

Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pemerintah RSUD Aceh Singkil

Adinda Putri^{1*}, Wayan Aryawati², Riyanti³, Nurul Aryastuti⁴, Nova Muhani⁵

^{1,2,3,4,5} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati, Bandar Lampung, Lampung
adindaputri03091993@gmail.com

Abstrak

Pada tahun 2018 Tingkat kepuasan pasien di Indonesia sebesar 42.8% masih dibawah standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia diatas 95%. Peningkatan pelayanan kesehatan diperlukan dalam memberikan kepuasan kepada pasien. Kualitas layanan yang baik muncul dari persepsi pasien yang mengharapkan pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit pemerintah RSUD Aceh Singkil. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian yaitu pasien atau keluarga pasien rawat inap di rumah sakit pemerintah RSUD Aceh Singkil sebanyak 320 orang dengan sampel sebanyak 175 orang dengan *Accidental sampling* menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2024. Analisis data dengan analisis univariat, bivariat (*chi-square*), dan multivariat (*logistic regression*). Responden yang tidak puas 83 orang (47.7%), Pelayanan Dokter yang baik 128 orang (73.1%), Pelayanan Perawat yang baik 132 orang (75.4%), Pelayanan Administrasi yang baik 98 orang (56.0%). Terdapat Hubungan antara Pelayanan Dokter (p-value 0.014), Pelayanan Perawat (p-value 0.012), Pelayanan Adminstrasi (p-value 0.000), dengan kepuasan pasien. Variabel yang paling dominan terhadap kepuasan pasien yaitu variable pelayanan admnistrasi (p-value 0.000) OR 8.105. Diharapkan Rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan memberikan pelayanan pelayanan yang ramah dan penuh perhatian serta pemberian pelatihan kepada staff tenaga kesehatan.

Kata kunci: Administrasi, Dokter, Penunjang, Pelayanan

Analysis of Inpatient Satisfaction at the Government Hospital of Aceh Singkil Regional Hospital

Abstract

In 2018 the level of patient satisfaction in Indonesia was 42.8%, still below the standard set by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia of above 95%. Improving health services is needed to provide satisfaction to patients. Good service quality arises from the perception of patients who expect the service they receive to be in line with expectations. This study aims to analyze the satisfaction of inpatients at the government hospital, RSUD Aceh Singkil. The type of research used is quantitative with a cross-sectional approach. The population in the research was 320 patients or families of inpatients at the Aceh Singkil government hospital with a sample of 175 people with accidental sampling using a questionnaire as a research instrument. The research was conducted in July 2024. Data analysis was carried out using univariate, bivariate (chi-square), and multivariate (logistic

regression) analysis. Respondents who were dissatisfied were 83 people (47.7%), Good Doctor Service 128 people (73.1%), Good Nurse Service 132 people (75.4%), Good Administrative Service 98 people (56.0%). There is a relationship between Doctor Service (p-value 0.014), Nurse Service (p-value 0.012), Administrative Service (p-value 0.000), and patient satisfaction. The most dominant variable on patient satisfaction is the administrative service variable (p-value 0.000) OR 8.105. It is expected that the hospital can improve patient satisfaction by providing friendly and attentive services and providing training to health staff.

Keywords: Administration, Doctor, Support, Service

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat (10), Rumah sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk mencapai pelayanan kesehatan paripurna, tidak sedikit rumah sakit bersaing layaknya industri yang berlomba untuk menjadi yang terbaik. Salah satu upaya yang dilakukan yaitu peningkatan kualitas pelayanan dan mutu SDM (Sumber Daya Manusia) dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan demi mendapat tempat di hati masyarakat. (Anjula, 2022).

Pelayanan kesehatan merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan guna menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit serta pemulihan kesehatan oleh masyarakat atau pemerintah. Salah satu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan baik pemerintah maupun swasta adalah kesehatan di rumah sakit (Achmad, 2023).

Keberhasilan sebuah rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya hasil dari mutu pelayanan yang berkualitas. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pada pasien adalah kualitas pelayanan yang baik (Rahmiati & Femesvari, 2020).

Kepuasan pasien merupakan persepsi harapannya telah terpenuhi, diperoleh hasil optimal, pelayanan kesehatan dengan memperhatikan kemampuan pasien dan keluarganya, perhatian terhadap keluarganya, kondisi lingkungan fisik, tanggap terhadap kebutuhan pasien, dan perhatian terhadap kebutuhan pasien (Supranto, 2011). Kepuasan pasien akan menciptakan hubungan harmonis antara institusi pemberi layanan dengan pelanggannya, menciptakan suatu rekomendasi dari mulut ke mulut sehingga terciptanya minat kunjungan ulang. Hal ini tentu akan menguntungkan bagi rumah sakit (Rahmiati., Femesvari, 2020). Untuk mencapai kepuasan tersebut perlu diselenggarakannya pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai lima dimensi kualitas, yaitu *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan mutu), *tangible* (sarana-prasarana), *empathy* (kepedulian) serta *reliability* (kehandalan) (Rahmiati., Femesvari, 2020).

Pelayanan yang memuaskan apabila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat oleh karena itu, kualitas pelayanan harus di perhatikan . Pelayanan akan kesehatan di rumah sakit perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatannya yang sesuai dengan standar dengan pemanfaatan sumber

daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan. Dengan demikian adanya pelayanan kesehatan yang baik akan mengurangi resiko adanya komplain dan apabila Komplain tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan Kesehatan (Aken Camala, Tri Ani Marwati & Akrom, 2022).

