

## Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD DR. R.M. Djoelham Binjai Tahun 2022

Erlindai<sup>1</sup>, Angelia Putriana<sup>2</sup>, Afifah Roselini Pasaribu<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi D-III Pererekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan

### Article Info

#### Article history:

Received Oct 27, 2022

Revised Feb 22, 2023

Accepted Feb 25, 2023

#### Keywords:

Tangibles  
Reliability  
Responsiveness  
Assurance  
Empathy  
Patient Satisfaction

### ABSTRACT

Patient satisfaction is a level of patient feeling that arises as a result of the performance of health services obtained after the patient compares with what he expects. The purpose of this study is to have a very strategic role in accelerating the improvement of public health status in providing health services. This research method uses quantitative research methods with a cross sectional approach. The population in this study were all inpatients at RSUD Dr. R.M Djoelham Binjai totaled 331 patients. The sample to be studied is 76 respondents. The sampling technique in this study used the accidental sampling technique. Data were analyzed by performing chi-square analysis test. The conclusion of this study is based on hypothesis testing using quantitative methods based on simple linear regression test equipment (F test) it was found that the significance value was 0.0053 or less than 0.05, therefore there was a positive influence between the health service variables (X). Caused by several factors, among others, namely physical evidence (Tangible), reliability (reliability), responsiveness (responsiveness), assurance (assurance), empathy (emphaty) to the satisfaction of inpatients (Y). It is hoped that services that have received a satisfied response from patients will be maintained and improved by measuring the level of patient satisfaction on a regular basis so that they can monitor and maintain the quality of health services.

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



### Corresponding Author:

Erlindai,  
Program Studi D-3 Pererekam Medis dan Informasi Kesehatan,  
Universitas Imelda Medan,  
Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.  
Email: erigaaritonang291087@gmail.com

## 1. PENDAHULUAN

Menurut [1] tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Adanya rumah sakit diharapkan dapat membantu pemerintah dalam mencapai pemerataan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia [2]. Rumah sakit mempunyai tugas dan tanggungjawab yang strategis dalam hal mempercepat kenaikan

derajat kesehatan masyarakat. Cerminan baru dari penyajian layanan kesehatan menuntut rumah sakit akan memberikan pelayanan yang bermutu sebanding melalui keinginan dan kepentingan klien namun tetap menjunjung pada etika profesi dan medis [3].

Keberadaan pelayanan kesehatan sangat penting dalam pembangunan negara untuk mewujudkan masyarakat yang sehat. Berbagai pelayanan kesehatan baik primer, sekunder, dan tersier, baik milik pemerintah maupun swasta didirikan pada setiap daerah untuk memudahkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, tersedianya berbagai macam layanan kesehatan pada suatu wilayah dalam memberikan peluang bagi masyarakat agar menentukan jasa kesehatan untuk kebutuhan sesuai dengan harapan agar bisa mencapai penyajian kesehatan untuk memperoleh kepatuhan masyarakat, oleh karena itu berguna buat setiap jasa kesehatan demi menaikkan kualitas layanan. Menurut [4] Pelayanan dibentuk berdasarkan 5 prinsip mutu pelayanan yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan pelayanan. 5 dimensi tersebut yang mempengaruhi adanya kepuasan peserta. Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Menurut [5] Pelayanan adalah segala sesuatu yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggan melalui pelayanan yang mereka berikan. Pelayanan yang bagus menurut pasien, dinyatakan apakah pelayanan yang diberikan mampu memuaskan kebutuhan pasien, berdasarkan persepsi pasien terhadap layanan apakah pasien dapat menerima dengan baik dan benar. Keyakinan pasien terhadap pelayanan apabila pelayanan yang diterima oleh pasien pada saat pasien dilayani saat pasien mendaftar pertama kali pasien datang dengan status pasien baru menerima pelayanan sampai selesai [6].

