansi kerangka teori ini juga didukung oleh studi *cross-sectional* terhadap 408 perawat di rumah sakit publik Gamo Zone, Ethiopia, yang secara eksplisit mengaplikasikan teori Peplau, menemukan bahwa komunikasi terapeutik yang efektif berhubungan langsung dengan perbaikan luaran klinis dan peningkatan kepuasan pasien, sementara komunikasi yang tidak berpusat pada pasien (*patient-centered*) berisiko menurunkan rasa percaya dan keterlibatan pasien dalam perawatannya sendiri(13)

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden (52,9%) hanya menilai komunikasi perawat pada kategori cukup. Hal ini mengindikasikan bahwa proses membangun hubungan interpersonal sebagaimana digambarkan Peplau belum sepenuhnya berjalan optimal, sehingga berkontribusi terhadap tingginya proporsi pasien yang menyatakan tidak puas.

Perawat yang tidak memperkenalkan diri, tidak menjelaskan secara rinci mengenai fasilitas rumah sakit, serta tidak memberikan *informed consent* sebelum melakukan tindakan keperawatan menjadi faktor ketidakpuasan(14). Pola ketidakpuasan yang ditemukan Djala tersebut sejalan dengan kondisi di lapangan pada penelitian ini. Sebagian pasien BPJS kelas III melaporkan perawat yang kurang ramah dan jarang menjelaskan tindakan secara rinci sebagaimana telah diuraikan pada bagian pendahuluan, memperkuat bahwa kelemahan pada fase awal komunikasi (perkenalan diri dan orientasi tindakan) menjadi titik kritis yang perlu diperbaiki di rumah sakit ini.

Aspek komunikasi ini menegaskan bahwa kualitas interaksi verbal antara perawat dan pasien bukan sekadar unsur pelengkap, melainkan fondasi awal yang menentukan bagaimana pasien memaknai keseluruhan pengalaman perawatannya.

Asosiasi empati perawat dengan kepuasan pasien peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Y Bantul

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa dari 68 responden, menilai empati perawat dengan kategori kurang berjumlah 18 responden (26,5%), kategori cukup berjumlah 41 responden (60,3%), dan kategori baik berjumlah 9 responden (13,2%). Hasil uji statistik *Chi-Square* memperoleh nilai $\chi^2 = 9,183$ dengan $p\text{-value} = 0,010$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan terdapat hubungan bermakna secara statistik antara empati perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Y Bantul.

Empati merupakan salah satu dari lima dimensi utama kualitas pelayanan dalam model *SERVQUAL*, yang didefinisikan sebagai kecenderungan untuk memahami kondisi atau keadaan pikiran orang. Perawat dituntut mampu menginterpretasikan informasi yang disampaikan pasien melalui perilaku dan sikap mereka, karena perubahan kondisi pasien sekecil apapun perlu dipahami secara peka oleh tenaga kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang rendah pada dimensi ini berpotensi meningkatkan biaya operasional pelayanan hingga 30-40% akibat menurunnya efisiensi dan efektivitas asuhan(15).

Fenomena ini sejalan dengan *Theory of Human Caring* yang dikemukakan oleh Jean Watson, salah satu teori keperawatan holistik yang mengungkapkan empati sebagai inti dari sepuluh *carative factors* dalam relasi perawat dan pasien. Kepedulian (*caring*) dipandang sebagai moral keperawatan yang bertujuan melindungi, menjaga, dan menjunjung martabat manusia(16). Dalam teori ini dikemukakan bahwa hubungan interpersonal yang dilandasi kepercayaan dan rasa hormat menjadi unsur yang sangat menentukan pengalaman perawatan yang dirasakan pasien. Proporsi responden pada penelitian ini yang menilai empati perawat masih dalam kategori kurang (26,5%), sehingga dimaknai sebagai belum optimalnya penerapan *carative factors* dalam praktik keperawatan

sehari-hari.

