

## HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT X BANDAR LAMPUNG

Uswatul Hasanah<sup>1\*</sup>, Dessy Hermawan<sup>2</sup>, Khoidar Amirus<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

<sup>2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

[\*Email Korespondensi: uswah201511@gmail.com]

**Abstract: The Relationship of Service Quality to in Patient Satisfaction at X Bandar Lampung Hospital.** In Indonesia and other developing countries, low patient satisfaction was still a problem. Data from a hospital in one ASEAN country showed that patient satisfaction was only 79%, while the standard set was >85%. At Hospital X Bandar Lampung, the percentage of inpatient satisfaction in 2017 was only 75%, below the Minimum Service Standard (MSS) indicator of 90%. The purpose of this study was to determine the relationship between service quality and inpatient satisfaction at Hospital X Bandar Lampung in 2023. The research was descriptive quantitative research, and the research design was cross sectional research conducted using an instrument in the form of a questionnaire. The respondents of the research were 124 respondents and the data analysis used a Cartesian diagram. The study found that there were several factors that were considered important for customer satisfaction, but the hospital had not implemented them according to customer expectations. These factors include having a room name on each door of the room, clear information about the cost of services, an easy-to-contact telephone number, on-time hospital visiting hours and hospital staff arriving on time while on duty. Improving service quality, especially in aspects that are still less than optimal, is necessary to increase patient satisfaction.  
**Keywords:** Service Quality, , Hospital, Patient Satisfaction

**Abstrak: Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X Bandar Lampung.** Di Indonesia dan negara berkembang lainnya, kepuasan pasien yang rendah masih menjadi masalah. Data dari rumah sakit di salah satu negara ASEAN menunjukkan bahwa kepuasan pasien hanya sebesar 79%, sedangkan standar yang ditetapkan adalah > 85%. Di Rumah Sakit X Bandar Lampung, persentase kepuasan pasien rawat inap pada tahun 2017 hanya sebesar 75%, di bawah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) rawat inap yang sebesar 90%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit X Bandar Lampung pada tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Sedangkan rancangan penelitian ini adalah penelitian cross sectional yang dilakukan dengan menggunakan instrument berupa kuesioner. Adapun responden penelitian ini sebanyak 124 responden dan analisis datanya menggunakan diagram kartesius. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prioritas utama atau faktor yang dianggap mempengaruhi kepuasan pelanggan, atributnya yang dianggap sangat penting, namun pihak rumah sakit belum melaksanakannya sesuai keinginan/harapan pelanggan, antara lain: terdapat nama nomor telepon (*call centre*) yang mudah di hubungi, waktu besuk rumah sakit tepat waktu, dan petugas rumah sakit tepat waktu saat layanan. Untuk meningkatkan kepuasan pasien perlu dilakukan peningkatan terhadap kualitas pelayanan terutama dalam aspek yang masih kurang optimal.

**Kata kunci:** Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif, mencakup aspek *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*, serta sebagai pusat rujukan kesehatan masyarakat. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Upaya suatu rumah sakit untuk tetap bertahan dan berkembang adalah dengan meningkatkan pelayanan kepada pasien. Rumah Sakit dapat melakukan berbagai cara demi meningkatnya kunjungan pasien, sehingga rumah sakit harus mampu menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang baik, sehingga dampak yang muncul akan membuat pasien datang kembali untuk memanfaatkan jasa rumah sakit tersebut (Anjaryani, 2015).

Menurut (Tjiptono, 2014) kualitas pelayanan menjadi indikator kinerja bagi penyelenggara pelayanan kesehatan. Terdapat berbagai ukuran untuk menilai kualitas pelayanan. Menurut Parasuraman, et.al. dalam Kotler,(2013) ada lima dimensi utama kualitas pelayanan sesuai urutan derajat kepentingan relatifnya yaitu (1) Realibilitas/keandalan (*realibility*) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan (2) Daya Tanggap (*responsiveness*) yaitu keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap, (3) Jaminan (*assurance*) mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan (4) Empati (*empathy*) meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan (5) bukti fisik (*tangible*) meliputi fasilitas, fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Kualitas pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan

standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan atau keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal. Maka dari itu kualitas pelayanan perawat di rumah sakit berkontribusi besar pada kepuasan pasien (Nursalam, 2014).