Tingkat kepuasan dari mutu pelayanan tergantung dari harapan masyarakat. Salah satu upaya pemerintah dalam mengukur kinerja pelayanan publik yaitu dengan menyusun indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik yang telah ditetapkan melalui peraturan MENPAN RI nomor Kep/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman penyusunan indeks kepuasan Masyarakat (Andi, Dianita & Akhmad, 2023)

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2021 menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien rumah sakit di berbagai negara yang terdiri dari lebih dari 6 juta masukan pasien dalam perawatan kesehatan di 25 negara. Adapun tingkat kepuasan pasien yang paling tinggi yaitu di negara Swedia dengan indeks kepuasan mencapai 92.37%, Finlandia (91.92%), Norwegia (90.75%), USA (89.33%), Denmark (89.29%), sedangkan yang tingkat kepuasan pasien terendah yaitu Kenya (40,4) dan India (34,4%) (WHO, 2021). Berdasarkan data dari beberapa hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pasien di berbagai negara. Asia Tenggara tahun 2018 menjelaskan bahwa sekitar 45% pasien layanan kesehatan senang dengan layanan yang diberikan dan sekitar 55% kecewa (Wahidah et al., 2020). Tingkat kepuasan pasien menurut (Agritubella, 2018) di Kenya sebesar 40,4%, kepuasan pasien di Bakhtapur India menurut Twayana sebesar 34,4%, sedangkan di Indonesia menunjukkan tingkat kepuasan pasien sebesar 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatera Barat. (Frislia & Handoyo, 2020).

Dikutip dari jurnal Kesehatan oleh (Andi, Dianita & Akhmad, 2023) Kepuasan pasien dirumah sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut. Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2016). Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien menurut Kemenkes adalah diatas 95%. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasaan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan data Badan Pusat Jasa Statistik (2020) diketahui bahwa dari 17.280 responden masyarakat diseluruh Indonesia, sebanyak 81% menyatakan puas dengan pelayanan yang disediakan oleh BPJS. Kepuasan pasien pada tingkat Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FRKTL) atau Rumah Sakit Pemerintah berada pada angka 80%, sedangkan untuk Rumah Sakit Swasta adalah 83% (BPJS, 2014).

Teori World Health Organization (WHO) memberikan gambaran bahwa *customer satisfaction/* kepuasan pasien adalah konsep yang jauh lebih luas, bukan hanya tentang kualitas pelayanan saja, namun dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya. Kepuasan pasien dalam hal ini dipengaruhi oleh komunikasi perawat, komunikasi dokter, informasi tentang obat, ketanggapan staf rumah sakit, manajemen nyeri, kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit, informasi sebelum pasien pulang, peringkat rumah sakit (Maulina et al., 2019).

Berdasarkan pengambilan data awal di RSUD Aceh Singkil tentang *Bed Occupancy Rate (BOR)* yang merupakan salah satu indikator untuk mengetahui tingkat pemanfaatan dan efisiensi pelayanan di rumah sakit pada 2 tahun terakhir. Pada tahun 2022 nilai indikator efisiensi pemanfaatan tempat tidur mencapai 43%, kemudian pada tahun 2023 nilai indikator efisiensi pemanfaatan tempat mnjadi 46%,. Hal ini menyatakan bahwa nilai indikator

efisiensi pemanfaatan tempat tidur di ruang rawat inap RSUD Aceh Singkil belum mencapai target yakni 75 – 85%. Hal ini dapat disebabkan karena faktor kualitas tempat tidur ataupun kinerja dari pelayanan tenaga kesehatan rumah sakit tersebut masih rendah. Hal ini membuktikan bahwa pihak rumah sakit perlu meningkatkan strategi pemasarannya sehingga dapat menjadikan rumah sakit yang senantiasa menjadi pilihan bagi para pasien dibandingkan dengan rumah sakit lain nya. Berdasarkan pengambilan data awal selain data BOR, data kunjungan pasien rawat inap RSUD Aceh Singkil dalam 3 tahun terakhir mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2021 memiliki data kunjungan rawat inap sebesar 3369, di tahun 2022 menjadi 4587 kunjungan rawat inap, dan di tahun 2023 naik menjadi 5410 data kunjungan pasien rawat inap. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang analisis kepuasan pasien rawat inap di RSUD Aceh Singkil..

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil di lakukan pada bulan juli 2024. Populasi dalam penelitian yaitu pasien atau keluarga pasien rawat inap di rumah sakit pemerintah RSUD Aceh Singkil sebanyak 320 orang dengan sampel sebanyak 175 orang dengan *Accidental sampling* menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Penelitian dilakukan pada bulan february-juni 2024. Analisis data dengan analisis univariat, bivariat (*chi-square*), dan multivariat (*logistic regression*) menggunakan teknik *Accidental Sampling* dengan kriteria Inklusi (Pasien rawat inap hari ke-2, Pasien Rawat Inap hari terakhir, Pasien usia ≥ 18 tahun, Bisa membaca) serta Kriteria Ekskusi (Gangguan bicara, Sulit mendengar, Pasien usia > 60 tahun, Pasien ICU). Analisis data dengan analisis univariat, bivariat (*chi-square*), dan multivariat (*logistic regression*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
18 tahun	5	2.85
≥ 18 tahun	170	97.15
Jenis Kelamin		
Laki-laki	91	52
Perempuan	84	48
Pendidikan		
SD/Sederajat	24	13.7
SMP/Sederajat	26	14.9
SMA/Sederajat	79	45.1
Sarjana	46	26.3
Pekerjaan		
IRT	41	23.4
ABRI/Polri	4	2.3
Wiraswasta	27	15.4
Lain-lain	53	30.3
Petani	14	8

PNS	36	20.6
Total	175	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi karakteristik usia responden tertinggi ada pada usia dewasa (20-59 tahun) sebesar 158 pasien (90.3%). Distribusi frekuensi karakteristik jenis kelamin pasien laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan yaitu sebesar 91 pasien (52%). Distribusi frekuensi karakteristik pendidikan pasien SMA/Sederajat paling tinggi dibandingkan dengan pendidikan SD, SMP/Sederajat, maupun sarjana yaitu sebesar 79 pasien (45.1%). Distribusi frekuensi karakteristik pekerjaan tertinggi ada pada pekerjaan lain-lain sebesar 53 pasien (30.3%) lebih banyak dibandingkan dengan jenis pekerjaan lain seperti IRT, ABRI/Polri, wiraswasta, petani, dan PNS.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kepuasan		
Puas	92	52.6
Tidak Puas	83	47.4
Pelayanan Dokter		
Baik	128	73.1
Tidak Baik	47	26.9
Pelayanan Perawat		
Baik	132	75.4
Tidak Baik	43	24.6
Pelayanan Administrasi		
Baik	98	56
Tidak Baik	77	44
Pelayanan Penunjang		
Baik	126	72
Tidak Baik	49	28
Total	175	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui distribusi frekuensi variabel kepuasan pasien lebih banyak yang mengatakan puas dibandingkan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan sebesar 92 pasien (52.6%). Distribusi frekuensi mengatakan pelayanan dokter yang baik lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak baik sebesar 128 pasien (73.1%). Distribusi frekuensi mengatakan pelayanan perawat yang baik lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak baik sebesar 132 pasien (75.4%). Distribusi frekuensi mengatakan pelayanan administrasi yang baik lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak baik sebesar 98 pasien (56%). Dan distribusi frekuensi mengatakan pelayanan penunjang yang baik lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak baik sebesar 126 pasien (72%).

