

ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP MUTU PELAYANAN

Andi Perdana Putra¹, Dianita Ekawati², Akhmad Dwi Priyatno³

STIK Bina Husada Palembang^{1,2,3}

Email: andiperdanaputra.app@gmail.com¹, dianita_ekawati@yahoo.co.id²,
akhmaddwi.binhus@gmail.com³

Abstract

The level of satisfaction from the quality of service depends on the expectations of the community. One of the government's efforts in measuring the performance of public services is to compile an index of community satisfaction with public services that has been established through the RI MENPAN regulation number Kep/25/M.PAN/2/2004 concerning Guidelines for compiling a community satisfaction index. The standard for patient satisfaction in health services is set nationally by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, the minimum for patient satisfaction is above 95%. This study aims to find out the analysis of patient satisfaction on the quality of service in the Inpatient Installation Room of the Sekayu Regional General Hospital in 2023. It will be carried out in May - June 2022. This is a quantitative research with a cross-sectional design, the population of this study is the number of patient visits in the Inpatient Installation room RSUD Sekayu, totaling 1470 patients, sample was 94 respondents using a non-probability sampling technique using a purposive sampling method. Collection and retrieval of data using a questionnaire. The results of the statistical test analysis used the Chi-Square statistical test and multiple logistic regression where the results showed that there was a significant relationship (p value < 0.05) for the variables of domicile ($p=0.033$), gender ($p=0.005$), age ($p=0.029$), tangible ($p=0.022$), and empathy ($p=0.033$). There is no relationship between education ($p=0.233$), occupation ($p=0.586$), reliability ($p=0.864$), assurance ($p=0.886$), and responsiveness ($p=0.765$). From the results of multivariate statistical tests, the dominant factor for patient satisfaction with complete basic immunization was the role of health workers ($p= 0.001$; OR= 3.795). It is hoped that health workers in the Sekayu Regional Hospital will maintain health services for patients, especially the tangible and empathetic aspects to increase patient satisfaction.

Keywords: Satisfaction, service quality, Hospital

Abstrak

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. Standar kepuasan pasien dipelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia minimal untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95%. Penelitian ini bertujuan diketahuinya analisis kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan di ruang Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu tahun 2023. Dilaksanakan pada Mei - Juni 2022. Penelitian ini kuantitatif dengan desain cross sectional, populasi penelitian ini adalah jumlah kunjungan pasien di ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Sekayu yang berjumlah 1470 pasien, sampel sebanyak 94 responden dengan teknik non probability sampling menggunakan metode purposive sampling. Pengumpulan dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil analisis uji statistik menggunakan uji statistik Chi-Square dan regresi logistik ganda dimana hasilnya menunjukkan ada hubungan bermakna (p value $< 0,05$) untuk variabel domisili ($p=0,033$), jenis kelamin ($p=0,005$), umur ($p=0,029$), tangible ($p=0,022$), dan emphaty ($p=0,033$). Tidak ada hubungan variabel pendidikan ($p=0,233$), pekerjaan ($p=0,586$), reability ($p=0864$), assurance ($p=0,886$), dan responsiveness ($p=0,765$). Dari hasil uji statistik multivariat diperoleh faktor dominan kepuasan pasien terhadap imunisasi dasar lengkap adalah peran petugas kesehatan ($p= 0,001$; OR= 3,795). Diharapkan kepada tenaga kesehatan di wilayah RSUD Sekayu untuk mempertahankan pelayanan kesehatan kepada pasien terutama aspek tangible dan empaty untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Kata Kunci: Kepuasan, mutu pelayanan, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Tujuan Pembangunan Nasional bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, upaya kesehatan diselenggarakan secara berkesinambungan, terpadu, dan paripurna melalui system rujukan. Pemerintah menyelenggarakan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan primer di tingkat Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), pelayanan kesehatan sekunder ditingkat rumah sakit dengan pelayanan spesialis, dan pelayanan kesehatan tertier yaitu rumah sakit dengan pelayanan sub spesialis. (Karamelka, 2015)

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI No.44 Tahun 2009).