Menurut Pohan (2016) tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Oleh karena itu pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat dan berkesinambungan. Dimensi Mutu Layanan Kesehatan menurut Pohan terbagi atas : kompetensi teknis pemberi layanan kesehatan, akses/keterjangkauan, efektifitas, efisiensi, kesinambungan, keamanan, kenyamanan, informasi, ketepatan waktu dan hubungan antar manusia.

Menurut Zeithaml dkk (1990), dalam Kosnan (2019) kepuasan pelanggan akan terpenuhi jika apa yang dirasakan melebihi dari apa yang diharapkan. Bila harapan tidak sesuai dengan apa yang dirasakan maka akan menimbulkan gap. Terdapat lima macam kesenjangan kualitas jasa yang memungkinkan kegagalan penyampaian jasa, yaitu: Gap antara harapan pelanggan dengan persepsi manajemen atas harapan pelanggan, Gap antara persepsi manajemen atas harapan pelanggan dengan spesifikasi kualitas jasa, Gap antara spesifikasi kualitas dengan kualitas jasa yang sebenarnya diberikan, Gap antara jasa yang diberikan dengan jasa yang dikomunikasikan dengan pelanggan, dan Gap antara harapan pelanggan dan persepsi yang dibentuk dengan apa yang dia rasakan/diterima dari jasa tersebut.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI no. 44, 2009). Sejak awal tahun 1990-an, rumah sakit di

Indonesia mengalami perubahan paradigma, di mana rumah sakit tidak sebagai unit sosial, tetapi menjadi unit sosio-ekonomi. Rumah sakit tetap mempunyai tanggung jawab sosial tetapi dalam pengelolaan keuangannya menerapkan prinsip-prinsip ekonomi (Depkes RI, 2002). Jumlah rumah sakit di Indonesia, terhitung tanggal 1 Januari, pada tahun 2012 sebanyak 1.719 rumah sakit, pada tahun 2013 sebanyak 2.083 rumah sakit, dan pada tahun 2014 sebanyak 2.228 rumah sakit (Depkes RI). Dengan perkembangan rumah sakit ini, maka timbul persaingan antar rumah sakit di mana sebagai salah satu badan usaha yang mencari keuntungan (*profit making*) (Azwar, 2016). Sehingga setiap rumah sakit akan berlomba-lomba dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat agar rumah sakit tersebut tetap bertahan.

Di Indonesia maupun di negara berkembang lainnya kepuasan yang rendah saat ini masih menjadi masalah. Data di rumah sakit salah satu negara ASEAN pada tahun 2018 didapatkan bahwa kepuasan pasien 79%, sedangkan standar yang ditetapkan kepuasan pasien adalah >85% dengan angka komplain 4-5 kasus/bulan (Klaipetch, 2019). Data kepuasan pasien di salah satu rumah sakit umum daerah di Indonesia didapatkan 70% pasien kurang puas terhadap pelayanan yang di dapat terutama pelayanan terhadap keperawatan (Hafid dalam Widiasari, 2019). Temuan yang didapatkan TARP (*Technical Assistance Research Program*) di Washington, D.C. mendapati kenyataan bahwa 98% konsumen yang tidak puas justru secara diam-diam beralih ke jasa pelayanan yang lain. Itu artinya, diamnya pasien merupakan sinyal buruk bagi rumah sakit. Karena 4% yang menyampaikan keluhan biasanya adalah mereka yang benar-benar setia atau membutuhkan jasa rumah sakit (Abdul, 2012)

Salah satu cara utama mendiferensiasikan pelayanan jasa kesehatan adalah memberikan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas, lebih tinggi dari pesaing secara konsisten. Kuncinya adalah memenuhi

atau melebihi harapan pasien tentang mutu pelayanan yang diterimanya. Setelah menerima jasa pelayanan kesehatan, pasien akan membandingkan jasa yang dialami dengan jasa yang diharapkan, pasien tidak berminat lagi memanfaatkan penyedia pelayanan kesehatan. Jika jasa yang dialami memenuhi atau melebihi harapan, mereka akan menggunakan penyedia pelayanan kesehatan itu lagi.