Studi Pajnkihar dkk. (2017) menelaah hubungan antara *carative factors* Watson, termasuk empati di dalamnya, dan kepuasan pasien, menemukan bahwa persepsi pasien terhadap perilaku caring perawat berasosiasi signifikan dengan tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diterima, sekaligus menegaskan bahwa kontak interpersonal dengan perawat merupakan determinan sentral dari keseluruhan pengalaman perawatan pasien(17). Sejalan dengan itu, studi kuasi-eksperimental di Rumah Sakit Anak Teheran, yang menerapkan pelatihan asuhan empatik sebagai salah satu komponen praktik berbasis model Watson pada perawat yang menangani anak-anak dengan epilepsi, menunjukkan peningkatan kebahagiaan ibu dan anak penyandang epilepsi sekaligus penurunan tingkat kecemasan mereka. Hal ini menegaskan pentingnya penerapan strategi asuhan yang empatik dalam lingkungan klinis(18). Temuan-temuan ini mengindikasikan bahwa empati, sebagai salah satu unsur dari caring yang lebih luas, bukan sekadar sifat bawaan personal perawat, melainkan kompetensi interpersonal yang dapat dilatih dan distandardisasi secara sistematis untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Merujuk pada teori-teori tersebut, tingginya proporsi pasien pada penelitian ini yang menilai empati perawat berada pada kategori cukup hingga kurang (86,8%) mengindikasikan bahwa penerapan empati masih perlu diperkuat melalui pelatihan bagi perawat di Rumah Sakit Y Bantul.

Asosiasi kompetensi perawat dengan kepuasan pasien peserta BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Y Bantul

Hasil analisis bivariat pada Tabel 2, menilai variabel kompetensi perawat kategori kurang berjumlah 15 responden (22,1%), kategori cukup berjumlah 42 responden (61,8%), dan kategori baik berjumlah 11 responden (16,2%). Hasil uji statistik *Chi-Square* memperoleh nilai $\chi^2 = 6,640$ dengan p-value = 0,036 ($p < 0,05$), yang menunjukkan terdapat hubungan bermakna secara statistik antara kompetensi perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Y Bantul.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang Standar Profesi Perawat, kompetensi perawat mencakup pengetahuan, sikap, dan keterampilan (*soft* dan *hard skill*) yang dikelompokkan dalam lima area kompetensi mengacu pada *ASEAN Nursing Common Core Competencies*, meliputi: (a) praktik berdasarkan etik, legal, dan peka budaya; (b) praktik keperawatan profesional; (c) kepemimpinan dan manajemen; (d) pendidikan dan penelitian; serta (e) pengembangan kualitas personal dan profesional. Standar kompetensi ini menjadi jaminan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan kepada masyarakat memenuhi mutu pelayanan yang ditetapkan secara nasional(19).

Seiring bertambahnya pengalaman klinis dan pemahaman kontekstual terhadap situasi pasien, kompetensi klinis perawat berkembang secara bertahap melalui lima tingkatan, antara lain *novice*, *advanced beginner*, *competent*, *proficient*, hingga *expert*(20). Dalam teori tersebut dikemukakan bahwa perawat pada tingkat kompeten ke atas mampu mengenali tanda-tanda perubahan kondisi pasien yang tidak selalu tampak secara eksplisit, sebuah kemampuan yang hanya terbentuk melalui akumulasi pengalaman klinis, bukan semata-mata dari pengetahuan teoritis. Kerangka ini relevan untuk memahami temuan penelitian ini, mayoritas responden menilai kompetensi perawat masih berada pada kategori cukup, yang dapat diinterpretasikan sebagai indikasi bahwa sebagian besar perawat di lokasi penelitian berada pada tingkat kompetensi sedang mungkin menunjukkan adanya ruang untuk perbaikan dalam hal persepsi terhadap kompetensi keperawatan.