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)

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. Indeks ini sebagai acuan bagi Instansi, Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan di lingkungan instansi masing-masing. (Rotty, 2016)

Standar kepuasan pasien

dipelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia minimal untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95% (Kementerian Kesehatan, 2016)

Menurut Andersen (1995), mengembangkan suatu model tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana pelayanan kesehatan tersebut dipengaruhi oleh faktor predisposisi (jenis kelamin, umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, ras, agama dan kepercayaan kesehatan), karakteristik kemampuan (penghasilan, asuransi, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang kebutuhan pelayanan kesehatan, adanya saranan pelayanan kesehatan serta lokasinya dan ketersediaan tenaga kesehatan), dan karakteristik kebutuhan (penilaian individu dan penilaian klinik terhadap suatu penyakit) (Karamelka, 2015)

RSUD Sekayu merupakan salah satu jenis rumah sakit umum di Negara Kesatuan Republik Indonesia yang tergolong dalam kelas rumah sakit bertipe B. RSUD terselenggara oleh Pemerintah Kota Indonesia yang beralamat di Jl. Bupati Oesman bakar LK I Sekayu. Dari data Rekam medik RSUD Sekayu pada tahun 2021 didapatkan jumlah pasein rawat inap berjumlah 14824 pasien, pada tahun 2022 sebanyak 17026 pasien dan pada tahun 2023 dari bulan januari sd maret pasien rawat inap berjumlah 4436 pasien. Secara keseluruhan pemantauan indikator mutu dan keselamatan pasien yang telah ditetapkan RSUD Sekayu menunjukkan hasil yang baik. Namun ada beberapa indikator yang belum dapat mencapai target yang telah ditetapkan, sehingga akan dilakukan rencana perbaikan untuk meningkatkan mutu pelayanan RSUD Sekayu menggunakan fokus PDSA dan di evaluasi kembali pada triwulan berikutnya. Penginputan datamu tiap unit dan perbandingan indikator mutu RSUD Sekayu dengan rumah sakit lainnya dilakukan melalui aplikasi website Rumah Sakit dan dilakukan pelaporan ke website

Kemenkes (Ardiansyah, 2021)

Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD sekayu maka akan dilakukan perbaikan atau peningkatan kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di RSUD Sekayu, sehingga terciptanya Pelayanan Prima, dengan cara memperbaiki Waktu Pelayanan Untuk meningkatkan nilai waktu pelayanan RSUD Sekayu, yang harus lebih diperhatikan adalah waktu pelayanan pada antrian pendaftaran, farmasi dan transit dari IGD ke kamar rawat inap karena sebagian besar pasien mengeluhkan bahwa pada saat pendaftaran, pengambilan obat di farmasi dan transit dari IGD ke kamar rawat inap membutuhkan waktu yang terlalu lama. Peningkatan waktu pelayanan di semua jenis pelayanan akan terus dilakukan sehingga pasien tidak akan terlalu lama menunggu dan akan melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien dan keluarga pasien. (Komite Mutu, 2022)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalia, dkk (2018) dengan judul “Hubungan Indeks Kepuasan Pasien tentang Mutu Pelayanan Dimensi Kehandalan dengan Minat Berobat Kembali di RSD Kalisat Kabupaten Jember” hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 84 responden sebanyak 71 Orang memiliki minat berobat kembali dan sebanyak 31 orang tidak berminat untuk berobat kembali di RSD Kalisat. Dengan demikian, ada keterkaitan topik penelitian yang akan dilakukan peneliti untuk dapat mengetahui mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien terhadap kepuasan pasien (Amalia, Rachmawati, & Hairrudin, 2018)

Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD sekayu maka akan dilakukan perbaikan atau peningkatan kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di RSUD Sekayu, sehingga terciptanya Pelayanan Prima, dengan cara sebagai berikut: Waktu Pelayanan Untuk meningkatkan nilai waktu pelayanan RSUD Sekayu, yang

harus lebih diperhatikan adalah waktu pelayanan yang membutuhkan waktu yang terlalu lama. Peningkatan waktu pelayanan di semua jenis pelayanan akan terus dilakukan sehingga pasien tidak akan terlalu lama menunggu dan akan melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien dan keluarga pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul penelitian tentang “Analisis kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu tahun 2023”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan metode *survey analitik* dan rancangan penelitian menggunakan *Cross Sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012).

Adapun populasi dalam penelitian ini yaitu jumlah kunjungan pasien di ruang Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu yang berjumlah 1470 pasien. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara non *probability sampling* menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Dalam penelitian ini terdapat kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang dimaksud adalah

- a. Kriteria Inklusi.

1. Pasien umum dan pasien BPJS yang memanfaatkan pelayanan rawat inap di RSUD Sekayu
 2. Keluarga pasien, dimana pasien tersebut bersedia menjadi responden namun mengalami gangguan *paresis* (gangguan pada organ tubuh).
 3. Pasien dalam konsisi sadar dan dapat melakukan komunikasi dengan baik
 4. Pasien diseluruh instalasi
 5. Rawat Inap (Ruang Cendana, Meranti, Jati, Sungkai, Tembesu, Petanang, Kulim dan leban)
 6. Bersedia menjadi responden penelitian
- b. Kriteria Eksklusi.
1. Pasien gangguan jiwa.
 2. Pasien tidak bersedia menjadi responden penelitian.
 3. Pasien dalam keadaan kritis
 4. Bertempat tinggal di wilayah MUBA

Jumlah sampel yang telah didapat dari hasil perhitungan sampel menggunakan rumus slovin didapatkan sebanyak 94 responden.