Rumah Sakit X Bandar Lampung adalah salah satu Rumah Sakit Swasta tipe C dengan akreditasi Paripurna. Sebagai rumah sakit rujukan Rumah Sakit X Bandar Lampung berperan melayani pasien rujukan dari Puskesmas, dan pasien yang datang sendiri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang tidak mereka dapatkan di puskesmas.

Persentase kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung yang juga dinilai secara internal pada tahun 2017, yaitu 75%. Nilai ini juga masih berada di bawah dari indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) rawat inap, yaitu 90% (Detty, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Purwaningrum (2020) di Rumah Sakit X Bandar Lampung menunjukkan sebagian besar puas berjumlah 73 orang (60,8%). Dimensi pelayanan kesehatan *reliability* 73 orang (60,8%), *assurance* 65 orang (54,2%), *tangible* 69 orang (57,5%), *empathy* 64 orang (53,3%), *responsiveness* 61 orang (50,8%), keterkaitan antara dimensi mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien *reliability* p - value 0,002, *assurance* p - value 0,001, *tangible* p - value 0,014, *empathy* p - value 0,037, *responsiveness* p - value 0,006. Variabel *empathy* paling dominan terkait dengan kepuasan pasien.

Hasil presurvey terhadap 10 pasien rawat inap menunjukkan sebanyak 8 orang (80%) menyatakan tidak puas terhadap pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit X Bandar Lampung, diantaranya 4 orang (40%) menyatakan dokter tidak memberikan waktu untuk berkonsultasi atau dokter terburu-buru saat melakukan visite, 3 orang (30%) menyatakan perawat saat memberikan

pelayanan tidak ramah, selain itu terdapat 1 orang (10%) yang menyatakan ruangan yang kurang nyaman karena panas dan terlalu ramai.

Untuk itu peneliti ingin mengetahui Hubungan Kualitas pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X Bandar Lampung Tahun 2023.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Dalam penelitian ini data kualitas pelayanan (X) dan kepuasan pasien (Y) yang diperoleh berupa data kuantitatif. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit X Bandar Lampung 2023. Pelaksanaan penelitian dilaksanakan bulan Juli 2023. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini

adalah seluruh pasien rawat inap minggu ke tiga bulan Juli 2023 yang mendapat pelayanan di Rumah Sakit X Bandar Lampung sejumlah 124 responden. Subyek yang sesuai dengan kriteria inklusi sejumlah 124 responden. Variabel bebas (*Independent*), adalah: kompetensi teknis, efektivitas, efisiensi, keamanan, kenyamanan, informasi, ketetapan waktu, hubungan antar manusia. Variabel terikat (*Dependent*), yaitu kepuasan pasien rawat inap. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari kelompok pertanyaan yaitu pertanyaan pengukuran hubungan kualitas pelayanan terhadap Kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit X Bandar Lampung. Dalam menganalisis data penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dengan menggunakan diagram Kartesius.

