

Hubungan Komunikasi dan Empati Perawat dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta

Susyana Candra Santi Dewi^{a,1*}

^a Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta

Email: ¹ ssgsusyana@gmail.com

* corresponding author

ARTICLE INFO

Riwayat Artikel

Received: 10 July 2025

Revised: 15 August 2025

Accepted: 20 August 2025

Kata Kunci

Communication,

Competence,

Empathy,

Patient Satisfaction.

ABSTRACT

Background: The quality of service provided by a hospital significantly influences patient satisfaction. However, many hospitals provide poor service to patients, such as poor communication and a lack of empathy. Several studies have shown that BPJS patients often receive poor service, resulting in lower patient satisfaction. **Objective:** This study aims to measure the influence of communication and empathy on BPJS patient satisfaction at Rajawali Citra Hospital, Bantul, Yogyakarta. **Method:** The research design is an analytic survey. By using a cross sectional approach. The samples taken in this study used the formula for the number of samples to estimate the proportion of an unlimited population using accidental sampling. Data were analyzed using chi square test. **Result:** There is a correlation between communication and patient satisfaction with inpatient BPJS at Rajawali Citra Pleret hospital, Bantul in 2022, namely $-Sig = 0.004 < \alpha p = 0.05$, there is a correlation between empathy and satisfaction with BPJS inpatient care at Rajawali Citra Hospital Pleret Bantul in 2022, namely the value of $P-Sig = 0.010 < \alpha p = 0.05$, and there is a correlation between competence and satisfaction of BPJS inpatient patients at Rajawali Citra Pleret Hospital Bantul in 2022, namely the value of $P-Sig = 0.036 < \alpha p = 0.05$. **Conclusion:** There is a correlation between empathic, communication and nurse competence with patient satisfaction inpatient BPJS at Rajawali Citra Hospital, Bantul, Yogyakarta in 2022.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Pendahuluan

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak lagi dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama apabila mereka membutuhkan lagi. Bahkan telah diketahui bahwa pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama [1].

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]. Data kemenkes RI tahun 2018 Sekitar 60% Rumah Sakit di Indonesia belum memenuhi kebutuhan pelayanan yang efisien dan belum menerapkan standar pelayanan yang mampu diterima dan dijangkau oleh setiap masyarakat. Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan mengatakan hal serupa telah diperbaharui oleh pemerintah melalui upaya peningkatan mutu pelayanan pada setiap pemerintah kota atau pemerintah daerah kabupaten, sehingga melalui hasil pemerdaya di dapatkan data bahwa 40% - 60% dari 1.000 rumah sakit diupayakan untuk efektif dan efisien dalam peningkatan kualitas pelayanan, benar-benar terpenuhi dalam pengembangan mutu pelayanan tersebut, masih banyak rumah sakit, terkhususnya pada rumah sakit pada daerah kabupaten kota yang belum benar-benar efisien dalam peningkatan mutu pelayanan.[3]

Komunikasi Terapeutik adalah sebuah hubungan interpersonal dimana perawat dan pasien memperoleh pengalaman belajar bersama serta memperbaiki pengalaman emosional. Agar dapat terjalinnya sebuah komunikasi terapeutik maka dibutuhkan sebuah empati dari seorang perawat untuk benar-benar mampu memahami pasien sehingga dapat terjalin sebuah kepercayaan (*trust*) antara perawat dengan pasien sehingga dapat memunculkan perhatian yang tulus. Tetapi ketika perawat berada di dunia kerja, perawat akan berhadapan dengan sistem dan kebijakan rumah sakit seperti aturan-aturan kesehatan yang di buat baik oleh Rumah Sakit maupun pemerintah seperti BPJS. Perbedaan penanganan pasien di ruang rawat inap kelas non BPJS pasti berbeda dengan pelayanan di kelas BPJS. pasien akan selalu menuntut prioritas pelayanan padahal setiap kelas BPJS memiliki kebijakan pelayanan yang berbeda.[4]