Kepuasan pasien merupakan keinginan klien yang muncul berdasarkan kegiatan petugas kesehatan selama pemberian pelayanan menjadi dampak hasil dari layanan kesehatan. Kepuasan pasien di rumah sakit dipengaruhi oleh banyak hal, diantaranya adalah tersedianya peralatan medik yang lengkap, bangunan yang berlokasi strategis, peralatan rumah sakit yang bagus, penyediaan sarana dan prasarana dalam pelayanan. Pasien juga mengharapkan keramahan dalam pelayanan seperti berinteraksi dengan baik, ramah, sopan santun, dan merasa nyaman dengan pelayanan tenaga jasa seperti dokter dan perawat. Keinginan pasien berkaitan melalui manfaat pelayanan diberikan dan dapat diterima atau dipakai oleh pihak rumah sakit dengan pasiennya [7].

Pelayanan rawat inap menurut [8] merupakan bentuk pelayanan di rumah sakit dimana pasien dirawat didalam ruangan di rumah sakit. Pelayanan Rawat Inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di Rumah Sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan.

Beragam cara sudah dibuat pemerintah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Salah satu bentuk upaya pemerintah dimaksud adalah dengan membangun rumah sakit di tiap daerah. Rumah Sakit milik pemerintah yang berada di tiap daerah sering disebut dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang mana lembaga kesehatan tersebut merupakan salah satu lembaga kesehatan milik pemerintah yang berada di kota/kabupaten. Suatu pelayanan dari rumah sakit rata-rata perlunya pemahaman masyarakat untuk memperhatikan perlunya dilakukan ulasan terhadap petugas yang ada di Rumah Sakit tentang pelayanan kesehatan yang sudah diberikan, sekalipun masyarakat kurang memahami bagaimana baik atau kurangnya kualitas ditempat pelayanan [9].

Berdasarkan hasil penelitian Rahman, dkk [10] dengan judul Penjadwalan Dinas Perawat mempunyai hubungan dengan kepuasan pasien di RSUD Ulin Banjarmasin, didapatkan gambaran rata-rata penjadwalan dinas perawat adalah 37,29 mengarah ke rentang tinggi dapat dilihat bahwa tingkat kepuasan pasien rata-rata sebesar 64,73 mengarah ke rentang rendah. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dengan agenda tugas pegawai dengan apresiasi pasien diruang rawat inap RSUD Ulin Banjarmasin (P Value= 0,000).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Elwindra, dkk [11] dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara”, didapatkan bahwa tingkat kepuasan pasien adalah variabel jarak tempat tinggal pasien. Pasien yang bertempat tinggal jauh dari lokasi rumah sakit cenderung menyatakan puas 6,070 kali dibandingkan dengan pasien yang bertempat tinggal dekat rumah sakit. Tingkat kepuasan rata-rata adalah 83,27%, dengan perincian pada masing-masing dimensi: Keyakinan (86,53%), Empati (85,41%), Tanggapan (83,38%), Kehandalan (81,89%), dan Tampilan (79,13%). Dari *Importance-Performance Analysis* ditemukan bahwa 5 (lima) faktor yang harus menjadi prioritas utama (kuadran A) yang merupakan kelemahan dalam pelayanan rawat inap di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara. Secara umum ditemukan bahwa dimensi yang harus menjadi prioritas adalah dimensi tampilan dan dimensi kehandalan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSUD Dr. R.M. Djoelham Kota Binjai diketahui adanya keluhan merasa kurang puas dengan pelayanan rumah sakit dikarenakan kurangnya fasilitas, seperti penyediaan air minum di ruangan, pelayanan yang kurang tanggap, jadwal dokter spesialis terkadang tidak sesuai jadwal dalam memeriksa kesehatan pasien. Kondisi ini dapat menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien atau keluarga yang dapat berdampak terhadap persepsi pasien atau keluarga kurang berminat berkunjung ulang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan rumah sakit ini. Berdasarkan latar belakang, sehingga peneliti tertarik untuk membuat penelitian yang berjudul “Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai Tahun 2022” dengan tujuan penelitian untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis dari penelitian berupa data kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap [12]. Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai pada bulan Juni-Agustus 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap pada periode Januari-Maret sebanyak 780 pasien.