Tabel 3. Hubungan antara Pelayanan Dokter dengan Kepuasan Pasien

Pelayanan Dokter	Kepuasan Pasien		Total n (%)	p-value	OR 95% CI
	Puas n (%)	Tidak Puas n (%)			
Baik	75 (58.6)	53 (41.4)	128 (100)	0.014	2.497 (1.251-4.985)
Tidak Baik	17 (36.2)	30 (63.8)	47 (100)		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 128 pasien yang mengatakan tingkat kepuasan pasien yang puas serta pelayanan dokter yang baik sebanyak 75 orang atau 58.6% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak puas sebanyak 53 pasien atau 41.4%. Kemudian dari 47 pasien yang mengatakan puas serta pelayanan dokter baik sebanyak 17 pasien atau 36.2% dan yang mengatakan tidak puas serta pelayanan dokter tidak baik sebanyak 30 pasien atau 63.8%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat ke kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0.014 atau $p = < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan dokter dengan kepuasan pasien pada pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Dari hasil penelitian ditemukan Odds Ratio (OR) sebesar 2.497 (CI 95% 1.251-4.985) yang artinya responden yang mendapatkan pelayanan dokter yang baik memiliki peluang untuk memiliki kepuasan pasien sebesar 2.497 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan dokter yang baik.

Tabel 4 . Hubungan antara Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien

Pelayanan Perawat	Kepuasan Pasien		Total n (%)	p-value	OR 95% CI
	Puas n (%)	Tidak Puas n (%)			
Baik	77 (58.3)	55 (41.7)	132 (100)	0.012	2.613 (1.277-5.349)
Tidak Baik	15 (34.9)	28 (65.1)	43 (100)		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 132 pasien yang mengatakan tingkat kepuasan pasien yang puas serta pelayanan perawat yang baik sebanyak 77 pasien atau 58.3% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak puas sebanyak 55 pasien atau 41.7%. Kemudian dari 43 pasien yang mengatakan puas serta pelayanan perawat baik sebanyak 15 pasien atau 34.9% dan yang mengatakan tidak puas serta pelayanan perawat tidak baik sebanyak 28 pasien atau 65.1%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat ke kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0.012 atau $p = < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan perawat dengan kepuasan pasien pada pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Dari hasil penelitian ditemukan Odds Ratio (OR) sebesar 2.613 (CI 95% 1.277-5.349) yang artinya responden yang mendapatkan pelayanan perawat yang baik memiliki peluang untuk memiliki kepuasan pasien sebesar 2.613 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan perawat yang baik.

Tabel 5. Hubungan antara Pelayanan Administrasi dengan Kepuasan Pasien

Pelayanan Administrasi	Kepuasan Pasien		Total n (%)	p-value	OR 95% CI
	Puas n (%)	Tidak Puas n (%)			
Baik	72 (73.5)	26 (26.5)	98 (100)	0.000	7.892 (4.004-15.557)
Tidak Baik	20 (26)	57 (74)	77 (100)		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 98 pasien yang mengatakan tingkat kepuasan pasien yang puas serta pelayanan administrasi yang baik sebanyak 72 pasien atau 73.5% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak puas sebanyak 26 pasien atau 26.5%. Kemudian dari 77 pasien yang mengatakan puas serta pelayanan administrasi tidak baik

sebanyak 20 pasien atau 26% dan yang mengatakan tidak puas sebanyak 57 pasien atau 74%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat ke kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0.000 atau $p = < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan administrasi dengan kepuasan pasien pada pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Dari hasil penelitian ditemukan Odds Ratio (OR) sebesar 7.892 (CI 95% 4.004-15.557) yang artinya responden yang mendapatkan pelayanan administrasi yang baik memiliki peluang untuk memiliki kepuasan pasien sebesar 7.892 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan administrasi yang baik.

Tabel 6. Hubungan antara Pelayanan Penunjang dengan Kepuasan Pasien

Pelayanan Penunjang	Kepuasan Pasien		Total	<i>p-value</i>	OR 95% CI
	Puas	Tidak Puas			
	n (%)	n (%)	n (%)		
Baik	73 (57.9)	53 (42.1)	126 (100)	0.035	2.175 (1.108-4.270)
Tidak Baik	19 (38.8)	30 (61.2)	49 (100)		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 126 pasien yang mengatakan tingkat kepuasan pasien yang puas serta pelayanan penunjang yang baik sebanyak 73 pasien atau 57.9% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak puas sebanyak 53 pasien atau 42.1%. Kemudian dari 49 pasien yang mengatakan puas serta pelayanan penunjang tidak baik sebanyak 19 pasien atau 38.8% dan yang mengatakan tidak puas sebanyak 30 pasien atau 61.2%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat ke kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0.035 atau $p = < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan penunjang dengan kepuasan pasien pada pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Dari hasil penelitian ditemukan Odds Ratio (OR) sebesar 2.175 (CI 95% 1.108-4.270) yang artinya responden yang mendapatkan pelayanan penunjang yang baik memiliki peluang untuk memiliki kepuasan pasien sebesar 2.175 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan penunjang yang baik.