## HASIL

**Tabel 1. Analisis Univariat**

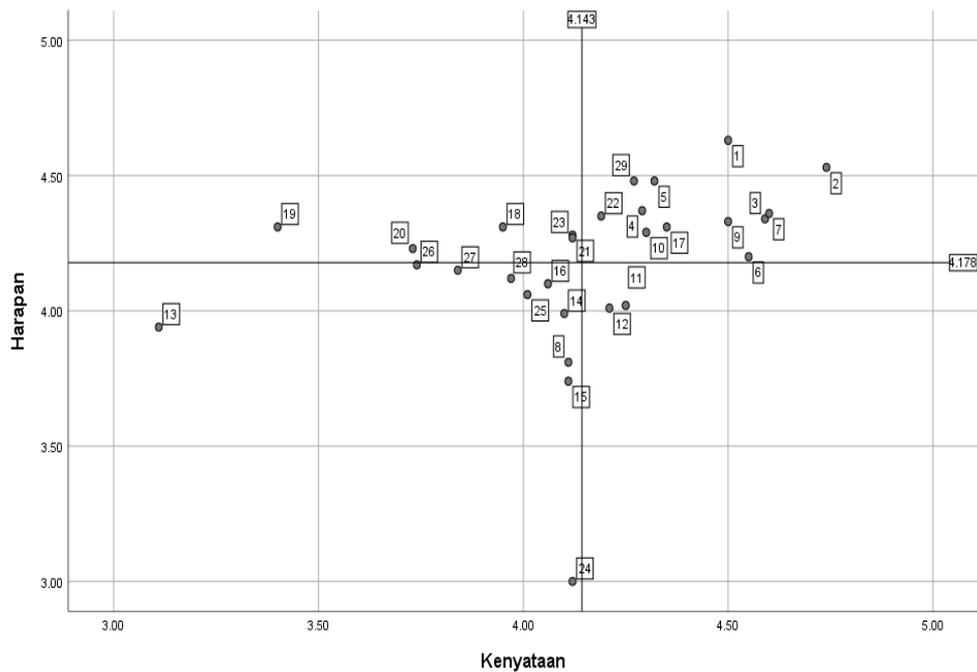
<b>Kompetensi Teknis</b>	<b>Rerata</b>	<b>Standar Deviasi</b>	<b>Min-Max</b>
Harapan	13.99	1,328	12-15
Kenyataan	11.7	1,633	9-15
<b>Efektivitas</b>			
Harapan	9.36	0.922	8-10
Kenyataan	8.78	0.942	7-10
<b>Efisiensi</b>			
Harapan	9.45	0.830	8-10
Kenyataan	9.60	0.696	8-10
<b>Keamanan</b>			
Harapan	13,65	1,604	8-15
Kenyataan	12,27	2,296	7-15
<b>Kenyamanan</b>			
Harapan	23.53	2,296	20-25
Kenyataan	20.50	2,022	15-25
<b>Informasi</b>			
Harapan	22,87	2,385	17-25
Kenyataan	20,52	2,973	15-25
<b>Ketepatan waktu</b>			
Harapan	18.66	1.753	16-20
Kenyataan	18.33	1.807	15-20
<b>Hubungan antar manusia</b>			
Harapan	23.04	1,640	19-25
Kenyataan	18.92	1,961	15-23

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 124 responden yang diteliti rata-rata skor harapan pada dimensi kompetensi teknis yaitu 13,99, sedangkan rata-rata skor kenyataan

pada dimensi kompetensi teknis yaitu 11,7, rata-rata skor harapan pada dimensi efektivitas yaitu 9,36, sedangkan rata-rata skor kenyataan pada dimensi efektivitas yaitu 8,78,

rata-rata skor harapan pada dimensi efisiensi yaitu 9,45, sedangkan rata-rata skor kenyataan pada dimensi efisiensi yaitu 9,6, rata-rata skor harapan pada dimensi Keamanan yaitu 13,65, sedangkan rata-rata skor kenyataan pada dimensi Keamanan yaitu 12,27, rata-rata skor harapan pada dimensi kenyamanan yaitu 23,53, sedangkan rata-rata skor kenyataan pada dimensi kenyamanan yaitu 20,50, rata-rata skor harapan pada dimensi informasi yaitu

13,99, sedangkan rata-rata skor kenyataan pada dimensi informasi yaitu 11,7, rata-rata skor harapan pada dimensi ketepatan waktu yaitu 18,66, sedangkan rata-rata skor kenyataan pada dimensi ketepatan waktu yaitu 18,33, rata-rata skor harapan pada dimensi hubungan antar manusia yaitu 23,04, sedangkan rata-rata skor kenyataan pada dimensi hubungan antar manusia yaitu 18,92.