### Variabel dan Defenisi Operasional

1. Kehandalan (*Reliability*) adalah kemampuan untuk menunjukkan atau melaksanakan pelayanan yang dijanjikan secara tepat dan tepat dipercaya.
2. Daya Tanggap (*Responsiveness*) adalah kesedian untuk pembantu pelanggan dan menyediakan jasa yang tepat dimana pelanggan yang menunggu terlalu lama
3. Jaminan (*Assurance*) adalah pengetahuan dan kebaikan karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan kepada pelanggan sehingga pelanggan merasa aman atau terjamin.
4. Empati (*Empathy*) adalah perhatian atau pemahaman secara pribadi kepada pelanggan
5. Bukti fisik (*Tangibles*) adalah penampakan fasilitas, peralatan, personal dan materi komunikasi secara fisik.
6. Kepuasan Pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

### Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang dikeluarkan untuk mendapatkan informasi dari responden [13].

### Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer adalah sumber data yang langsung diperoleh langsung dari subjek peneliti dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data, yaitu data dari hasil kusioner.
2. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara lapangan yang ada di RSUD DR.R.M Djoelham Binjai.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil

#### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir Dan Pekerjaan Utama Pasien Di RSUD.Dr.R.M. Djoelham Binjai Tahun 2022**

No	Distribusi Responden	N	%
<b>1</b>	<b>Umur</b>		
	19-29 tahun	32	42,1
	30-40 tahun	23	30,3
	41-51 tahun	10	13,1
	> 52 tahun	11	14,5
	<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-Laki	32	42,1
	Perempuan	44	57,9
	<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>
<b>3</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	SD/Sederajat	11	14,5
	SLTP/ Sederajat	4	5,3
	SMA/ Sederajat	34	44,7
	PT/ Lainnya	27	35,5
	<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>
<b>4</b>	<b>Pekerjaan Utama</b>		
	Pelajar/Mahasiswa	8	10,5
	PNS	20	26,3
	TNI/POLRI	5	6,6
	Wiraswasta	28	36,8
	IRT	15	19,8
	<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat bahwa mayoritas kelompok umur 19-29 tahun yaitu 32 orang (42,1%) dan minoritas umur 41-51 tahun yaitu (13,1%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dengan hasil bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu 44 orang (57,9%) dan minoritas adalah laki-laki 32 orang (42,1%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SMA/Sederajat yaitu 34 orang (44,7%) dan minoritas adalah pendidikan PT yaitu 4 orang (5,3%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan utama dapat dilihat mayoritas pegawai swasta yaitu 28 responden (36,8%) dan minoritas TNI/POLRI yaitu 5 responden (6,6%).

## Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap

**Tabel 2. Distribusi Bukti Fisik (*Tangibles*) Pasien Rawat Inap di RSUD DR. R.M Djoelham Binjai Tahun 2022**

No	Bukti Fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Puas	59	76,7
2	Tidak Puas	17	22,1
<b>Total</b>		<b>76</b>	<b>100</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 76 pasien yang diteliti, pasien yang bukti fisik (*tangibles*) puas sebanyak 59 orang (76,7%), dan pasien yang bukti fisik (*tangibles*) tidak puas sebanyak 17 orang (22,1%).

**Tabel 3. Distribusi Kehandalan (*Reliability*) Pasien Rawat Inap di RSUD DR.R.M Djoelham Binjai Tahun 2022**

No	Kehandalan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Puas	66	85,8
2	Tidak Puas	10	13
<b>Total</b>		<b>76</b>	<b>100</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 76 pasien yang diteliti, pasien yang kehandalan (*reliability*) puas sebanyak 66 orang (85,8%), dan pasien yang kehandalan (*reliability*) tidak puas sebanyak 10 orang (13%).