Tabel 7. Pemodelan Akhir Multivariat

Variabel	B	P-value	OR	95% CI
Pelayanan Dokter	1.196	0.004	3.306	(1.478-7.395)
Pelayanan Perawat	0.683	0.105	1.98	(0.866-4.527)
Pelayanan Administrasi	2.092	0.000	8.105	(3.941-16.667)

Berdasarkan tabel diketahui bahwa variabel yang menjadi faktor risiko kepuasan pasien adalah pelayanan dokter (p -value=0.004), dan pelayanan administrasi (p -value=0.000). Sedangkan variabel pelayanan perawat merupakan variabel konfonding. Ditinjau dari faktor paling dominan setelah dikontrol oleh variabel lainnya yang paling berkaitan menjadi faktor risiko kepuasan pasien yaitu variabel pelayanan administrasi dengan nilai p -value 0.000 dan OR 8.105 (CI 95% 3.941-16.667) yang artinya responden yang mendapatkan pelayanan administrasi yang baik memiliki peluang untuk memiliki tingkat kepuasan yang baik sebesar 8.105 kali lebih besar setelah dikontrol oleh beberapa variabel lainnya.

Pembahasan

Hubungan antara Pelayan Dokter dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 128 pasien yang mengatakan tingkat kepuasan pasien yang puas serta pelayanan dokter yang baik sebanyak 75 orang atau 58.6% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak puas sebanyak 53 pasien atau 41.4%. Kemudian dari 47 pasien yang mengatakan puas serta pelayanan dokter baik sebanyak 17 pasien atau 36.2% dan yang mengatakan tidak puas serta pelayanan dokter tidak baik sebanyak 30 pasien atau 63.8%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat kekemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0.014 atau $p = < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan dokter dengan kepuasan pasien pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Dari hasil penelitian ditemukan Odds Ratio (OR) sebesar 2.497 (CI 95% 1.251-4.985) yang artinya responden yang mendapatkan pelayanan dokter yang baik memiliki peluang untuk memiliki kepuasan pasien sebesar 2.497 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan dokter yang baik.

Pelayanan kedokteran (*medical service*) adalah pelayanan kesehatan yang cara pengorganisasiannya dilakukan secara individu atau sendiri (*solo practice*) maupun berkelompok dalam satu organisasi kesehatan (*institution*). Jenis pelayanan kedokteran ini mempunyai tujuan utama untuk menyembuhkan penyakit serta memulihkan kondisi kesehatan individu pasien dan keluarganya (Teramedik, 2022).

Dokter adalah tenaga medis yang memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit serta merupakan orang yang paling banyak berperan dalam kegiatan rumah sakit. Hakikat profesi kedokteran adalah bisikan, nurani, dan panggilan jiwa untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan berlandaskan moralitas yang kental. Tujuan pendidikan etika dalam pendidikan dokter adalah untuk menjadikan calon dokter lebih manusiawi dengan memiliki kematangan intelektual dan emosional (Bakhri, 2017).

Dokter merupakan orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum dalam pelayanan kesehatan (Ricky, 2020). Untuk menjadi seorang dokter seseorang harus dapat menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran dalam waktu beberapa tahun tergantung sistem yang digunakan oleh Fakultas Kedokteran di Universitas tersebut berada. Di Indonesia sendiri adapun pendidikan dokter Tahap Profesi paling lama 4 tahun. Selanjutnya ditambah beban studi Pendidikan Profesi Dokter minimal 3 semester setelah pendidikan Sarjana Kedokteran (Bakordik, 2013).

Dokter sebagai kunci penting dalam pelayanan di rumah sakit mempunyai peran strategis dan unik, apalagi bila mengingat tingkat pendidikan dan sejarah profesi kedokteran dengan segala atributnya. Dalam pradigma baru pelayanan kesehatan dan dunia rumah sakit dewasa ini, dan juga dalam menyongsong era globalisasi, peran para dokter di rumah sakit dan hubungannya dengan pihak lain di rumah sakit perlu ditata ulang. Seharusnya memang ada hubungan simbiosis mutualisme dalam hubungan dokter dengan pasien, dengan memperhatikan kualitas pelayanan dan kepentingan pasien yang dilayani (Ricky, 2020).

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Adelia & Nurtjahjanti, 2016) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dokter praktik (p-value 0.000) dengan kepuasan konsumen pasien rawat jalan pengguna kartu BPJS Kesehatan Di Rsup Dr Kariadi Semarang. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Paulu et al., 2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan dokter (p-value 0.001) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Tanawangko Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa. Penelitian lain yang dilakukan oleh (David et al., 2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara

kepuasan pasien dengan ketepatan jam pelayanan dokter (p -value $<0,001$) di instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Menurut peneliti, bahwa pelayanan dokter di RSUD Aceh Singkil sangat penting dalam membantu proses kesembuhan pasien dengan tepat dan terpercaya sehingga responden memberikan penilaian yang baik. Perilaku tersebut terjadi pada saat pasien merasakan pelayanan yang diberikan, sehingga penilaian akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Beberapa responden menanggapi tidak puas pada ketepatan waktu perawat ketika pasien membutuhkan. Kurangnya ketepatan waktu dokter datang yang pada awalnya sudah dijadwalkan sehingga pasien terlalu lama menunggu, tidak hanya itu di pendaftaran pasien pun sangat lama menunggu, pengambilan obat yang lama sehingga membuat pasien bosan menunggu jadi apa yang diharapkan pasien tidak sesuai apa yang mereka dapatkan dari pihak rumah sakit.

Hubungan antara Pelayan Perawat dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 132 pasien yang mengatakan tingkat kepuasan pasien yang puas serta pelayanan perawat yang baik sebanyak 77 pasien atau 58.3% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak puas sebanyak 55 pasien atau 41.7%. Kemudian dari 43 pasien yang mengatakan puas serta pelayanan perawat baik sebanyak 15 pasien atau 34.9% dan yang mengatakan tidak puas serta pelayanan perawat tidak baik sebanyak 28 pasien atau 65.1%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat kekemungkinan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0.012 atau $p = < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan perawat dengan kepuasan pasien pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Dari hasil penelitian ditemukan Odds Ratio (OR) sebesar 2.613 (CI 95% 1.277-5.349) yang artinya responden yang mendapatkan pelayanan perawat yang baik memiliki peluang untuk memiliki kepuasan pasien sebesar 2.613 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan perawat yang baik.

Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (Kemenkes RI, 2019).