Analisa yang digunakan yaitu analisa univariat, bivariat dan multivariat. Urutan kekuatan hubungan dari variabel-variabel yang berpengaruh terhadap variabel terikat, pada regresi logistik dapat dilihat pada besarnya nilai *Odds Rasio* (OR).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisis ini dilakukan untuk memperoleh gambaran tentang distribusi responden menurut semua variabel penelitian, baik variabel dependen (kepuasan pasien) maupun variabel independen (domisili, jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, kehandalan, jaminan, bukti fisik, empati, dan daya tanggap) yang dikumpulkan dalam tabel dan teks seperti di bawah ini :

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

| No | Variabel | Mean | Median | Min | Max |
|----|-----------------|-------|--------|-----|-----|
| 1 | Kepuasan pasien | 21.46 | 22,00 | 18 | 24 |
| 2 | Kehandalan | 21.47 | 23.00 | 18 | 24 |
| 3 | Jaminan | 18.22 | 19,00 | 15 | 20 |
| 4 | Bukti fisik | 18.38 | 19,00 | 15 | 20 |
| 5 | Empati | 14.45 | 16,00 | 12 | 16 |
| 6 | Daya tanggap | 21.70 | 22,00 | 18 | 24 |

Hasil uji normalitas untuk variabel kepuasan pasien, kehandalan, jaminan, bukti fisik, empati, dan daya tanggap didapatkan nilai mean kepuasan pasien (21,46), kehandalan (21,47), jaminan (18,22), bukti fisik (18,28), empati (14,45),

dan daya tanggap(21,70). Nilai median kepuasan pasien (22), kehandalan (23), jaminan (19), bukti fisik (19), empati (16), dan daya tanggap(22). Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa data yang diperoleh berdistribusi normal

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden

| Variabel | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------------------|--------|----------------|
| Kepuasan Pasien | | |
| 1. Tidak Puas | 60 | 63,8 |
| 2. Puas | 34 | 36,2 |
| Domisili | | |
| Dalam MUBA | 51 | 54,3 |
| Luar MUBA | 43 | 45,7 |
| Jenis Kelamin | | |
| 1. Laki-laki | 55 | 58,5 |
| 2. Perempuan | 39 | 41,5 |
| Umur | | |
| 1. Tua > 46 tahun | 54 | 57,4 |
| 2. Muda < 46 tahun | 40 | 42,6 |
| Pendidikan | | |
| 1. Menengah < SD, SMP | 49 | 52,1 |
| 2. Tinggi > SMA, diploma, PT | 45 | 47,9 |
| Pekerjaan | | |
| 1. Tidak bekerja | 56 | 59,6 |
| 2. Bekerja | 38 | 40,4 |
| Reability | | |
| 1. Tidak baik | 55 | 58,5 |
| 2. Baik | 39 | 41,5 |
| Assurance | | |
| 1. Tidak baik | 53 | 56,4 |
| 2. Baik | 41 | 43,6 |
| Tangible | | |
| 1. Tidak baik | 52 | 55,3 |
| 2. Baik | 42 | 44,7 |
| Empaty | | |
| 1. Tidak baik | 51 | 54,3 |
| 2. Baik | 43 | 45,7 |
| Responsiveness | | |
| 1. Tidak baik | 52 | 55,3 |
| 2. Baik | 42 | 44,7 |

Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan kedua variabel yaitu variabel dependen (kepuasan pasien) maupun variabel independen (domisili, jenis kelamin, umur, pendidikan,

pekerjaan, kehandalan, jaminan, bukti fisik, empati, dan daya tanggap). Dalam penelitian ini digunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan atau kemaknaan $\alpha = 0.05$.