**Tabel 4. Distribusi Daya Tanggap (*Responsiveness*) Pasien Rawat Inap di RSUD DR.R.M Djoelham Binjai Tahun 2022**

No	Daya Tanggap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Puas	71	92,3
2	Tidak Puas	5	6,5
<b>Total</b>		<b>76</b>	<b>100</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 76 pasien yang diteliti, pasien yang daya tanggap (*responsiveness*) puas sebanyak 71 orang (92,3%), dan pasien yang daya tanggap (*responsiveness*) tidak puas sebanyak 5 orang (6,5%).

**Tabel 5. Distribusi Jaminan (*Assurance*) Pasien Rawat Inap di RSUD DR.R.M Djoelham Binjai Tahun 2022**

No	Jaminan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Puas	73	94,9
2	Tidak Puas	3	3,9
<b>Total</b>		<b>76</b>	<b>100</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 76 pasien yang diteliti, pasien yang jaminan (*assurance*) puas sebanyak 73 orang (94,9%), dan pasien yang jaminan (*assurance*) tidak puas sebanyak 3 orang (3,9%).

**Tabel 6. Distribusi Empati (*Emphaty*) Pasien Rawat Inap di RSUD DR.R.M Djoelham Binjai Tahun 2022**

No	Empati	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Puas	73	94,9
2	Tidak Puas	3	3,9
<b>Total</b>		<b>76</b>	<b>100</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 76 pasien yang diteliti, pasien yang empati (*emphaty*) puas sebanyak 73 orang (94,9%), dan pasien yang empati (*emphaty*) tidak puas sebanyak 3 orang (3,9%).

**Tabel 7. Distribusi Pelayanan Kesehatan di RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai Tahun 2022**

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Memuaskan	60	78
2	Tidak Memuaskan	16	20,8
<b>Total</b>		<b>76</b>	<b>100</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 76 pasien yang diteliti, pasien yang puas sebanyak 60 orang (78%), dan pasien yang tidak puas sebanyak 16 orang (20,8%).

### **Faktor-Faktor Pengaruh Antara Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai Tahun 2022**

Berdasarkan hipotesis yang tertera pada laman sebelumnya disampaikan bahwa terdapat pengaruh positif antara pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai. Analisis tersebut dicari jawabannya melalui analisis regresi linier sederhana berdasarkan alat uji *Excel data Analyst* melalui metode dan tahapan-tahapan yang terukur. Hasil analisis metode nilai kolerasi ditentukan berdasarkan range nilai sebagai berikut: 0,20-0,399 masuk dalam kategori rendah; 0,40-0,599 masuk dalam kategori sedang; 0,60-0,799 masuk dalam kategori kuat; dan 0,80-1,00 sangat kuat.

Koefisien determinasi digunakan untuk menguji *goodness-fit* dari model regresi yang dapat dilihat dari nilai R Square. Untuk mengetahui nilai koefisien determinasi variabel independen pelayanan kesehatan yang disebabkan beberapa faktor antara lain yaitu bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) dapat dilihat melalui besarnya koefisien determinasi.

Berdasarkan analisis regresi linier sederhana yang dilakukan melalui metode *Excel Data Analyst*, mengenai faktor-faktor pengaruh antara pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Dr. HM. Djoelham Binjai, Tahun 2022 didapati hasil analisis dimana nilai Multiple R atau nilai kolerasi antara X dengan Y adalah 0,890221 yang berarti nilai tersebut termasuk dalam kategori sangat kuat. Kemudian berdasarkan hasil nilai koefisien determinasi (Adjust R-Square) didapati hasil analisis sebesar 0,77, atau 77%. Hal ini dapat diterjemahkan bahwa X dapat menjelaskan Y sebesar 77%, sisanya dipengaruhi faktor lain. Adapun hasil analisis data tersebut dapat dilihat pada table di bawah ini:

**Tabel 8. Summary Output  
Regression Statistics**

Multiple R	0.890221
R Square	0.792493
Adjusted R Square	0.779159
Standard Error	0.407438
Observations	76

Selanjutnya juga, untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara bersama-sama atau simultan terhadap variabel dependen maka digunakan uji F. Dimana jika terjadi nilai signifikansi < dari 0,05 atau F hitung lebih besar dari F tabel, maka variabel ganda X secara simultan memiliki pengaruh terhadap variabel Y.

$$F \text{ tabel} = F (k : n-k)$$

Dimana  $n$  = jumlah sampel  
 $k$  = jumlah variabel X

Maka F tabel nya adalah :  $F (k : n-k) = F (5 : 76-5) = F (5 : 71)$

Berdasarkan distribusi nilai F tabel pada  $F (5 : 71)$  didapati F tabel berjumlah 2.32.