Standar pelayanan keperawatan merupakan pedoman untuk menentukan apakah perawat telah bertindak sesuai prosedur. Layanan keperawatan dapat diamati dari pihak keperawatan yang dilakukan oleh perawat saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien harus memenuhi standar dan kriteria profesi keperawatan, serta mampu memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas sesuai harapan instansi pelayanan kesehatan untuk mencapai tingkat kepuasan dan memenuhi harapan pasien (Sulanajana, 2019).

Keperawatan adalah salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam menyelenggarakan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk rumah sakit umum kelas B Pendidikan di Indonesia ditetapkan adanya seorang wakil direktur pelayanan medis dan keperawatan yang dibantu oleh kepala bidang keperawatan (Zuliani, 2023). Lokakarya Nasional 1983 Kelompok Kerja Keperawatan-Konsorsium Ilmu Kesehatan (1983) merumuskan bahwa keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk bio-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu,

keluarga dan masyarakat, baik yang sakit maupun sehat mencakup seluruh proses kehidupan (Lestari, 2014).

Pelayanan keperawatan bertugas membantu individu, keluarga dan kelompok untuk mencapai potensi optimalnya di bidang fisik, mental dan sosial, dalam ruang lingkup kehidupan dan pekerjaannya. Perawat harus mampu melakukan upaya promosi dan pemeliharaan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit. Keperawatan juga meliputi kegiatan perencanaan dan pemberian keperawatan pada saat sakit, masa rehabilitasi dan menjaga tingkat kesehatan yang seluruhnya akan mempengaruhi status kesehatan, terjadinya penyakit, kecacatan, dan kematian (Melissa et al., 2020).

Proses keperawatan merupakan proses dinamis yang memerlukan dasar pengetahuan dan ketrampilan yang telah dipelajari dan diselidiki dengan menggunakan pemikiran yang tajam. Merupakan kerangka kerja dalam melaksanakan tindakan yang digunakan agar proses asuhan keperawatan dan kesehatan terhadap individu/keluarga menjadi lebih statis. Dimana tahap-tahap dalam proses keperawatan saling bergantung satu sama lainnya dan bersifat dinamis, dan disusun secara sistematis untuk menggambarkan perkembangan dari tahap yang satu ke tahap yang lain (Mardiani, 2019).

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Hidayat et al., 2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan perawat (p -value 0.001) dengan kepuasan pasien di Ruang Edelweiss Rumah Sakit Islam Malang UNISMA. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Paulu et al., 2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan perawat (p -value 0.001) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Tanawangko Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Purwanti et al., 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan perawat (p -value 0.001) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Wisata Dau Malang.

Menurut peneliti pelayanan perawat seperti pengetahuan, kemampuan, kebebasan dan keahlian yang dibutuhkan petugas untuk memberikan pelayanan dengan kepercayaan dan keyakinan serta bebas dari bahaya, kekhawatiran dan keraguan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan pada pasien, akan tetapi masih terdapat beberapa yang tidak puas pada perawat yang tidak memberikan salam dan tidak ramah kepada pasien maupun keluarga pasien. Padahal pelayanan yang harus didapat mencakup seperti pengetahuan, keterampilan, kesopanan, dan mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Responden tidak puas terhadap pelayanan perawat yang tidak ramah, bisa terjadi karena beban kerja yang padat sehingga membuat perawat kelelahan, keluarga pasien terlalu banyak bertanya kepada perawat, terkadang perawat menjawab seadanya dan tanpa senyum, hal ini juga memberikan kesan tidak ramah terhadap pasien. Perawat yang kurang tidur juga dapat menyebabkan kurang senyum dan berkesan tidak ramah.

Hubungan antara Pelayan Administrasi dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 98 pasien yang mengatakan tingkat kepuasan pasien yang puas serta pelayanan administrasi yang baik sebanyak 72 pasien atau 73.5% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak puas sebanyak 26 pasien atau 26.5%. Kemudian dari 77 pasien yang mengatakan puas serta pelayanan administrasi tidak baik sebanyak 20 pasien atau 26% dan yang mengatakan tidak puas sebanyak 57 pasien atau 74%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat ke kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0.000 atau $p < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan administrasi dengan kepuasan pasien

pada pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Dari hasil penelitian ditemukan Odds Ratio (OR) sebesar 7.892 (CI 95% 4.004-15.557) yang artinya responden yang mendapatkan pelayanan administrasi yang baik memiliki peluang untuk memiliki kepuasan pasien sebesar 7.892 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan administrasi yang baik.

Administrasi merupakan suatu proses formal ketika seseorang diterima oleh rumah sakit sebagai pasien rawat inap untuk mendapatkan pengobatan serta perawatan yang telah disediakan oleh staf rumah sakit. Setiap orang yang memberikan keterangan yang merupakan bagian dari instalasi administrasi pasien diharapkan mampu memberikan keterangan yang jelas tentang fasilitas dan produk rumah sakit serta harus mampu menjaga hubungan baik dengan pasien serta pihak lain yang berhubungan dengan rumah sakit tersebut (Kartikasari, 2019).

Administrasi Rumah Sakit adalah profesi yang bergerak dalam pengelolaan, kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, pengkoordinasian dan penilaian terhadap sumber, tata cara, dan kesanggupan yang tersedia untuk memenuhi tuntutan terhadap kesehatan, perawatan serta lingkungan yang sehat dengan jalan menyediakan dan menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan yang ditujukan kepada perseorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat guna untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit (Unimerz, 2023).

Pelayanan administrasi yang berkenaan dengan kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat. Pelayanan akan dapat dikatakan reliabel apabila dalam perjanjian yang telah diungkapkan dicapai secara akurat. Ketepatan dan keakuratan inilah yang akan menumbuhkan kepercayaan konsumen terhadap lembaga penyedia layanan jasa. Pelayanan akan dapat dikatakan reliabel apabila dalam perjanjian yang telah diungkapkan dicapai secara akurat. Ketepatan dan keakuratan inilah yang akan menumbuhkan kepercayaan konsumen terhadap lembaga penyedia layanan jasa (Hasyim, 2019).