**Gambar 1.**  
**Diagram Kartesius dari Aspek-aspek yang Mempengaruhi Kepuasan di Rumah Sakit X Bandar Lampung**

Berdasarkan hasil dari IPA maka diperoleh atribut-atribut yang masuk ke dalam beberapa kuadran :  
 Kuadran A : Prioritas Utama atau faktor yang dianggap mempengaruhi kepuasan pelanggan, atributnya yang dianggap sangat penting, namun pihak Rumah sakit belum melaksanakannya sesuai keinginan/harapan pelanggan. antara lain: (18) terdapat nama ruangan di setiap pintu ruangan di rumah sakit, (19) Informasi biaya layanan yang jelas di rumah sakit, (20) Terdapat nomor telepon (*Call Centre*) yang mudah dihubungi, (21) Waktu besuk rumah sakit tepat waktu dan (23) Petugas rumah sakit tepat waktu saat layanan.

Kuadran B : Pertahankan Prestasi atau faktor ini sangat penting telah berhasil dilaksanakan sesuai harapan pasien dan sangat memuaskan sehingga wajib dipertahankan : (1) Pelayanan dokter, (2) pelayanan perawat, (3) Dokter menetapkan diagnosa dengan tepat berdasarkan hasil pemeriksaan dengan cermat, (4) Keluhan pasien berkurang setelah mendapatkan perawatan di rumah sakit, (5) Petugas kesehatan segera melayani keperluan pasien di rumah sakit, (6) Ketersediaan alat kesehatan lengkap, (7) Ketersediaan obat di rumah sakit lengkap, (9) Petugas kesehatan menggunakan sarung tangan saat melakukan tindakan, (10) Perawat

memberitahu sebelum menyuntik pasien, (17) Terdapat petunjuk arah (ruangan) di rumah sakit, (22) Waktu layanan sesuai dengan jadwal, (29) Petugas kesehatan, memberikan pertolongan segera.

Kuadran C : Prioritas Rendah atau faktor yang kurang penting oleh pasien, pelaksanaannya dijalankan secara cukup atau biasa-biasa saja, yaitu antara lain : (8) Tempat tidur pasien terdapat pengaman, (13) Privacy pasien, (14) Toilet bersih, (15) Ketersediaan tong sampah, (16) RS X mudah terjangkau oleh kendaraan umum, (24) Petugas layanan sudah berada di ruangan sesuai jadwal, (25) Petugas kesehatan mendengarkan keluhan-keluhan pasien, (26) Petugas kesehatan memberikan kesempatan untuk bertanya, (27) Petugas kesehatan memberikan informasi yang dimengerti dan lengkap tentang penyakit, (28) Petugas kesehatan ramah terhadap pasien.

Kuadran D : Berlebihan atau atributnya kurang penting oleh pasien, tetapi pelaksanaannya berlebihan (Supranto, 2006), yaitu antara lain (11) Kamar bersih, rapih dan nyaman, (12) Kursi penunggu pasien nyaman.

## PEMBAHASAN

### 1. Dimensi Kompetensi Teknis

Dalam diagram kartesius terlihat bahwa letak dari dimensi kompetensi teknis adalah di kuadran B yang harus dipertahankan karena dianggap penting dan memuaskan. Dimensi kompetensi teknis menyangkut keterampilan, kemampuan dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan. Dimensi kompetensi teknis itu berhubungan dengan bagaimana pemberi pelayanan kesehatan mengikuti standar layanan kesehatan yang telah di sepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsistensi. Tidak dipenuhinya dimensi kompetensi teknis dapat mengakibatkan berbagai hal, mulai dari penyimpangan kecil terhadap standar layanan

kesehatan, sampai kepada kesalahan fatal yang dapat menurunkan mutu layanan kesehatan dan membahayakan jiwa pasien.

### 2. Dimensi Efektifitas

Dalam diagram kartesius terlihat bahwa letak dari dimensi efektifitas adalah di kuadran B dinilai sangat penting, yang harus dipertahankan karena dianggap penting dan memuaskan. Aspek yang dirasa kurang memuaskan bagi pengunjung Rumah Sakit X Bandar Lampung adalah keluhan pasien berkurang setelah mendapatkan perawatan di rumah sakit. Menurut Pohan (2017) dimensi efektifitas ini dapat diterapkan atau digunakan dengan tepat, konsisten, dan sesuai dengan situasi setempat.