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 Oktober 2022 di rumah sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta melalui wawancara dengan 10 pasien BPJS rawat inap kelas I, II dan III dengan pertanyaan mengenai bagaimana perawat dalam melayani pasien, dari 10 responden ada 5 pasien dari kelas III mengatakan komunikasi yang dilakukan perawat kadang ketus, jutek dan kurang ramah dalam menjelaskan sesuatu. Adapun dilihat dari ulasan di google ada lebih dari 10 pasien yang pernah dirawat inap mengatakan bahwa komunikasi perawat kurang ramah terhadap pasien, jutek dan kadang marah-marah. Dan 3 orang pasien dari kelas II mengatakan empati perawat masih kurang, perawat lama datang ketika diperlukan, perawat juga jarang mengecek kamar pasien, ada juga pengalaman pasien yang menulis ulasan di google bahwa ketika perawat dimintai tolong malah menganggap sepele, ada yang mengatakan tidak bisa mengerti keadaan pasien dan dalam melayani pengunjung pasien kurang baik. Ada 2 pasien di kelas I mengatakan pelayanan sudah cukup baik secara menyeluruh. Melalui survei kepuasan pasien Rajawali Citra unsur kompetensi petugas menempati nilai yang paling rendah dan juga terdapat beberapa pasien yang memberi ulasan secara online di google bahwa perawat tidak bisa memberikan edukasi pelan-pelan, ada pasien yang mengeluhkan sakit dan hanya diberikan obat bius lalu disuruh pulang, ternyata setelah sampai rumah sakitnya semakin parah, ada juga pasien yang mengatakan bahwa perawat langsung mencabut infus anak tanpa permissi atau pemberitahuan. Untuk mengetahui Hubungan Komunikasi dan Empati Perawat Dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta, maka diadakan penelitian tersebut.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey dengan jenis penelitian kuantitatif. Effendi menyatakan bahwa penelitian survei adalah penelitian yang mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuisioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok.[5] Arikunto menjelaskan bahwa penelitian korelasional adalah penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui tingkat hubungan/pengaruh antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang memang sudah ada.[6] Kemudian Sugiono menjelaskan bahwa pendekatan kuantitatif merupakan pendekatan yang data penelitiannya berupa angka-angka dan analisisnya menggunakan statistik.[7] Jumlah populasi 147 pasien, sedangkan penentuan sampel menggunakan metode *accidental sampling* yang setelah diolah dengan rumus *Lamshow* menghasilkan jumlah 68 orang. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner Komunikasi, Empati Perawat dan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori dan

kasus di lapangan. Penelitian ini menggunakan analisis data Bivariat yakni analisis yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berpengaruh, dengan menggunakan uji pengaruh atau uji beda.

3. Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, jenis pelayanan rawat inap di RS Rajawali Citra Bantul Yogyakarta dijelaskan pada Tabel 1, sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Kelas Rawat Inap

Karakteristik Pasien	Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki laki	19	27,9
Perempuan	49	72,1
Total	68	100%
Usia		
17-25 tahun	18	26,5
26-35 tahun	17	25,0
36-45 tahun	6	14,7
46-55 tahun	9	8,8
56-65 tahun	8	13,2
>65 tahun	8	11,8
Total	68	100%
Kelas Rawat Inap		
Kelas 1	20	29,4
Kelas 2	18	26,5
Kelas 3	30	44,1
Total	68	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan table diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas karyawan yang menjadi responden adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 72,1%, dan laki laki berjumlah 27,9%. Berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden yang usianya 17 – 25 sebesar 26,5%, usia 26 – 35 sebesar 25%, usia 36 – 45 sebesar 14,7%, usia 46 – 55 sebesar 8,8%, usia 56 – 65 sebesar 13,2% dan diatas 65 sebesar 11,8%. Untuk karakteristik responden berdasar Kelas rawat inap kelas 1 sebanyak 29,4%, kelas 2 sebanyak 26,5% dan kelas 3 sebanyak 44,1%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Komunikasi Perawat

Komunikasi	Jumlah	Prosentase (%)
Kurang	12	17,6
Cukup	36	52,9
Baik	20	29,4
Total	68	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa keterampilan komunikasi perawat terhadap pasien sangat beragam, yaitu kriteria Baik sebanyak 29,4%, Cukup sebanyak 52,9% dan Kurang sebanyak 17,6%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Empati Perawat

Empati	Jumlah	Prosentase (%)
Kurang	18	26,5
Cukup	41	60,3
Baik	9	13,2
Total	68	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa tingkat empati perawat terhadap pasien sangat beragam, yaitu kategori baik sebanyak 13,2%, kategori cukup sebanyak 60,3%, sedangkan untuk kategori kurang 26,5%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

Kinerja	Jumlah	Prosentase (%)
Tidak Puas	29	42,6
Puas	39	57,4
Total	68	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa kepuasan pasien BPJS rawat inap terhadap pasien kinerja karyawan sangat beragam, yaitu kategori puas sebanyak 39 pasien atau 57,4% dan tidak puas sebanyak 29 pasien atau 42,6%.