Keterkaitan antara kompetensi dan kepuasan pasien juga dikonfirmasi oleh sejumlah studi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yustriani dan Muflihatin (2022) yang menemukan hubungan bermakna antara kompetensi perawat dengan kepuasan pasien ($p = 0,002$) melalui uji alternatif Mann-Whitney(21). Studi cross-

sectional oleh López Hernández dkk. (2025) yang menemukan bahwa kompetensi teknis perawat menjadi salah satu determinan penting kepuasan pasien. Kompetensi teknis dan interpersonal saling melengkapi, bukan berdiri sendiri, dalam membentuk pengalaman perawatan pasien secara keseluruhan(22). Sejalan dengan itu, *systematic review* oleh Abu Zaitoun dkk. (2023) terhadap enam belas studi internasional turut menyimpulkan adanya asosiasi positif antara tingkat kompetensi keperawatan dan skor budaya keselamatan pasien, yang pada gilirannya berkontribusi terhadap peningkatan kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima(23).

Bberapa temuan ini memperkuat pemahaman bahwa kompetensi seorang perawat bukanlah kemampuan yang langsung dimiliki sejak awal bekerja, melainkan sesuatu yang terus terbentuk seiring bertambahnya pengalaman dan pembelajaran di lapangan, sebagaimana dijelaskan dalam teori Benner. Dengan kata lain, semakin sering dan semakin lama seorang perawat menangani berbagai kondisi pasien, semakin terasah pula kemampuannya dalam memberikan perawatan yang tepat. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Y Bantul, rumah sakit tidak bisa hanya mengandalkan pelatihan singkat bagi perawat. Diperlukan pula pendampingan bertahap sesuai pengalaman masing-masing perawat, terlebih bagi perawat yang masih baru perlu bimbingan lebih intensif, sementara perawat yang sudah berpengalaman dapat diberi kepercayaan menangani kasus yang lebih kompleks.

Secara keseluruhan, ketiga variabel yang diteliti masing-masing terbukti memiliki asosiasi atau hubungan yang bermakna secara statistik dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Y Bantul. Temuan ini memperkuat kerangka *SERVQUAL* Parasuraman, Zeithaml, & Berry (1988) yang menegaskan bahwa kepuasan pasien terbentuk dari interaksi berbagai dimensi kualitas pelayanan(3).

SIMPULAN

Secara keseluruhan, komunikasi, empati dan kompetensi masing-masing terbukti memiliki asosiasi atau hubungan yang bermakna secara statistik dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Y Bantul. Nilai χ^2 tertinggi pada variabel komunikasi mengindikasikan bahwa aspek interaksi verbal-nonverbal antara perawat dan pasien memiliki keterkaitan paling kuat dengan tingkat kepuasan pasien BPJS rawat inap dibandingkan dengan dua variabel lainnya, sehingga penguatan kompetensi komunikasi terapeutik perawat dapat menjadi prioritas utama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit tersebut.

SARAN

Diperlukan upaya peningkatan komunikasi terapeutik dan kepekaan empati perawat dalam berinteraksi dengan pasien, mengingat komunikasi menunjukkan hubungan paling kuat dengan kepuasan pasien pada penelitian ini, serta pengembangan program peningkatan kompetensi perawat secara berkelanjutan. Perawat pelaksana juga diharapkan lebih aktif mendengarkan keluhan pasien dan memberikan penjelasan secara jelas dan ramah, khususnya kepada pasien kelas III yang melaporkan tingkat kepuasan relatif lebih rendah. Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas variabel penelitian, seperti fasilitas fisik dan keandalan pelayanan, guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nursalam. Management Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika. 2020.