Tabel 3. Analisa bivariat

| Variable | Kepuasan Pasien | | | | Jumlah | | <i>p</i> Value | OR | (95%-CI) |
|-----------------------|-----------------|------|------|------|--------|-----|-------------------|-------|--------------|
| | Tidak Puas | | Puas | | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| Domisili | | | | | | | | | |
| 1. Dalam MUBA | 38 | 74,5 | 13 | 25,5 | 51 | 100 | 0,033 | 2,790 | (1,17-6,65) |
| 2. Luar MUBA | 22 | 51,2 | 21 | 48,8 | 43 | 100 | - | - | - |
| Jenis Kelamin | | | | | | | | | |
| 1. Laki-laki | 42 | 76,4 | 13 | 23,6 | 55 | 100 | 0,005 | 3,769 | (1,57-9,13) |
| 2. Perempuan | 18 | 46,2 | 21 | 53,8 | 39 | 100 | - | - | - |
| Umur | | | | | | | | | |
| 1. Tua | 40 | 74,1 | 14 | 25,9 | 54 | 100 | 0,029 | 2,857 | (1,20-6,81) |
| 2. Muda | 20 | 50,0 | 20 | 50,0 | 40 | 100 | - | - | - |
| Pendidikan | | | | | | | | | |
| 1. Rendah | 28 | 57,1 | 21 | 42,9 | 49 | 100 | 0,233 | | |
| 2. Tinggi | 32 | 71,1 | 13 | 28,9 | 45 | 100 | - | | |
| Pekerjaan | | | | | | | | | |
| 1. Tidak bekerja | 34 | 60,7 | 22 | 39,3 | 56 | 100 | 0,586 | | |
| 2. Bekerja | 26 | 68,4 | 12 | 31,6 | 38 | 100 | - | | |
| Reability | | | | | | | | | |
| 1. Tidak baik | 36 | 65,5 | 19 | 34,5 | 55 | 100 | 0,864 | | |
| 2. Baik | 24 | 61,5 | 15 | 38,5 | 39 | 100 | - | | |
| Assurance | | | | | | | | | |
| 1. Tidak baik | 33 | 62,3 | 20 | 37,7 | 53 | 100 | 0,886 | | |
| 2. Baik | 27 | 65,9 | 14 | 34,1 | 41 | 100 | - | | |
| Tangible | | | | | | | | | |
| 1. Tidak baik | 39 | 75,0 | 13 | 25,0 | 52 | 100 | 0,022 | 3,000 | (1,255-7,17) |
| 2. Baik | 21 | 50,0 | 21 | 50,0 | 42 | 100 | - | - | - |
| Empaty | | | | | | | | | |
| 1. Tidak baik | 38 | 74,5 | 13 | 25,5 | 51 | 100 | 0,033 | 2,790 | (1,17-6,65) |
| 2. Baik | 22 | 51,2 | 21 | 48,8 | 43 | 100 | - | - | - |
| Responsiveness | | | | | | | | | |
| 1. Tidak baik | 32 | 61,5 | 20 | 38,5 | 52 | 100 | 0,765 | | |
| 2. Baik | 28 | 66,7 | 14 | 33,3 | 42 | 100 | - | | |

Analisis multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel

dependen. Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistik berganda dengan tingkat kemaknaan 95%.

Tabel 4. Hasil Akhir Analisis Regresi Logistik Faktor Prediktor Kepuasan Pasien

| No | Variabel | Nilai <i>p</i> | OR | 95% CI C.I for EXP (B) | |
|----|---------------|----------------|-------|------------------------|--------|
| | | | | Lower | Upper |
| 1. | Jenis kelamin | 0,013 | 3,525 | 1,307 | 9,504 |
| 2. | Pendidikan | 0,030 | 0,312 | 0,109 | 0,893 |
| 3. | Tangible | 0,011 | 3,795 | 1,352 | 10,653 |
| 4. | Empaty | 0,020 | 3,313 | 1,205 | 9,113 |

PEMBAHASAAN

Hubungan antara domisili dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji statistik *p Value* = 0,033, ini berarti ada hubungan antara domisili dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh nilai *OR* = 2,790 artinya pasien domisili dalam MUBA berpeluang 2,7 kali merasa tidak puas dibanding domisili diluar MUBA.

Dimensi keterjangkauan atau akses artinya layanan kesehatan itu harus dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, social, ekonomi, dan bahasa. Akses geografis diukur dengan jarak, lama perjalanan, jenis transportasi dan atau hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapat layanan kesehatan (Pohan, 2007).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rizal & Jalpi, 2018) tentang kepuasan kerja perawat di beberapa Rumah sakit di Kalimantan Selatan (Rizal & Jalpi, 2018). Penelitian dilakukan merupakan penelitian

Survei analitik yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis tentang suatu objek yang diteliti dengan rancangan studi *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien di puskesmas kota Banjarmasin sebanyak 95 responden. Hasil

analisis antara domisili dengan kepuasan pasien, di dapat nilai *p* = 0,029, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara domisili dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kota Banjarmasin⁹. Menurut penelitian (Rivai, 2020), hasil analisis didapatkan tidak ada hubungan antara akses pelayanan dengan kepuasan pasien (*p*=0,117) (Rivai, Lestari, & Shaleh, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara domisili dengan kepuasan pasien. Dari hasil penelitian didapatkan responden yang domisili dalam MUBA merasa tidak puas dengan pelayanan di rumah sakit, sebuah pelayanan tidak hanya ditentukan oleh jauh atau dekatnya akses ketempat pelayanan kesehatan, kelengkapan fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit itu sendiri juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien dalam berobat. Ada beberapa pengobatan yang belum bisa dilakukan oleh rumah sakit sehingga harus dirujuk ke rumah sakit di kota yang lebih memiliki fasilitas pengobatan yang mumpuni.

Hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji statistik *p Value* = 0,005, ini berarti ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap

Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 3,769$ artinya pasien laki-laki berpeluang 3,7 kali merasa tidak puas dibanding pasien perempuan.

Meskipun pengeluaran untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan yang kurang lebih sama untuk kedua jenis kelamin pada tahun-tahun awal, ada perbedaan dalam kebutuhan pelayanan kesehatan antara pria dan wanita dikemudian hari, pengeluaran yang dikeluarkan oleh perempuan melebihi dari yang dikeluarkan oleh laki-laki terutama karena biaya kandungan (Anderson, 2000)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihalohe & Irma (2017) Penelitian ini bersifat deskriptif korelasi. Pengambilan sampel berjumlah 84 responden. Populasi sebanyak 107, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Stratified Random Sampling sebanyak 84 sampel. Hasil penelitian hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien terhadap penampilan profesional perawat didapatkan responden berjenis laki-laki 32 orang (72.7%) merasa puas. Hasil data diolah dengan analisis statistik Chi Square diperoleh nilai P Value sebesar 0,032 untuk variabel jenis kelamin ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien terhadap penampilan profesional perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok. Tidak sejalan dengan penelitian (Widiasari, 2019) bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kepuasan pasien ($p=0,949$).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien. Pada sampel penelitian terdapat 76,4% pasien laki-laki yang merasa tidak puas dengan pelayanan rumah sakit. Dari jumlah pasien rawat inap jenis kelamin didominasi oleh laki-laki karena diagnosa yang muncul ialah penyakit kardiovaskular dan Gangguan Pernafasan.

Hubungan antara umur dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji statistik p Value = 0,029, ini berarti ada hubungan antara umur dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 2,857$ artinya pasien tua berpeluang 2,8 kali merasa tidak puas dibanding pasien muda.

Hubungan antara umur dan penggunaan pelayanan medis, bagaimanapun tidak linier juga tidak sama untuk setiap jenis pelayanan kesehatan karena semakin bertambah usia akan semakin membutuhkan pelayanan kesehatan (Anderson, 2000)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiasari (2019). Desain penelitian menggunakan pendekatan cross sectional dengan menyebarkan kuesioner kepada 143 pasien. Pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan cara menetapkan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian diberikan kuesioner hingga terpenuhi jumlah sampel, dan melakukan penelitian pada setiap sampel yang terpilih. Data dianalisis menggunakan independent t-test dan uji chi-square. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan umur pasien dengan kepuasan pasien ($p=0,331$) (Natassa & Dwijayanti, 2019). Sejalan dengan penelitian (Rivai, Lestari, & Shaleh, 2020) ada hubungan yang bermakna antara umur terhadap kepuasan pasien secara signifikan ($p=0,014$) (Rivai, Lestari, & Shaleh, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara umur dengan kepuasan perawat. Berdasarkan penelitian pasien rawat inap kebanyakan berumur tua, semakin tua pasien maka harapan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan cepat tanggap. Hal ini disebabkan oleh nilai-nilai budaya sebagai

orang tua dihormati, diberikan hak-hak istimewa dari generasi muda sehingga memengaruhi perawat lebih memperhatikan orang tua daripada anak muda.

Hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji statistik p Value = 0,233, ini berarti tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023.

Menurut Jacobalis (2000), tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir rasional dan irasional seseorang dalam mengambil keputusan, menggunakan, atau memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan. Seseorang dengan pendidikan rendah memiliki kecenderungan inkonsistensi persepsi yang tinggi (tidak tetap pendirian), mudah dipengaruhi dibandingkan dengan seseorang dengan latar belakang pendidikan tinggi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arifin, Rahman, Muhyi, & Putri, 2019). Rancangan penelitian observasional analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan dengan jumlah sampel 100 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan chi-square dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepuasan pasien (nilai $p = 0,0001$; OR = 9,211) di Puskesmas Muara Laung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian 13 hasil analisis antara pendidikan dengan kepuasan pasien, di dapat nilai $p = 0,795$, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat

bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien. Pasien yang berpendidikan tinggi cukup memahami bagaimana pelayanan kesehatan yang baik sehingga lebih memilih ke pelayanan kesehatan yang bermutu dan terpercaya.

Hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji statistik p Value = 0,586, ini berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023.