Layanan jaminan yang berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan yang diberikan pada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Jaminan merupakan kemampuan memberikan jasa untuk menimbulkan rasa percaya oleh pelanggan terhadap jasa yang ditawarkan, indikatornya yaitu jaminan sembuh dan dilayani petugas yang bermutu. Jaminan ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan dan sikap petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan, pemenuhan terhadap criteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa bebas dari risiko. Faktor ini meliputi keramahan petugas kesehatan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan serta sistem pembayaran administrasi dirumah sakit. Jaminan tersebut juga meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan didalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan yang artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para karyawan untuk melakukan pelayanan. Kesopanan yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para karyawan. Kredibilitas meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada perusahaan seperti reputasi, prestasi dan lain sebagainya (Wahyuni, 2018).

Daya Tanggap para staff dalam membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Indikator responsiveness (daya tanggap) adalah respon cepat dari tenaga

kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Diantaranya informasi dari petugas kesehatan mengenai jadwal pelayanan, cepat tanggap dalam melayani keluhan, waktu tunggu layanan serta petugas menerima saran dari pasien. Dimensi responsiveness (daya tanggap) berkenaan dengan kesediaan atau kemauan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada konsumen. Kecepatan dan ketepatan pelayanan berkenaan dengan profesionalitas. Dalam arti seorang pegawai yang profesional dirinya akan dapat memberikan pelayanan secara tepat dan cepat. Profesionalitas ini yang ditunjukkan melalui kemampuannya dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Hasyim, 2019).

Kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Hal ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis, harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan. Pelayanan kesehatan yang respon terhadap kebutuhan pelanggan kebanyakan ditentukan oleh sikap petugas atau staff, mereka secara langsung berhubungan dengan para pengguna jasa dan keluarganya baik melalui tatap muka, komunikasi langsung atau melalui telpon. Keinginan untuk membantu dan menyediakan pelayanan yang dibutuhkan dengan segera, indikator ketanggapan dan kepedulian adalah kecepatan dilayani bila pasien membutuhkan atau waktu tunggu yang pendek untuk mendapatkan pelayanan (Wahyuni, 2018).

Menurut (Wahyuni, 2018), kemampuan untuk memberikan pelayanan administrasi dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan (seperti dalam brosur), untuk meningkatkan kehandalan dibidang kesehatan pihak manajemen perlu membangun budaya kerja bermutu yaitu supaya tidak ada kesalahan kerja perlu diterapkan dengan membentuk kelompok kerja yang kompak dan mendapat perhatian secara terus-menerus sesuai dengan perkembangan teknologi dan ekspektasi pasien. Kemampuan terdiri atas kemampuan pembelian layanan untuk memberikan pelayanan yang diharapkan secara akurat sesuai dengan yang di janjikan (diiklankan, dipromosi dan melalui leaflet, yang dipasang di rumah sakit, PKMRS), seperti jam buka pelayanan yang tertera dipapan dan dokter tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan. Kehandalan, kualitas pelayanan diukur dari performance atau penampilan secara fisik yang meyakinkan dan dapat dipercaya. Reliabilitas dibuktikan dengan penampilan dan cara berpakaian yang bersih dan rapi, lengkap dengan identitas dan penampilan percaya diri petugas serta keramahan, kesopanan dan menghormati pasien.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Samsudin, 2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Kualitas Pelayanan Administrasi berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD. Pasar Rebo. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Herliani et al., 2022) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *yang signifikan antara pelayanan administrasi (p-value 0.015) dengan kepuasan pasien di Klinik Gigi ASRI Medical Center Palembang*. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Hafiz, 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara antara kualitas pelayanan administrasi (p-value 0.000) terhadap kepuasan pasien di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Latifah, 2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan administrasi (p value 0,020) Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Gandus Palembang.

Menurut peneliti bahwa kepuasan pelanggan terhadap layanan jasa tertentu, sangat ditentukan oleh kualitas jasa itu sendiri. Artinya semakin baik kualitas jasa yang dirasakan oleh pasien akan semakin tinggi kepuasannya. Semakin lengkap fasilitas fisik yang dimiliki oleh penyedia jasa guna memberikan layanan jasa kepada pasien akan dapat berpengaruh

pada tingkat kepuasan penerima jasa itu sendiri. Begitu juga halnya dengan kesopanan yang dimiliki oleh staf penyedia jasa. Karena itu dalam kaitannya dengan pemberian layanan jasa kepada konsumen penyedia jasa harus mampu memperbaiki semua dimensi kualitas jasa itu sendiri. Termasuk daya tanggap terhadap keluhan pasien.

Hubungan antara daya Pelayan Penunjang dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 126 pasien yang mengatakan tingkat kepuasan pasien yang puas serta pelayanan penunjang yang baik sebanyak 73 pasien atau 57.9% lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak puas sebanyak 53 pasien atau 42.1%. Kemudian dari 49 pasien yang mengatakan puas serta pelayanan penunjang tidak baik sebanyak 19 pasien atau 38.8% dan yang mengatakan tidak puas sebanyak 30 pasien atau 61.2%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square pada derajat ke kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai p value = 0.035 atau $p = < 0,05$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan penunjang dengan kepuasan pasien pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Dari hasil penelitian ditemukan Odds Ratio (OR) sebesar 2.175 (CI 95% 1.108-4.270) yang artinya responden yang mendapatkan pelayanan penunjang yang baik memiliki peluang untuk memiliki kepuasan pasien sebesar 2.175 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan pelayanan penunjang yang baik.

Pelayanan pendukung adalah layanan yang memberikan bantuan atau dukungan tambahan untuk memastikan bahwa layanan utama berjalan dengan efektif. Sumber dari pelayanan pendukung bisa bervariasi tergantung pada konteks dan jenis layanan yang diberikan. Dalam konteks manajemen atau organisasi, pelayanan pendukung sangat penting untuk memastikan bahwa proses operasional berjalan lancar dan efisien, sehingga memungkinkan layanan utama dapat memberikan nilai maksimal kepada pelanggan atau pengguna layanan (Fitzsimmons & Fitzsimmons, 2011).