**Tabel 9. Hasil Uji Simulta (Uji F)**

ANOVA	DF	SS	MS	f	Significance F
Regression	1	47,54955411	47,54955411	10,39293	0,005352638
Residual	75	12,45044589	0,166005945		
Total	76	60			

Berdasarkan hasil uji statistik pada Tabel di atas diketahui bahwa nilai signifikansi nya adalah 0,005 atau lebih kecil dari 0,05 dan Fhitung yang berjumlah 10,3929 lebih besar dari F tabel berjumlah hanya 2,32 maka dapat ditarik kesimpulan  $H_a$  diterima. Artinya adalah secara simultan terdapat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Maka dapat ditarik hasil penelitian ini melalui ANNOVA test menunjukkan bahwa R Hitung sebesar 10,392 dengan nilai signifikansi sebesar 0,005, atau nilai signifikansinya dibawah 0,5 artinya ialah terdapat pengaruh antara variable X dengan variable Y.

Variabel independen pelayanan kesehatan yang disebabkan beberapa faktor antara lain yaitu bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) terhadap variabel dependen Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr.R.M. Djoelham Binjai Tahun 2022 telah berhasil dilakukan analisis koefisien determinasi, analisis regresi linier sederhana dan uji F dengan masing-masing hasil telah dijabarkan dalam pembahasan di atas. Jika kita telusuri lebih mendalam, variebel X dan Y memiliki keterkaitan yang kuat karena RSUD Dr.R.M. Djoelham Binjai merupakan salah satu rujukan utama di Kota Binjai dan daerah penyangga yang dekat dengan Kota Binjai, maka dari itu manajemen rumah sakit sudah barang tentu harus menyiapkan fasilitas dan melakukan pelayanan yang memadai berdasarkan standar operasional pelayanan rumah sakit pemerintah sehingga pasien yang datang dapat dilayani berdsarkan standar operasional prosedur yang telah diterapkan dan berdasarkan SOP tersebut lah pasien rawat inap mendapatkan hak melalui kewajiban yang telah ia berikan. Persoalan pelayanan merupakan jantung dan nadi bagi organisasi rumah sakit, sebab pelayanan merupakan hal pokok yang menjembatani manajemen rumah sakit dengan pasien sebagai penerima layanan.

Signifikansinya pengaruh pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Dr.R.M. Djoelham Binjai dari hasil analisis R Square mencapai 0,77 atau dengan kata lain tingkat persentase pengaruhnya sebesar 77% antara variabel terikat dengan variable bebas. Angka persentese tersebut terbilang tinggi, dimana lebih dari 70 persen faktor bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) terhadap kepuasan pasien rawat inap. Dari kondisi di lapangan sesungguhnya tingginya harapan pasien terhadap kebutuhan perbaikan layanan kesehatan, terutama fasilitas kamar dan ketersediaan kamar rawat inap yang belum sepenuhnya memberikan kenyamanan dan kepuasan bagi pasien rawat inap di rumah sakit ini. Tingginya angka pengaruh sebesar 77% dimaknai penulis sebagai tingginya harapan pasien rawat inap untuk adanya perbaikan menyeluruh terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan RSUD Dr.R.M. Djoelham Binjai.

### 3.2 Pembahasan

Menurut penelitian [14] disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara dimensi bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi dengan nilai p-value 0,000. Sedangkan menurut Penelitian [15] Disimpulkan bahwa hasil dari Kehandalan responden diruang Anggrek Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan yang melakukan 18 orang (20%), tidak melakukan 72 orang (80%). Berdasarkan daya tanggap yang melakukan 21 orang (21%), tidak melakukan 69 orang (76,7%). Berdasarkan bukti langsung bersikap baik 18 responden (20%), tidak baik 72 responden (80%). Berdasarkan empati yang melakukan 12 orang (13,3%), tidak melakukan 78 orang (86,7%). Hasil kepuasan pasien mayoritas menyatakan tidak puas sebanyak 78 orang (86,7%) dan puas 12 orang (13,3%).