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas Frequencies untuk Variabel Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

N	Valid	68
	Missing	0
Mean		6,53
Median		7,00
Mode		7
Skewness		-,258
Std. Error of Skewness		,291
Minimum		4
Maksimum		8

Tabel diatas menunjukkan bahwa Berdasarkan tabel 58 hasil uji normalitas frequencies pada variabelkepuasan pasien didapatkan hasil *skewness* -0,258 dan nilai *Std.error of Skewness* 0,291. Untuk mengetahui normal atau tidak normal, peneliti menggunakan rumus nilai *Skewness* dibagi nilai *Std. Error of Skewness* yaitu:

$$\begin{aligned}\text{Normalitas} &= \frac{\text{Nilai Skewness}}{\text{Std.error of Skewness}} \\ &= -0,258 = -0.886\end{aligned}$$

Dari perhitungan tersebut dapat dikatakan tidak normal karena nilainya tidak berada diantara -2 sampai +2. Dikarenakan nilai *frequency* tidak normal, maka peneliti menggunakan nilai median untuk uji *Chi Square* yaitu $\geq 7,00$ dinyatakan puas dengan nilai koding 2 dan $< 7,00$ dinyatakan tidak puas dengan nilai koding 1.

Tabel 6. *Crosstabulation* Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

Komunikasi	Kepuasan Pasien				Total	
	Tidak Puas		Puas			
	N	%	N	%	N	%
Kurang	10	14,7	2	3	12	17,7
Cukup	14	20,6	22	32,3	36	52,9
Baik	5	7,3	15	22,1	20	29,4
Total	29	42,6	39	57,4	68	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas hasil analisis bivariate diketahui bahwa perawat yang memiliki empati kategori kurang dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 10 responden dengan besar persentase 14,7%, yang memiliki empati kategori cukup dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 14 responden dengan besar persentase 20,6% dan Perawat yang memiliki empati

kategori baik dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 5 responden dengan persentase 7,3%. Perawat yang memiliki empati kategori kurang dengan kepuasan pasien kategori puas sebanyak 2 responden dengan besar persentase 3%. Perawat yang memiliki empati kategori cukup dengan kepuasan pasien kategori puas 22 responden dengan besar persentase 32,3%. Perawat yang memiliki empati kategori baik dengan kepuasan pasien kategori puas 14 responden dengan persentase 22,1%.

Tabel 8. Uji *Chi Square* Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

B E	Value	df	Asymptotik Significance (2-sided)
<i>Pearson Chi-Square</i>	10,876 ^a	2	,004
<i>Likelihood Ratio</i>	11,371	2	,003
<i>Linier –by-Linier Association</i>	9,177	1	,002
<i>N of Valid Class</i>	68		
<i>a. 2 cells (33,3) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,15</i>			

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hasil uji *chi square* diperoleh nilai *P-Sig* = 0,004 dimana hasil ini lebih kecil dari nilai *alfa p* = 0,05 dan *P-Value* = 10,676 lebih besar dari nilai tabel *Chi Square* dengan *df* 2 dan taraf signifikan 0,05 adalah 5,991 yaitu *Ha* diterima dan *Ho* ditolak. Sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta

Tabel 9. *Crosstabulation* Empati Perawat dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

Empati	Kepuasan Pasien				Total	
	Tidak Puas		Puas			
	N	%	N	%	N	%
Kurang	13	19	5	7,4	18	26,4
Cukup	14	20,6	27	39,6	41	60,2
Baik	2	2,9	7	10,3	9	13,2
Total	39	57,4	29	42,6	68	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 9 hasil analisis bivariate diketahui bahwa perawat yang memiliki empati kategori kurang dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 13 responden dengan besar persentase 19%, yang memiliki empati kategori cukup dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 14 responden dengan besar persentase 20,6% dan Perawat yang memiliki empati kategori baik dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 2 responden dengan persentase 2,9%. Perawat yang memiliki empati kategori kurang dengan kepuasan pasien kategori puas sebanyak 5 responden dengan besar persentase 7,4%. Perawat yang memiliki empati kategori cukup dengan kepuasan pasien kategori puas 27 responden dengan besar persentase 39,6%. Perawat yang memiliki empati kategori baik dengan kepuasan pasien kategori puas 7 responden dengan persentase 10,3%.