2. Awalinda T, Ake J, Consolatrix da Silva M. Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Bailang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*. 2019;7(1).
3. Parasuraman A, Zaithaml VA, Leornad LB. SERVQUAL : A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Jurnal Of Retailing*. 2008;64(January).
4. Indonesia KPAN dan RB. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. *JDIH BPK. Indonesia: BN 2017/NO 708, PERMENPAN.GO.ID; 30 HLM; 2017 May 9*.
5. Soumokil Y, Syafar M, Yusuf A. Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2021 Dec 31;10(2):543–51. doi:10.35816/jiskh.v10i2.645
6. Dewi AP. Antara News [Internet]. 2024. Dirut BPJS Kesehatan Sebut Tingkat Kepuasan Peserta Naik. Available from: <https://www.antaranews.com/berita/3998322/dirut-bpjs-kesehatan-sebut-tingkat-kepuasan-peserta-naik>
7. Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan [Internet]. 2025. Kemenkes Raih Skor Tinggi Pelayanan Publik 2024, Bukti Nyata Komitmen untuk Masyarakat. Available from: <https://kemkes.go.id/id/kemenkes-raih-skor-tinggi-pelayanan-publik-2024-bukti-nyata-komitmen-untuk-masyarakat>
8. Kesehatan B. Medom.id [Internet]. 2025. Nyaris Seluruh Warga Indonesia Sudah Terdaftar BPJS Kesehatan. Available from: <https://rri.co.id/purwokerto/regional/2487188/transformasi-layanan-bpjs-kesehatan-dongkrak-kepuasan-peserta-jkn>
9. Indonesia PP. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. *JDIH BPK. Indonesia: LN.2014/No. 307, TLN No. 5612, LL SETNEG; 36 HLM; 2017 Oct 17*.
10. Nursalam. MANAJEMEN KEPERAWATAN Aplikasi dalam Praktik Nursalam. (2015). MANAJEMEN KEPERAWATAN Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5. Salemba Medika. <https://doi.org/10.1001/archinte.165.22.2659> Keperawatan Profesional Edisi 3. Salemba Medika. 2015.
11. *Jurnal ners dan kebidanan Indonesia*. 2013.
12. Peplau HE. Peplau's theory of interpersonal relations. *Nurs Sci Q*. 1997;10(4). doi: <https://doi.org/10.1177/089431849701000407>
13. Mersha A, Abera A, Tesfaye T, Abera T, Belay A, Melaku T, et al. Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of Gamo zone, southern Ethiopia: application of Hildegard Peplau's nursing theory of interpersonal relations. *BMC Nurs*. 2023 Oct 13;22(1):381. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01526-z>
14. Djala FL. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruangan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Poso. *Journal of Islamic Medicine*. 2021;5(1). doi: <https://doi.org/10.18860/jim.v5i1.11818>
15. Peratiwi NI, Ithing, Rahayu S, Ambariani. Hubungan Empati Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sri Pamela Tebing Tinggi. *Nuevos sistemas de comunicación e información*. 2021;X No.2.
16. Watson J. The theory of human caring: retrospective and prospective. *Nurs Sci Q*. 1997;10(1). doi: <https://doi.org/10.1177/089431849701000114>
17. Pajnikihar M, Stiglic G, Vrbnjak D. The concept of Watson's carative factors in nursing and their (dis)harmony with patient satisfaction. *PeerJ*. 2017;2017(2). doi: <https://doi.org/10.7717/peerj.2940>
18. Sadat Hoseini AS, Beigzadeh A, Delzendeh M. Application of Jean Watson's Theory in Nursing Practice: A Quasi-Experimental Study. *Journal of Kerman University of Medical Sciences*. 2025;32(1). doi: <https://doi.org/10.34172/jkmu.4171>
19. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07-MENKES-425-2020 ttg Standar Profesi Perawat. HK.01.07/MENKES/425/2020. Indonesia; 2020 Jul 13.
20. Benner PE. From novice to expert : excellence and power in clinical nursing practice. Prentice Hall; 2001. 307 p.
21. Yustriani, Muflihatin SK. Hubungan Kompetensi Perawat IGD Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research*. 2022;3(2).
22. López Hernández M, Puig-Llobet M, Higon Fernández S, Franco Freirut M, Moreno Mateos Y, Galimany Masclans J. Patient Satisfaction With the Level of Competence of the Triage Nurse in Hospital Emergency Departments. *J Clin Nurs*. 2025;34(9). doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.17605>
23. Zaitoun RA, Said NB, de Tantillo L. Clinical nurse competence and its effect on patient safety culture: a systematic review. *BMC Nurs*. 2023 May 19;22(1):173. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01305-w>