Pelayanan penunjang medik yaitu bagian pelayanan yang bertugas mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan penunjang medik, melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan penunjang medik serta pengawasan dan pengendalian pasien (Henni, 2020). Pelayanan penunjang medik di rumah sakit meliputi pelayanan diagnostik, terapeutik, dan kegiatan di masyarakat umum. Hampir semua kegiatan pelayanan penunjang medik secara klinik berinteraksi dengan kegiatan lain. Beberapa tes diagnostik berinteraksi satu sama lain, misal interaksi obat. Semua ini membutuhkan koordinasi antara berbagai pelayanan di lingkungan penunjang medik maupun antara penunjang dan pelayanan medik. Tes akurat dan cepat akan amat membantu keberhasilan dalam penanganan pasien. Keterlambatan pelayanan penunjang diagnostik akan mengakibatkan keterlambatan pelayanan pengobatan pasien, bahkan bukan tidak mungkin berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020).

Selain rumah sakit yang menjadi pertimbangan pasien, faktor lain yang menjadi pertimbangan pasien, faktor lain yang menjadi pertimbangan pasien adalah kualitas tenaga mediknya. Aspek kualitas layanan juga mempengaruhi intensi dari seorang pasien untuk berobat atau memilih rumah sakit lain. Pasien akan selalu membandingkan atau meminta rekomendasi orang lain untuk petunjuk pengobatan (Oktavian Haryanto & Ollivia, 2019).

Dalam hal ini perlu dimasukkan perbaikan sarana komunikasi dan perlengkapan pelayanan yang tidak langsung seperti tempat parkir yang nyaman dan kenyamanan ruang tunggu. Karena sifat produk dan jasa yang tidak bisa dilihat, dipegang atau dirasakan, perlu ada ukuran lainnya yang bisa dirasakan lebih nyata oleh para pengguna pelayanan, dalam hal

ini para pengguna jasa mengutamakan indra (mata, telinga dan rasa) untuk menilai kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diterima, misalnya ruang pasien yang bersih, nyaman, dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik, TV, peralatan yang lengkap, seragam staf yang rapi menarik dan bersih (Wahyuni, 2018).

Penelitian ini didukung oleh (Maulana, 2016) penelitian yang dilakukan oleh yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penunjang medis berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Saputri, 2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan penunjang medik (p -value 0.029) dengan kepuasan pasien Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Andriani & Sunarto, 2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang.

Menurut peneliti, sebagian besar responden merasa puas terhadap aspek pelayanan penunjang yaitu responden puas terhadap fasilitas yang dirasakan atau didapatkan seperti layanan informasi yang diberikan oleh petugas. Berdasarkan responden yang menanggapi tidak puas dengan pelayanan penunjang yaitu terkait ruang tunggu yang kurang nyaman dan kursi tunggu yang terbatas karena di jam tertentu dengan banyaknya pasien atau pengunjung yang datang ke rumah sakit secara bersamaan, semua administrasi dilakukan secara online dan tidak semua pasien memahami ketika menggunakan pendaftaran online, ruang tunggu memiliki toilet kurang bersih dikarenakan dalam satu ruangan ada beberapa pasien dan tidak semua pasien sesudah memakai toilet membersihkan dengan baik

Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil penelitian bahwa variabel yang menjadi faktor risiko kepuasan pasien adalah pelayanan dokter (p -value=0.004), dan pelayanan administrasi (p -value=0.000). Sedangkan variabel pelayanan perawat merupakan variabel konfonding. Ditinjau dari faktor paling dominan setelah dikontrol oleh variabel lainnya yang paling berkaitan menjadi faktor risiko kepuasan pasien yaitu variabel pelayanan administrasi dengan nilai p -value 0.000 dan OR 8.105 (CI 95% 3.941-16.667) yang artinya responden yang mendapatkan pelayanan administrasi yang baik memiliki peluang untuk memiliki tingkat kepuasan yang baik sebesar 8.105 kali lebih besar setelah dikontrol oleh beberapa variabel lainnya.

Administrasi merupakan suatu proses formal ketika seseorang diterima oleh rumah sakit sebagai pasien rawat inap untuk mendapatkan pengobatan serta perawatan yang telah disediakan oleh staf rumah sakit. Setiap orang yang memberikan keterangan yang merupakan bagian dari instalasi administrasi pasien diharapkan mampu memberikan keterangan yang jelas tentang fasilitas dan produk rumah sakit serta harus mampu menjaga hubungan baik dengan pasien serta pihak lain yang berhubungan dengan rumah sakit tersebut (Kartikasari, 2019).

Kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Hal ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis, harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan. Pelayanan kesehatan yang respon terhadap kebutuhan pelanggan kebanyakan ditentukan oleh sikap petugas atau staff, mereka secara langsung berhubungan dengan para pengguna jasa dan keluarganya baik melalui tatap muka, komunikasi langsung atau melalui telepon. Keinginan untuk membantu dan menyediakan

pelayanan yang dibutuhkan dengan segera, indikator ketanggapan dan kepedulian adalah kecepatan dilayani bila pasien membutuhkan atau waktu tunggu yang pendek untuk mendapatkan pelayanan (Wahyuni, 2018).