### 3. Dimensi Efisiensi

Dalam diagram kartesius terlihat bahwa letak dari aspek Ketersediaan alat kesehatan lengkap adalah di kuadran B dinilai sangat penting, yang harus dipertahankan karena dianggap penting dan memuaskan. Dimensi efisiensi sangat penting dalam layanan kesehatan. Layanan kesehatan yang efisien dapat melayani lebih banyak pasien dan atau masyarakat. Layanan kesehatan yang tidak memenuhi standar layanan kesehatan umumnya berbiaya mahal, kurang nyaman bagi pasien, dan menimbulkan risiko yang lebih besar kepada pasien. Dengan melakukan analisis efisiensi dan efektivitas, kita dapat memilih intervensi yang paling efisien (Pohan, 2017).

### 4. Dimensi Keamanan

Dalam diagram kartesius terlihat bahwa letak dari dimensi keamanan adalah di kuadran B yang harus dipertahankan karena dianggap penting dan memuaskan. Namun untuk Tempat tidur pasien terdapat pengaman terletak di kuadran C yang berarti harapan pasien terhadap item di kuadran ini rendah namun dalam

pelaksanaannya juga biasa saja sehingga masih perlu ditingkatkan dalam pelaksanaannya karena menimbulkan ketidakpuasan, dimana pengaman yang terdapat di tempat tidur tidak semua terpasangan.

Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2004

menyebutkan, keamanan pelayanan adalah terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa mereka puas dengan dimensi petugas kesehatan menggunakan sarung tangan saat melakukan tindakan, yang ada di Rumah Sakit X Bandar Lampung. Hal tersebut menunjukkan bahwa Rumah Sakit X Bandar Lampung telah sesuai dengan standar keamanan pasien (*Patient safety*) dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Pasien juga puas terhadap tindakan perawat yang memberitahu sebelum menyuntik pasien, sehingga membuat pasien siap menerima tindakan.

#### **5. Dimensi Kenyamanan**

Kebersihan lingkungan merupakan hal yang sangat penting untuk penampilan fisik suatu rumah sakit. Dalam Rangkuti (2006), lingkungan fisik merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan atas suatu jasa. Hasil studi Pohan (2017), bahwa kebersihan Rumah sakit adalah merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien. Sedangkan dalam Muninjaya (2011) disebutkan bahwa kenyamanan ruang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, kenyamanan ruang periksa dan ruang tunggu merupakan aspek penting bagi suatu jasa pelayanan kesehatan karena kenyamanan bisa memberikan warna pada suasana hati pemakai jasa

pelayanan sehingga dapat mempengaruhi penilaian terhadap jasa tersebut.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Reno Renaldi (2018), bukti fisik (*tangible*) mempunyai hubungan dengan kepuasan pasien mempunyai pengaruh besar dalam meningkatkan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Dalam diagram kartesius terlihat bahwa letak dimensi kenyamanan adalah dikuadran C hal ini menunjukkan bahwa harapan pasien terhadap item di kuadran ini rendah namun dalam pelaksanaannya juga biasa saja sehingga masih perlu ditingkatkan dalam pelaksanaannya karena menimbulkan ketidakpuasan. Hasil penelitian Rosita dkk (2021) menunjukkan nilai  $p < 0,05$  yaitu sebesar 0,04, dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan kenyamanan dengan Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Tk II Iskandar Muda Banda Aceh.

Menurut Gasperz dalam Arisman (2014) menyatakan bahwa dimensi yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas pelayanan adalah kenyamanan dalam memperoleh pelayanan terkait dengan ruang pelayanan, kemudahan menjangkau, ketersediaan informasi, serta atribut pendukung pelayanan lainnya yang berkaitan dengan lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, fasilitas, dan lain-lain. Fasilitas/sarana-prasarana yang dibutuhkan dalam pelayanan publik diantaranya adalah ketersediaan ruang yang aman dan tertib, ruang tunggu yang nyaman, kamar kecil yang dilengkapi dengan sistem pengairan yang baik, kantin, serta alat panggil.