Pada aspek bukti fisik/berwujud (*tangible*) adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik, seperti ruang perawatan, gedung dan ruang yang nyaman, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian, kenyamanan ruang tunggu serta ruang pemeriksaan, perlengkapan peralatan komunikasi dan penampilan. Pada penelitian ini pasien merasa puas dengan ruang perawatan yang bersih dan nyaman, kelengkapan dan kebersihan peralatan yang dipakai petugas, bangunannya yang cukup luas. Pasien yang merasa tidak puas disebabkan kurangnya fasilitas seperti, misalnya penyediaan air minum di setiap ruangan rawat inap untuk memudahkan keluarga pasien jika sewaktu-waktu dibutuhkan.

Pada aspek kehandalan yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu pendaftaran, waktu memulai pengobatan/pemeriksaan, sesuai dengan harapan pasien. Pada penelitian ini pasien merasa puas dengan kehandalan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan, kejelasan tindakan/perawatan. Dan beberapa pasien yang merasa tidak puas disebabkan kehadiran dokter yang terkadang tidak tepat waktu sehingga pasien terlalu lama menunggu.

Pada aspek daya tanggap/ketanggapan yaitu respon atau kesiagapan petugas dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi ketanggapan petugas dalam melayani transaksi dan penanganan keluhan pasien. Pada penelitian ini pasien merasa puas dengan daya tanggap petugas kesehatan dalam melayani pasien, cepat tanggap dalam melayani setiap keluhan dari pasien.

Pada aspek jaminan (*assurance*) adalah kemampuan memberikan jasa untuk menimbulkan rasa percaya oleh pasien terhadap jasa yang ditawarkan, yaitu jaminan sembuh dan dilayani petugas yang bermutu. Pada penelitian ini pasien merasa puas dengan jaminan yaitu pasien merasa terjamin keamanannya pada pelayanan yang diberikan, petugas kesehatan terampil dalam melayani pasien.

Terakhir pada aspek empati berupa pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan sesuai kebutuhan atau harapan pasien, misalnya petugas mau mendengarkan keluhan pasien, memberikan informasi dan melakukan sebaik-baiknya, selalu memberikan perhatian kepada pasien seperti memperhatikan keadaan dan keluhan pasien atau keluarga pasien.

### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka diperoleh kesimpulan adalah sebagai berikut:

1. Faktor bukti fisik (*tangibles*), faktor keandalan (*reliability*), faktor daya tanggap (*responsiveness*), faktor jaminan (*assurance*), dan faktor empati (*emphaty*) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai secara parsial memiliki tingkat kepuasan di atas 60 persen dan dibawah 80 persen. Namun masih

belum sesuai dengan standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Kemenkes (2016) harus mencapai 95%, artinya tingkat pelayanan Rumah sakit tersebut dibawah standar.

2. Berdasarkan uji hipotesis dengan menggunakan metode kuantitatif berdasarkan alat uji regresi linier sederhana (Uji F) didapati bahwa nilai signifikansi nya sebesar 0,0053 atau lebih kecil dari 0,05, maka dari itu terdapat pengaruh positif antara variabel pelayanan kesehatan (X) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y) inap di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai.

## SARAN

Adapun saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Diharapkan pelayanan yang sudah mendapatkan respon puas dari pasien agar tetap dipertahankan dan ditingkatkan dengan cara melakukan pengukuran tingkat kepuasan pasien secara berkala sehingga dapat mengawasi dan menjaga mutu pelayanan kesehatan. Dengan begitu pasien yang merasa puas akan berkunjung kembali untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit agar lebih memperhatikan kebersihan, sarana dan prasarana termasuk fasilitas penyediaan air minum di setiap ruangan rawat inap.