Menurut (Wahyuni, 2018), kemampuan untuk memberikan pelayanan administrasi dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan (seperti dalam brosur), untuk meningkatkan kehandalan dibidang kesehatan pihak manajemen perlu membangun budaya kerja bermutu yaitu supaya tidak ada kesalahan kerja perlu diterapkan dengan membentuk kelompok kerja yang kompak dan mendapat perhatian secara terus-menerus sesuai dengan perkembangan teknologi dan ekspektasi pasien. Kemampuan terdiri atas kemampuan pembelian layanan untuk memberikan pelayanan yang diharapkan secara akurat sesuai dengan yang di janjikan (diiklankan, dipromosi dan melalui leaflet, yang dipasang di rumah sakit, PKMRS), seperti jam buka pelayanan yang tertera dipapan dan dokter tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan. Kehandalan, kualitas pelayanan diukur dari performance atau penampilan secara fisik yang meyakinkan dan dapat dipercaya. Reliabilitas dibuktikan dengan penampilan dan cara berpakaian yang bersih dan rapi, lengkap dengan identitas dan penampilan percaya diri petugas serta keramahan, kesopanan dan menghormati pasien.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Samsudin, 2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Kualitas Pelayanan Administrasi berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD. Pasar Rebo. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Herliani et al., 2022) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *yang signifikan antara pelayanan administrasi (p-value 0.015) dengan kepuasan pasien di Klinik Gigi ASRI Medical Center Palembang*. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Hafiz, 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan administrasi (p-value 0.000) terhadap kepuasan pasien di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Latifah, 2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan administrasi (p value 0,020) Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Gandus Palembang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa responden yang memiliki kepuasan 92 orang (52.6%) dan tidak puas 83 orang (47.7%), Pelayanan Dokter yang baik 128 orang (73.1%) dan yang tidak baik 47 orang (26.9%), Pelayanan Perawat yang baik 132 orang (75.4%) dan yang tidak baik 43 orang (24.6%), Pelayanan Administrasi yang baik 98 orang (56.0%) dan yang tidak baik 77 orang (44.0%), Pelayanan Penunjang yang baik 126 orang (72.0%) dan yang tidak baik 49 orang (28.0%). Terdapat Hubungan antara Pelayanan Dokter (p-value 0.014), Pelayanan Perawat (p-value 0.012), Pelayanan Administrasi (p-value 0.000), Pelayanan Penunjang (p-value 0.035) dengan kepuasan pasien. Variabel yang paling dominan terhadap kepuasan pasien yaitu variabel pelayanan administrasi (p-value 0.000) OR 8.105. Diharapkan Rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan memberikan pelayanan pelayanan yang ramah dan penuh perhatian serta pemberian pelatihan kepada staff tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Adelia, P. Z., & Nurtjahjanti, H. (2016). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dokter Praktik Dengan Kepuasan Konsumen Pasien Rawat Jalan Pengguna Kartu Bpjs Kesehatan Di

- Rsup Dr Kariadi Semarang. *Jurnal Empati*, 5(2), 312–316.
- Andriani, S., & Sunarto. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang. *Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 71–79.
- Bakhri, S. (2017). Filsafat, Etika Dan Hukum Dalam Profesi Kedokteran. *UMJ Press*, 1–7.
- Bakordik. (2013). *Buku Pedoma Profesi Dokter FK-UNS/RSDM*.
- David, D., Hariyanti, T., & Lestari, E. W. (2014). Hubungan Keterlambatan Kedatangan Dokter terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 31–35. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2014.028.01.19>
- Fitzsimmons, J. A., & Fitzsimmons, M. J. (2011). *Service Management: Operations, Strategy, Information Technology with Student CD* (R. Mann (ed.); First). McGraw-Hill, a business unit of The McGraw-Hill Companies.
- Hafiz, S. (2017). Pengaruh Pelayanan Administrasi Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Pratama Hamidah Tanjung Morawa”. *Skripsi (Online)*, 94–103.
- Hasyim. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Kassi-Kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Henni, D. (2020). *Manajemen Pelayanan Medik Di Rumah Sakit*. 1–13. https://www.academia.edu/20184603/Manajemen_pelayanan_medik_di_rs
- Herliani, D., Fatmawati, T., & Dewi, R. (2022). Pelayanan Administrasi Berhubungan dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4(2), 59–67. <https://doi.org/10.31539/jka.v4i2.4327>
- Hidayat, S. A., Qodir, A., & Apryanto, F. (2023). Hubungan Layanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i1.115>
- Kartikasari, D. (2019). *Administrasi Rumah Sakit*.
- Kemendes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 TAHUN 2014 Tentang Keperawatan*. 8(5), 55.
- Kemendes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- Latifah. (2018). *Hubungan Pelayanan Administrasi Dan Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2018*. 24.
- Lestari, T. R. P. (2014). Harapan Atas profesi Keperawatan di Indonesia. *Kajian*, 19 No 1, 51–67. <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/kajian/article/view/548>
- Mardiani, R. (2019). Penerapan Sifat Proses Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*.
- Maulana, Z. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan Medis, Paramedis dan Penunjang Medis Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. *Jurnal Manajemen Dan Keuangan Unsam*, 5(1), 516–524.
- Melissa, W. T., Tucunan, A. A., Mandagi, C. K., Kesehatan Masyarakat, F., & Sam Ratulangi Manado ABSTRAK, U. (2020). Hubungan Antara Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Gmim Bethesda Tomohon. *Jurnal KESMAS*, 9(1), 35–43.
- Oktavian Haryanto, J., & Ollivia. (2019). Pengaruh Faktor Pelayanan Rumah Sakit, Tenaga

- Medis, dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Intensi Pasien Indonesia Untuk Berobat di Singapura. *Jurnal Ekonomi Bisnis*, 14(2), 144–151. <http://www.rajawana.com>
- Paulu, P. P., Tucunan, A. A. ., & Kandou, G. . (2018). Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Dokter Dan Perawat Di Puskesmas Tanawangko Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 7.
- Purwanti, S., Prastiwi, S., & Rosdiana, Y. (2017). Hubungan Pelayanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Wisata Dau Malang. *Nursing News*, 2(2), 688–699. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/514>
- Ricky. (2020). Aspek Hukum Praktik Kedokteran Melakukan Tindakan Medis Yang Bukan Kewenangan Kompetensi Profesinya. *L Renaissance*, 5(2), 403–419.
- Samsudin. (2021). Pengaruh Pelayanan Administrasi Terhadap Kepuasan Pasien Di RSUD. Pasar Rebo. *Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Sosial (Embiss)*, 1(4), 397–402. <https://media.neliti.com/media/publications/387988-none-e1135745.pdf>
- Saputri, T. R. (2015). Analisis Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Unnes*, 1–61.
- Sulanajana. (2019). Kode Etik Perawat Indonesia. *Stikes Garuda Putih Jambi*.
- Teramedik. (2022). *Pelayanan Kesehatan Adalah Dukungan Pemeliharaan Kesehatan*.
- Unimerz. (2023). Profil S1 Administrasi Rumah Sakit. *Universitas Megarezky (UNIMERZ)*, 20.
- Wahyuni, A. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Full Bethesda Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018. *Skripsi*.
- Zuliani, et. al. (2023). Zuliani, at. al. (2023) Keperawatan Profesional. Medan: Yayasan Kita Menulis. In *Buku Keperawatan Profesional*.