Pekerjaan seseorang turut mempengaruhi penghasilannya. Sehingga pada pekerjaan penghasilan baik, cenderung akan membuatnya lebih banyak tuntutan, sehingga akan mempengaruhi tingkat kepuasannya (Jacobalis, 2000).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hakim & Suryawati, 2019). Desain penelitian ini *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif, dengan jumlah sampel sebesar 120. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kepuasan (nilai $p = 0,000$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anfal, 2020) tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kepuasan pasien di RSUD Sundari Medan yang dibuktikan dengan P Value 0.070 (>0.05).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien. Semakin tinggi pendapatan seseorang, maka tingkat kepuasannya semakin tinggi pula tuntutan pasien terhadap kemampuan petugas kesehatan. Hal inilah yang membuat para penyelenggara kesehatan terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Hubungan antara *reability* dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji statistik p Value = 0, 864, ini berarti tidak ada hubungan antara *reability* dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023.

Dimensi ini menunjukkan kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan sesuai janji yang ditawarkan. Penilaian ini berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan waktu mengurus pendaftaran, waktu pengobatan/pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien (Prabanastiti, 2018)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nur'aeni, 2020). Penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini pasien rawat inap di rumah sakit Izza Karawang. Sampel dari penelitian ini berjumlah 105 responden dengan cara pengambilan sampel penelitian menggunakan accidental sampling adalah pengambilan sampel yang dilakukan secara kebetulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *reliability* nilai p value sebesar $0,00 < 0,05^{16}$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Natassa, 2019) ada hubungan yang bermakna antara kehandalan (*reliability*) p -value 0,044 dengan kepuasan kerja (Natassa & Dwijayanti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara *reliability* dengan kepuasan pasien. Jika suatu rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan kurang handal, maka pasien tersebut merasa kurang puas bahkan tidak puas, ada beberapa pasien masih mengeluhkan keterlambatan jadwal pelayanan di loket pendaftaran khususnya peserta BPJS Kesehatan yang dapat mengakibatkan antrian pasien menumpuk dan membutuhkan waktu lama pasien untuk menunggu giliran.

Hubungan antara *assurance* dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji statistik p Value = 0, 886, ini berarti tidak ada hubungan antara *assurance* dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023.

Jaminan (*Assurance*) kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan, dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan (Prabanastiti, 2018).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri & Listyowati, 2022). Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah sebanyak 100 orang yang berkunjung ke kantor pelayanan, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive sampling*. Jika dilihat dari aspek jaminan, persentase responden dengan kepuasan yang lebih tinggi ditemukan pada responden dengan aspek jaminan yang baik, yaitu sebanyak 79,17% serta terdapat hubungan yang signifikan antara aspek jaminan dengan kepuasan yang dirasakan (p -value $< 0,001$). Menurut penelitian (Nur'aeni 2020) ada hubungan indikator *assurance* dengan kepuasan pasien ($p = 0,000$).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara *assurance* dengan kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian perawat merasa tidak puas dalam bekerja walaupun kondisi lingkungan pasien memiliki asumsi bahwa Rumah Sakit sebagai penyedia pelayanan harus memberikan informasi yang jelas dan akurat tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana ketepatan pelayanan kesehatan diberikan. Apabila jaminan pelayanan baik maka akan

berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien yang berobat.

Hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji statistik p Value = 0, 022, ini berarti ada hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 3,000$ artinya pasien dengan *tangible* tidak baik berpeluang 3 kali merasa tidak puas dibanding pasien *tangible* baik.

Bukti Langsung (*Tangibels*) wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung, tersedianya tempat parkir kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan (Prabanastiti, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Natassa & Dwijayanti, 2019). Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien peserta BPJS Kesehatan di Unit Rawat Inap yang berobat pada bulan Januari sampai dengan Desember 2017 yaitu berjumlah 2756 dengan 96 sampel. Pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Analisis bivariat dengan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bukti fisik (*tangible*) p -value 0,003. Dapat disimpulkan, ada hubungan antara bukti fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Siak Tahun 2018. Menurut penelitian lainnya (Taufiq, 2022) ada hubungan antara *tangible* dengan kepuasan kerja ($p=0,000$).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien. berasumsi bahwa ruang pemeriksaan dan ruang tunggu yang bersih, rapi, dan nyaman serta memiliki

alat medis yang cukup memadai, penampilan dokter maupun perawat bersih berhubungan positif dan memakai masker dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Sehingga semakin baik wujud nyata rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan yang dilihat oleh pasien, sehingga akan semakin baik pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

Hubungan antara *empaty* dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji statistik p Value = 0, 033, ini berarti ada hubungan antara *empaty* dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 2,790$ artinya pasien dengan *empaty* tidak baik berpeluang 2,7 kali merasa tidak puas dibanding pasien *empaty* baik.