## REFERENCES

- [1] PERMENKES RI, *Permenkes No.4 tahun 2018 tentang Rumah sakit*. 2018.
- [2] Menteri Kesehatan RI, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia., 2008.
- [3] Peraturan Menteri Kesehatan RI, *Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. 2013.
- [4] D. Ervianingsih, *Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, no. October. 2020.
- [5] Reni Asmara Eriga, *Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta, 2020.
- [6] S. Setiawan, *No Title*, Februari 2. Kampus IPB Taman Kencana Bogor: PT Penerbit IPB Press, 2011. [Online]. Available: [https://books.google.co.id/books?id=ER38DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?id=ER38DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- [7] M. Indrasari, *Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan*, Pertama, O. ii PEMASARAN DAN KEPUASAN PELANGGAN Penulis : Dr. Meithiana Indrasari © 2019 Jl. Semolowaru No 84, Surabaya: Unitomo Press, 2019. [Online]. Available: [http://repository.unitomo.ac.id/2773/1/PEMASARAN DAN KEPUASAN PELANGGAN.pdf](http://repository.unitomo.ac.id/2773/1/PEMASARAN_DAN_KEPUASAN_PELANGGAN.pdf)
- [8] Nurdahniar, "Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone," *Univ. Negeri Makassar*, no. 1465142006, pp. 1–12, 2019, [Online]. Available: [http://eprints.unm.ac.id/12409/1/JURNAL NURDAHNIAR\\_1465142006.pdf](http://eprints.unm.ac.id/12409/1/JURNAL_NURDAHNIAR_1465142006.pdf)
- [9] Pohan S. Imbalo, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*, Cetakan I: Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, 2014. [Online]. Available: <https://books.google.co.id/books?id=bO00Wy--gOUC&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- [10] S. Rahman, Y. Mulyani, and I. Rizany, "Penjadwalan Dinas Perawat berhubungan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Ulin Banjarmasin," *Dunia Keperawatan*, vol. 6, no. 1, p. 41, 2018, doi: 10.20527/dk.v6i1.5081.
- [11] Elwindra, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap

- di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara,” *J. Persada Husada Indones.*, vol. 1, no. 3, pp. 27–41, 2014.
- [12] R. Agus, *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika, 2022.
- [13] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta, 2018.
- [14] G. Akmaliah and M. Budhiana, Johan Stat, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi,” pp. 1–12, 2009.
- [15] U. Fetty Simbolon and E. Maryanti, “Analisis Mutu Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Anggrek Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan Quality Analysis of Patient Satisfaction in the Orchid Organization Room of Bhayangkara Hospital TK II Medan,” *J. Heal. Technol. Med.*, vol. 8, no. 2, pp. 2615–109, 2022.

## BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p><b>Erlindai</b>, Gelar D-III diperoleh dari Program Studi D-III Kebidanan, Universitas Imelda Medan (UIM). Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Promkes diperoleh dari Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Stikes Deli Husada Deli Tua pada Tahun 2013. Gelar Magister Kesehatan Masyarakat Kesehatan Reproduksi diperoleh dari Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, STIKes Deli Husada Deli Tua tahun 2015. Saat ini aktif sebagai dosen di Universitas Imelda Medan.</p>
	<p><b>Angelia Putriana</b>, Sarjana Ilmu Komunikasi di peroleh dari Program Studi S-1 Ilmu Komunikasi, Universitas Sumatera Utara (USU) tahun 2011. Gelar Sarjana Teologi program studi S-1 Teologi diperoleh dari STT Sola Fide pada tahun 2011. Gelar Magister Ilmu Komunikasi diperoleh dari program studi S2 Ilmu Komunikasi Universitas Sumatera Utara (USU) pada tahun 2017. Saat ini aktif sebagai dosen di Universitas Imelda Medan.</p>
	<p><b>Afifah Roselini Pasaribu</b>, Gelar D-III diperoleh dari Universitas Imelda Medan (UIM), Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan pada tahun 2022.</p>