Tabel 10. Uji *Chi Square* Empati Perawat dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

B E	Value	df	Asymptotik Significance (2-sided)
<i>Pearson Chi-Square</i>	10,876 ^a	2	,004
<i>Likelihood Ratio</i>	11,371	2	,003
<i>Linier –by-Linier Association</i>	9,177	1	,002
<i>N of Valid Class</i>	68		
<i>a. 2 cells (33,3) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,15</i>			

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji *chi square* diperoleh nilai *P-Sig* = 0,002 dimana hasil ini lebih kecil dari nilai *alfa p* = 0,05 dan *P-Value* = 9,183 lebih besar dari nilai tabel *Chi Square* dengan *df* 2 dan taraf signifikan 0,05 adalah 5,991 yaitu *Ha* diterima dan *Ho* ditolak. Sehingga

dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara empati perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta tahun 2023.

4. Pembahasan

Hubungan Komunikasi Perawat dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Rawat Inap

Berdasarkan tabel 6 hasil analisis bivariate diketahui bahwa perawat yang memiliki komunikasi kategori kurang dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 10 responden dengan besar persentase 14,7%. Perawat yang memiliki komunikasi kategori cukup dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 14 responden dengan besar persentase 20,6%. Perawat yang memiliki komunikasi kategori baik dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 5 responden dengan persentase 7,3%. Perawat yang memiliki komunikasi kategori kurang dengan kepuasan pasien kategori puas sebanyak 2 responden dengan besar persentase 3%. Perawat yang memiliki komunikasi kategori cukup dengan kepuasan pasien kategori puas sebanyak 22 responden dengan besar persentase 32,3%. Perawat yang memiliki komunikasi kategori baik dengan kepuasan pasien kategori puas sebanyak 15 responden dengan persentase 22,1%. Jadi total variabel komunikasi perawat kategori kurang dengan kepuasan pasien kategori tidak puas dan puas berjumlah 12 responden dengan persentase 17,7%. Total variabel komunikasi perawat kategori cukup dengan kepuasan pasien kategori tidak puas dan puas berjumlah 36 responden dengan persentase 52,9%. Sedangkan total variabel komunikasi perawat kategori baik dengan kepuasan pasien kategori tidak puas dan puas berjumlah 20 responden dengan persentase 29,4%.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $P\text{-Sig} = 0,004$ dimana hasil ini lebih kecil dari nilai $\alpha p = 0,05$ dan $P\text{-Value} = 10,876$ lebih besar dari nilai tabel Chi Square dengan $df 2$ dan taraf signifikan $0,05$ adalah $5,99$ yaitu H_a diterima dan H_o ditolak. Dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta tahun 2023. Hal ini berarti sesuai dengan hipotesis sebelumnya yaitu ada hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta tahun 2023.

Pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan dalam memberikan pelayanan tetapi dengan membina hubungan komunikasi yang dapat menyembuhkan pasien.[1] Aspek yang membuat pasien tidak puas adalah perawat kadangkala tidak memperkenalkan dirinya dan tidak menjelaskan dengan detail tentang fasilitas yang ada di rumah sakit dan kadangkala tidak memberikan *informed consent* ketika akan melakukan suatu tindakan pada pasien.[8]

Hasil penelitian tentang komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan kepuasan pasien di rumah sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta sejalan dengan penelitian Sembiring. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai Kendall tau dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,003$ yang berarti bahwa $p < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Penelitian Sembiring tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Deli Serdang tahun 2018. Berdasarkan uji korelasi Spearman's rho menunjukkan nilai $P = 0,043$ dimana nilai tersebut ($P < 0,05$) yaitu H_a diterima dan H_o ditolak, maka artinya ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang. [9]

Hubungan Empati Perawat dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Rawat Inap

Berdasarkan tabel 7 hasil analisis bivariate diketahui bahwa perawat yang memiliki empati kategori kurang dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 13 responden dengan besar persentase 19%. Perawat yang memiliki empati kategori cukup dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 14 responden dengan besar persentase 20,6%. Perawat yang memiliki empati kategori baik dengan kepuasan pasien kategori tidak puas sebanyak 2 responden dengan persentase 2,9%. Perawat yang memiliki empati kategori kurang dengan kepuasan pasien kategori puas sebanyak 5 responden dengan besar persentase 7,4%. Perawat yang memiliki empati kategori kurang dengan kepuasan pasien kategori puas 27 responden dengan besar persentase 39,6%. Perawat yang memiliki empati kategori baik dengan kepuasan pasien kategori puas 7 responden dengan persentase 10,3%. Jadi total variabel empati perawat kategori kurang dengan kepuasan pasien kategori tidak puas dan puas berjumlah 18 responden dengan persentase 26,4%. Total variabel empati perawat kategori cukup