Kepedulian (*Empathy*) memberikan perhatian secara individual penuh kepada pasien dan keluarganya, seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi kepada pasien (Prabanastiti, 2018)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi et al. 2021). penelitian bersifat *survey explanatory reseach*, desain *cross sectional*. Penelitian Ruang IGD RSUD Sri Pamela Kota Tebing Tinggi, Maret-Agustus 2019, Sampel adalah Pasien atau keluarga yang datang berobat ke IGD, pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Hasil penelitian ada hubungan empati dengan kepuasan Pasien dengan nilai $p = 0,000$. Penelitian (Pertiwi, Ithing, Rahayu, & Ambariani, 2021) ada hubungan empati (*emphaty*) dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sri Pamela Tebing Tinggi ($p = 0,000$).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara *empaty*

dengan kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian pasien berasumsi bahwa pelayanan yang diberikan oleh dokter maupun perawat dapat menenangkan rasa cemas pasien, mampu menangani keluhan pasien dengan baik dan memberikan saran kepada pasien, serta meluangkan waktu untuk dapat berkonsultasi secara pribadi mengenai penyakit pasiennya.

Hubungan antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji statistik *p Value* = 0,765, ini berarti tidak ada hubungan antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023.

Respon atau kesigapan serta kemampuan untuk membantu pelanggan dan meningkatkan kecepatan pelayanannya. Dimensi ini juga dapat menunjukkan kesiapan pekerja untuk melayani pelanggan (Prabanastiti, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ampu & Fitiraningsih (2020). Penelitian ini analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 130 responden yang merupakan pasien pengguna BPJS berobat di Puskesmas Nagrak Sukabumi. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil Bivariat menunjukkan bahwa artinya ada hubungan antara *responsive* dengan kepuasan pasien *p value*=0,002. Penelitian lainnya (Ampu, 2020) ada hubungan antara dimensi assurance dengan kepuasan pasien (*p*=0,028).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian pasien berasumsi bahwa *responsiveness* yang meliputi dokter menanyakan keluhan pasien, dokter menanggapi keluhan pasien, dokter memberikan kesempatan pasien untuk bertanya tentang penyakit yang diderita, dan dokter maupun perawat bersikap sopan dan ramah berhubungan

positif dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap.

Faktor Dominan yang berhubungan dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil analisis multivariat dapat disimpulkan bahwa variabel yang dominan berhubungan dengan kepuasan pasien yaitu variabel *tangible* (*p Value* 0,011), dengan nilai *OR* tertinggi yaitu 3,795 yang artinya bila variabel independen diuji secara bersama-sama maka variabel *tangible* adalah yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu tahun 2023.

Dimensi kualitas pelayanan terdapat beberapa dimensi dalam kualitas pelayanan diantaranya *tangible*. *Tangible* adalah fasilitas fisik menyangkut kebersihan gedung, kerapian pakaian petugas, kelengkapan barang dan kemudahan melakukan kontak untuk menghubungi perusahaan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Anfal, 2020), Jenis penelitian ini adalah survei yang bersifat deskriptif analitik dengan penelitian *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap dan sampel sebanyak 71 orang. Metode analisa data dengan cara analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda. Kualitas pelayanan merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien dengan nilai *p*= 0,002 nilai *RP* (Rasio Prevalens) = 6,223.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, maka peneliti berasumsi bahwa faktor dominan yang berhubungan dengan kepuasan pasien adalah ruang tunggu yang bersih, rapi, dan nyaman serta memiliki alat medis yang cukup memadai hal ini sudah memberikan sebagian rasa puas bagi beberapa pasien tetapi tidak secara keseluruhan, ada faktor-faktor lain yang ikut berkontribusi dalam