#### **6. Dimensi Informasi**

Layanan Kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan/atau telah dilaksanakan. Dimensi informasi ini sangat penting pada tingkat rumah sakit dan rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nyorong (2013) tentang Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan

Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Woodward Kota Palu, yang menunjukkan bahwa 11 (47.8%) responden menyatakan tidak puas terhadap informasi yang kurang jelas, hal ini dikarenakan mereka merasa informasi tentang alur pelayanan pasien rawat inap yang mereka dapatkan kurang jelas, begitu juga dengan petunjuk arah/ruangan dalam rumah sakit kurang jelas, kedua hal inilah yang menyebabkan mereka tidak puas.

## 7. Dimensi Ketepatan Waktu

Ketepatan waktu mengandung arti bahwa pelaksanaan pelayanan umum dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan. Dalam penerapan prinsip ketepatan waktu, hal-hal yang perlu diperhatikan antara lain:

- a. Dalam penyelenggaraan pelayanan perlu menjaga konsistensi pelaksanaan jadwal waktu pemberian pelayanan. Untuk itu dalam menyusun jadwal waktu pelaksanaan pelayanan publik, hendaknya benar-benar diperhitungkan beban kerjanya secara realistis, dihitung beban atau volume kerjanya rata-rata masing-masing petugas, dan perkiraan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pelayanan, kemudian disesuaikan tata urutan kerjanya sehingga dapat diperkirakan jumlah keseluruhan jam/hari kerja yang diperlukan untuk memproses/menangani pelayanan tersebut, sehingga dapat disusun perkiraan jadwal keseluruhan rangkaian kerja penyelesaian pelaksanaan pelayanan publik, agar dalam pelaksanaannya tidak meleset dari jadwal yang ditetapkan, dan dapat dilaksanakan secara konsisten.
- b. Mengefektifkan pelaksanaan pengawasan dan pengendalian oleh pimpinan/atasan langsung. Untuk mendukung fungsi pengawasan ini dapat dioptimalkan penggunaan sarana pengawasan fungsional, misalnya penerapan sistem monitoring terhadap kegiatan/pekerjaan, melalui:

- 1) Pencatatan atas setiap kegiatan yang dilakukan bawahan pada buku monitoring, blangko, formulir, kuitansi, bukti penerimaan/setoran.
- 2) Forum pertemuan, rapat sebagai sarana untuk menyusun perencanaan, memberikan informasi perkembangan kegiatan, laporan/evaluasi pelaksanaan pekerjaan.

Berdasarkan analisis dan pengamatan peneliti, Waktu besuk rumah sakit tidak tepat waktu, jadwal besuk adalah pukul 11.00-13.00 WIB dan 17.00-20.00 WIB, namun pada masih terdapat pasien yang dibesuk di luar waktu tersebut, sehingga mengganggu pasien lain yang ingin beristirahat.

## 8. Dimensi Hubungan Antarmanusia

Dimensi hubungan antarmanusia berkaitan dengan interaksi antara petugas kesehatan dan pasien, manajer dan petugas, dan antara tim kesehatan dengan masyarakat. Hubungan antar manusia yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsif, memberikan perhatian, mendengarkan keluhan dan berkomunikasi dengan baik. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Citra (2012), faktor perhatian personal mampu memberikan sumbangan efektif atau kontribusi yang paling besar pengaruhnya terhadap peningkatan loyalitas pasien. Faktor perhatian personal diduga berkaitan erat dengan tingkat kepuasan konsumen terhadap segala fasilitas dan kualitas pelayanan yang telah mereka dapatkan dari semua pihak termasuk para tenaga medis. Maka dari itu, faktor perhatian personal memegang peranan penting dalam mencapai kepuasan pelanggan.

Hasil penelitian Rosita dkk (2021) menunjukkan nilai  $p < 0,05$  yaitu sebesar 0,001, dan ini dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara hubungan antar manusia dengan Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Tk II Iskandar Muda Banda Aceh.