dengan kepuasan pasien kategori tidak puas dan puas berjumlah 41 responden dengan perentase 60,2%. Sedangkan total variabel empati perawat kategori baik dengan kepuasan pasien kategori tidak puas dan puas berjumlah 9 responden dengan perentase 13,2%.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil uji chi square diperoleh nilai P-Sig = 0,010 dimana hasil ini lebih kecil dari nilai alfa $p = 0,05$ dan P- Value = 9,183 lebih besar dari nilai tabel Chi Square dengan df 2 dan taraf signifikan 0,05 adalah 5,991 yaitu H_a diterima dan H_o ditolak. Sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara empati perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta tahun 2023. Pelayanan kesehatan yang berkualitas sangat penting, mengingat biaya operasional akan meningkat 30- 40% bila pelayanan kesehatan yang diberikan kurang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi harapan pasien. Kualitas pelayanan dapat dinilai melalui determinan pelayanan meliputi: tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empati. Empati merupakan kecenderungan untuk memahami kondisi atau keadaan pikiran orang lain.[10]

Empati merupakan kecenderungan untuk memahami kondisi atau keadaan pikiran orang lain, Perubahan dan respon sekecil apapun pada pasien harus dapat dipahami, karena harus memahami kondisi pasien maka petugas kesehatan harus memiliki sifat empati. Perawat harus mampu menginterpretasikan informasi yang diberikan orang lain tentang situasi internalnya, melalui perilaku dan sikap mereka.[10]

Dari hasil penelitian oleh Hasim didapatkan hasil ada hubungan antara persepsi pasien tentang empati perawat dengan kepuasan pasien, dimana empati perawat yang dinilai perawat mendengar keluhan pasien, memberikan komentar terhadap apa yang dirasakan pasien, menjelaskan cara mengatasi masalah pasien, memberikan informasi yang jelas pada pasien, menjelaskan pada pasien dengan kata kata sendiri, berbicara dengan suara yang lembut, memelihara kontak mata, melayani dengan penuh kesabaran dan menghargai dan menghormati pasien akan meningkatkan kepuasan pasien.[11]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Peratiwi (2021) tentang hubungan empati perawat dengan kepuasan pasien di instalansi gawat darurat rumah sakit umum Sri Pamela Tebing Tinggi. Hasil uji statistik bivariat hubungan empati dengan kepuasan pasien diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang artinya ada hubungan yang signifikan antara empati dengan kepuasan pasien di Ruang IGD Rumah Sakit Sri Pamela Tebing Tinggi.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara komunikasi, empati dan kompetensi perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta.

Daftar Pustaka

- [1] Nursalam. *Manajemen Keperawatan. Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. (5th ed). Jakarta: Salemba Medika. 2016
- [2] T. Awalinda, J. Ake, and M. C. da Silva. "Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Bailang Kota Manado." *JUIPERDO*, vol. 7, no 1, April 2019
- [3] Y. Soumokil, M. Syafar, and A. Yusuf. "Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru." *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 10, No 2, pp 543-551 Desember 2021
- [4] V. O. Bitjoli, O. Pinontoan, and A. Buanasari. "Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Terhadap Pelayanan Pendaftaran Di Rsud Tobelo." *E-Journal Keperawatan*. Vol. 7 No. 1 .2019.
- [5] S. Effendi. *"Metode Penelitian Survei."* Jakarta: LP3ES. 2012.
- [6] S. Arikunto. *"Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik."* Jakarta: Rineka. Cipta. 2013.
- [7] Sugiyono. *"Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D."* Bandung: CV. Alfabeta. 2019.

-
- [8] F. L. Djala. "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruangan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Poso." *Journal of Islamic Medicine*. Vol. 5, No 1, Maret 2021
- [9] I. M. Sembiring & N. B. G. Munthe. "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap." *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi*. Vol. 1, pp 54-61 April 2019
- [10] N. I. Peratiwi, , & S. Rahayu. "Hubungan Empati Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sri Pamela Tebing Tinggi. Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan." *Journal of Health and Midwifery*, vol 10, no 2, pp 1–10. 2021.
- [11] N. H. Hasim, Induniasih, and F. L. Asmarani. "Hubungan Persepsi Pasien Tentang Empati Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Sleman Yogyakarta." *Caring : Jurnal Keperawatan*. Vol. 7, No 1, pp 25 – 32, Maret 2018