memberikan rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien di ruang Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu dari 94 responden yang puas sebanyak 34 responden (36,2%) lebih kecil dari yang tidak puas yaitu 60 responden (63,8%).
2. Hasil distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan domisili, jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan dan mutu pelayanan di ruang Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu, responden dalam MUBA berjumlah 51 responden (54,3%), responden laki-laki berjumlah 55 responden (58,5%), responden umur tua berjumlah 54 responden (57,4%), responden dengan pendidikan rendah berjumlah 49 responden (52,1%), responden dengan tidak bekerja berjumlah 56 responden (59,6%), responden dengan *reability* tidak baik berjumlah 55 responden (58,5%), responden dengan *assurance* tidak baik berjumlah 53 responden (56,4%), responden yang *tangible* tidak baik berjumlah 52 responden (55,3%), responden yang *empaty* tidak baik berjumlah 51 responden (54,3%), dan responden yang *responsiveness* tidak baik berjumlah 52 responden (55,3%).
3. Ada hubungan antara domisili pasien terhadap kepuasan pasien di ruang IRNA RSUD Sekayu tahun 2023
4. Ada hubungan antara jenis kelamin pasien terhadap kepuasan pasien di ruang IRNA RSUD Sekayu tahun 2023
5. Ada hubungan antara umur dengan kepuasan pasien ruang IRNA RSUD Sekayu tahun 2023
6. Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien ($p Value = 0,233$).
7. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien ($p Value = 0,586$).
8. Tidak ada hubungan antara *reability* dengan kepuasan pasien ($p Value = 0,864$).
9. Tidak ada hubungan antara *assurance* dengan kepuasan pasien ($p Value = 0,886$).
10. Ada hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien ruang IRNA RSUD Sekayu tahun 2023
11. Ada hubungan antara *empaty* dengan kepuasan pasien ruang IRNA RSUD Sekayu tahun 2023
12. Tidak ada hubungan antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien ($p Value = 0,765$).
13. Variabel *tangible* adalah yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, D., Rachmawati, D. A., & Hairrudin. (2018). Hubungan Indeks Kepuasan Pasien tentang Mutu Pelayanan Dimensi Keandalan dengan Minat Berobat Kembali di RSD Kalisat Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 6(2), 278-284.
- Ampu, M. N., & Fitiraningsih. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna BPJS DI Desa SUANAE (Puskesmas EBAN). *Intelektiva: Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(5), 167-174.
- Anderson, S. (2000). *Salmon Colour and Consumer*. Canada: Hoffman-La Roche Limited Cambridge Ontario.

- Anfal, A. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 1-19.
- Anjula, E. (2022). Pengaruh Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien Rsu Palang Biru Kutoarjo (Studi Kasus pada Pasien Poli Anak). *PROSPECT (Jurnal Manajemen dan Akuntansi)*, 21(3), 50-62.
- Ardiansyah. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkatkepuasanpasien Di IGD RSUD Sekayu. Palembang: STIK Bina Husada.
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., & Putri, A. O. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2), 40-45.
- Hakim, F. A., & Suryawati, C. (2019). Hubungan Karakteristik Pasien Peserta BPJS Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS Terhadap Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum 'X' Manajemen Kesehatan Manajemen Kesehatan Indonesia. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(3), 57-62.
- Jacobalis, S. (2000). *Kumpulan Tulisan Terpilih Tentang Rumah Sakit Indonesia Dalam Dinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi Dan Krisis Nasional*. Jakarta: Yayasan Penerbit IDI.
- Karamelka, W. (2015). *Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Wolo Kabupaten Kolaka Tahun 2015*. Kendari: Universitas Halu Oleo.
- Kementerian Kesehatan. (2016). *Standart Minimal Kepuasan Pasien*
- Komite Mutu RSUD Sekayu. (2022). *Indikator Pelayanan di IRNA*
- Natassa, J., & Dwijayanti, S. S. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Di Unit Rawat Inap RSUD Tengku Rafi'an Kabupaten Siak. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 1-14.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur'aeni. (2020). The Effect Of Quality Of Service On Inpatient Satisfaction At Izza Karawang Hospital. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 1097-1112.
- Pertiwi, N. I., Ithing, Rahayu, S., & Ambariani. (2021). Hubungan Empati Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sri Pamela Tebing Tinggi. *Nuevos Sistemas de Comucacion e Informacion*, 10(2), 7-15.
- Pohan. (2007). *Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.
- Prabanastiti, S. (2018). *Analisis Perbedaan Persepsi terhadap Mutu Pelayanan Antara Pasien BPJS Dan Non-BPJS di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Siti Aisyah Madiun*. Madiun: STIKES Bhakti Husada Mulia.
- Putri, A. S., & Listyowati, R. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Mutu Pelayanan Publik Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kantor Bpjs Kesehatan Kabupaten Bandung. *Archive of Community Health*, 9(1), 98-114.
- Rivai, F., Lestari, S., & Shaleh, K. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 12-38.
- Rizal, A., & Jalpi, A. (2018). Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan

- Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Keluarga. *Al Ulum Sains dan Teknologi*, 4(1), 1-6.
- Rotty, S. J. (2016). Komparasi Kinerja Layanan Kesehatan Pada Puskesmas Rawat Inap Dengan Rawat Jalan Di Kabupaten Minahasa Utara. *EMBA*, 4(2), 311-322.
- Sihaloho, & Irma. (2017). Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Keluarga. *Jurnal Perspektif*, 4(4), 510-519.
- Taufiq, M. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasar Parepare. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 1, 83-92.
- Widiasari. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(2), 43-52.