Mendengarkan keluhan dan berkomunikasi dengan efektif juga penting. Penyuluhan kesehatan yang baik bersumber dari komunikasi yang baik. Dimensi hubungan antarmanusia yang kurang baik dapat mengurangi kadar dimensi efektivitas dan dimensi kompetensi teknis dari layanan kesehatan yang diselenggarakan. Pengalaman menunjukkan bahwa pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung akan mengabaikan nasihat dan tidak akan mau melakukan kunjungan ulang. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa petugas kurang ramah saat memberikan pelayanan.

### KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prioritas utama atau faktor yang dianggap mempengaruhi kepuasan pelanggan, atributnya yang dianggap sangat penting, namun pihak rumah sakit belum melaksanakannya sesuai keinginan/harapan pelanggan, antara lain: terdapat nama nomor telepon (*call centre*) yang mudah di hubungi, waktu besuk rumah sakit tepat waktu, dan petugas rumah sakit tepat waktu saat layanan. Untuk meningkatkan kepuasan pasien perlu dilakukan peningkatan terhadap kualitas pelayanan terutama dalam aspek yang masih kurang optimal.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2014. Mengukur Kepuasan Masyarakat dan Kualitas Pelayanan Publik. Dalam [jakarta.kemenumham.go.id](http://jakarta.kemenumham.go.id).
- Azwar, Saifuddin. (2016). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Az-Zahroh, T. N. (2017). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik. *Psikosains: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Psikologi*, 12(2), 99-111. <http://journal.umg.ac.id/index.php/psikosains/article/view/136>
- Citra. (2012). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Bunda Thamrin Medan Tahun 2012. Medan: Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. <https://media.neliti.com/media/publications/14383-ID-pengaruh-mutu-pelayanan-terhadap-kepuasan-pasien-rawat-inap-rsu-bunda-thamrin-me.pdf>
- Handayani (2021) Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien BPJS Mandiri Di Poli Rawat Jalan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Melalui Diagram Kartesius Tahun 2022. Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Pasca Sarjana Universitas Respati Indonesia Jakarta 2022
- Kosnan, Wilhelmina. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke Wilhelmina Kosnan 1 \* 1." 21. <http://jp.feb.unsoed.ac.id/index.php/jeba/article/view/1538>
- Muninjaya, A. Gde. (2014). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S., (2016). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- Nyorong, M., Hamzah, A., & Mukti, W. Y. (2013). Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Woodward Kota Palu. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 2(03), 8226. <https://www.neliti.com/id/publications/8226/>

- Permenkes, R. I. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 323.
- Pohan I.(2016). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Rivai, F., Lestari, S., & Shaleh, K. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI. [https://repository.unar.ac.id/js\\_pui/handle/123456789/3944](https://repository.unar.ac.id/js_pui/handle/123456789/3944)
- Riyanto. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rosita, S., Arina, A., & Muhazar, M. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Banda Aceh. *Serambi Saintia: Jurnal Sains dan Aplikasi*, 9(2), 112-119. <https://www.ojs.serambimekka.h.ac.id/serambi-saintia/article/view/3863>
- Rospita. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Layanan Kesehatan.
- Sangadji, E.M., dan Sopiah. (2013). *Perilaku Konsumen: Pendekatan Praktis Disertai:Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Siregar, R. A. (2020). Pembaharuan Dalam Organisasi Pelayanan Kesehatan.
- Sudiro. (2011). *Perencanaan Sumber Daya Manusia*. Cetakan Pertama. UB Press. Malang Indonesia.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Supranto, J. (2011). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*, Cetakan keempat, Jakarta. Penerbit PT Rineka Cipta
- Tjiptono. (2014). *Service, Quality & Satisfaction*. Edisi 3. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Yuditia, A., Hidayat, Y., & Achmad, S. (2021). Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Oleh Bpjs Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Jurnal Magister Ilmu Hukum*, 6(1), 43-61. <https://jurnal.uai.ac.id/index.php/JMIH/article/view/796>
- Widodo, M. D., & Renaldi, R. (2018). Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Umum Puskesmas Siak Hulu II Kabupaten Kampar, 2017. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 1(2), 21-29. <https://jurnal.univrab.ac.id/index.php/cmj/article/view/449>