

Research article**Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru****Yerry Soumokil¹, Muhammad Syafar², Andi Yusuf³**

1,2,3 Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea Makassar

Article Info**Article History:**

Received

2021-08-01

Accepted

2021-09-01

Published

2021-12-31

Key words:

Kehandalan;
Jaminan Kesehatan;
Empati;
Tanggap;
Kepuasan Pasien;

Abstrak

Pendahuluan: kepuasan pasien merupakan “outcome” layanan kesehatan. Tentang peningkatan mutu layanan kesehatan. Tujuan: mengetahui bagaimana kepuasan pasien tengah wabah Covid19 yang dirawat. Metode: penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kedua variabel yaitu variabel independen kualitas pelayanan dan variabel dependen kepuasan pasien yang dilakukan secara bersamaan. Hasil: menunjukkan bahwa kehandalan, jaminan, bukti fisik, empati dan tanggap menghasilkan nilai $p=0,000$ hal ini berarti ada hubungan antara semua variabel dengan kepuasan pasien. Kesimpulan: bahwa ada hubungan antara kehandalan, jaminan, bukti fisik, empati dan tanggap dengan kepuasan pasien. Peningkatan mutu/kualitas pelayanan sangat diperlukan untuk keahlian sesuai bidang keilmuan masing-masing pada seluruh tenaga pemberi pelayanan kesehatan.

Introduction: patient satisfaction is an "outcome" of health services. About improving the quality of health services. Objective: to find out how satisfied patients are in the midst of the Covid19 outbreak being treated. Methods: This research uses quantitative research, with a cross-sectional study approach that aims to determine the relationship between the two variables, namely the independent variable of service quality and the dependent variable of patient satisfaction which is carried out simultaneously. Results: showed that reliability, assurance, physical evidence, empathy, and responsiveness resulted in a p -value = 0.000 this means that there is a relationship between all variables with patient satisfaction. Conclusion: that there is a relationship between reliability, assurance, physical evidence, empathy, and responsiveness with patient satisfaction. Improving the quality of service is very necessary for expertise according to their respective scientific fields for all health service providers.

Corresponding author

: Yerry Soumokil

Email: soumokily@gmail.com**Pendahuluan**

Kepuasan pasien merupakan keluaran “outcome” layanan kesehatan tentang peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien diartikan sebagai suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Untuk menetukan mutu dan kualitas pelayanan Rumah Sakit berperan penting dalam pemenuhan indikator evaluasi kualitas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Haji Kota Makassar (Darmawansyah & Arifin, 2011)(Siti 2018).



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSIA Srikandi Ibi Jember (Sudibyo, 2014). Hasil penelitian (Alshamsan et al., 2010) menunjukkan bahwa 90% masyarakat di lima negara berkembang di dunia menerima perawatan saat dibutuhkan atau kualitas pelayanan yang efisien sehingga ketercapaian derajat kesehatan yang baik ditandai dengan seluruh masyarakat menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan yang diderita. Tetapi, di Negara China paling sedikit masyarakat yang mendapat perawatan kesehatan saat dibutuhkan. Alasan utama masyarakat adalah biaya untuk menuju akses sebagai penghalang utama, dengan negara terendah adalah Afrika Selatan dan Rusia (kurang dari 2%) dan negara lain India (35%), Meksiko (40%) dan Ghana 47%. Data kemnenkes RI tahun 2018 Sekitar 60% Rumah Sakit di Indonesia belum memenuhi kebutuhan pelayanan yang efisien dan belum menerapkan standar pelayanan yang mampu diterima dan dijangkau oleh setiap masyarakat. Dirjen Bina Pelayanan Medik 2010, mengatakan masih dalam tahap pemenuhan kebutuhan pelayanan yang memadai untuk seluruh masyarakat. Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan, mengatakan kurang lebih 20% hingga 40% dari 1.000 lebih rumah sakit yang belum memadai dalam peningkatan kualitas pelayanan atau belum menerapkan standar minimal pelayanan.

Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan mengatakan hal serupa telah di perbaiki oleh pemerintah melalui upaya peningkatan mutu pelayanan pada setiap pemerintah kota atau pemrintah dareh kab kata sehingga melalui pemerdaya di dapatkan data bahwa 40% - 60% dari 1.000 Rumah sakit di upayakan untuk efektif dan efisien dalam peningkatan kualitas pelayanan , -benar terpenuhi dalam pengembangan mutu pelayanan tersebut,masih banyak rumah sakit,terkhususnya pada rumah sakit pada daerah kab kata yang belum benar-benar efisien dalam peningkatan mutu pelayanan, hal tersebut dukung dengan data wilayah kebanyakan rumah sakit yang belum memenuhi standar pelayanan yang efisien adalah rumah sakit pada daerah kabupaten/kota atau daerah terpencil. Standar minimal itu tak hanya berpatokan pada pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai kebutuhan sakit atau masalah kesehatan yang di terimah tetapi tapi meliputi ketersediaan sarana dan prasarana. Termasuk, gedung dan peralatan yang dimiliki. Berdasarkan data Dinas Kesehatan pemerintah Kab Kota Seram bagian barat Kota Piru, profil dinas kesehatan setempat menerangkan bahwa jumlah kunjungan pada Rumah Sakit Umum Piru yang merupakan pusat rujukan untuk daerah Kecamatan pada Kab Seram Bagian Barat yaitu jumlah keseluruhan pasien berkunjung berjumlah 208 orang menurut data rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Piru 208 orang adalah jumlah kunjungan keseluruhan,tetapi untuk jumlah kunjungan pasien yang di rawat inap pada Rumah Sakit Umum Piru adalah 102 orang. Pada Tahun 2019, jumlah kunjungan pasien keseluruhan 116 orang dengan jumlah kunjungan rawat inap 96 orang. Data kunjungan tahun 2020, dalam masa pandemi Covid19 RSUD Piru menyediakan ruang isolasi untuk perawatan pasien dengan Covid19, sebelum akhirnya di rujuk ke Rumah Sakit Provinsi. Data rekam medik 2020 jumlah kunjungan pasien keseluruhan adalah 156 orang dengan jumlah kunjungan rawat inap adalah 89.

Dinas Kesehatan Pemerintah Seram Bagian Barat menerangkan bahwa jumlah minat kunjungan pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan pada RSU Piru menurun. Hal tersebut dikarenakan asumsi masyarakat tentang RSU Piru yang belum terpenuhi dalam menunjang pemenuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Termasuk mutu pelayanan atau kualitas pelayanan Rumah Sakit setempat ataupun ketersediaan Sarana Prasarana yang belum memadai. Sementara pemerintah setempat telah berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan dan menyediakan akses pelayanan yang memadai. Data rekam medik RSUD Piru Januari – Juni 2021 minat kunjungan pasien menurun. Pada setiap bulan data kunjungan rawat inap adalah 80-90 orang. Dibuktikan dengan hasil survey pertama yang dilakukan oleh penulis pada bulan 12 April –12 Juni didapatkan data kunjungan pasien rawat inap 94 – 98 orang. Pemerintah dinas kesehatan Kab Seram Bagian Barat terus terus mengupayakan ketersediaan sarana dan prasarana dan mengupayakan mutu pelayanan kesehatan RSUD Piru yang memadai untuk minat kunjungan dan pemanfaatan Rumah sakit oleh masyarakat. Hal tersebut didukung dengan fasilitas Rumah Sakit yang lengkap dengan ruang perawatan dilengkapi dengan SDM yang memadai sehingga dapat

memenuhi cakupan kualitas pelayanan ditinjau dari aspek bukti fisik. Hasil penelitian ini adalah ada pengaruh kualitas pelayanan dengan terhadap pasien terhadap pelayanan di RS Siloam Manado (Hosang, 2016).

Asumsi yang muncul dari masyarakat sebagai pasien yang menilai ketersediaan sarana dan prasana yang belum memadai ditunjang dengan kualitas pelayanan yang belum sepenuhnya terpenuhi. Walau pemerintah setempat melalui dinas kesehatan telah memperdayaan mengupayakan ketersediaan sarana dan prasana yang memadai pada Rumah Sakit tersebut namun hal itu belum menunjukkan adanya penurunan minat kunjungan pasien dalam pemanfaatan Rumah sakit. Berdasarkan data awal yang diterima oleh peneliti saat pengambilan data awal diperoleh data pemanfaatan Rumah Sakit yaitu jumlah pasien yang berkunjung untuk melakukan pengobatan tersebut sangat rendah, sementara pemerintah wilayah Kabupaten setempat telah berupaya menyediakan sumber daya Rumah Sakit dan sarana prasana yang memadai untuk menjamin pelayanan kesehatan yang di lakukan. Disisi lain keadaan wabah pandemi Covid-19 bisa menjadi salah satu opini masyarakat dalam pemanfaatan RS. Hal ini tidak terlepas juga opini dari masyarakat tentang mutu dan kualitas pelayanan pada RS setempat. Bahwa dimensi kualitas pelayanan empati dalam hal kepedulian, perhatian secara individual kepada pasien dari para petugas dalam memberikan pelayanan merupakan variabel yang paling dominan atau paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien. Untuk meningkatkan kepuasan pasien berdasarkan hasil penelitian ini maka disarankan kepada manajemen, dalam pengembangan kebijakan mutu pelayanannya harus diperhatikan perbedaan pasien yang disebabkan adanya perbedaan tingkat pendidikan. Meningkatkan jejaring dan promosi juga akan meningkatkan permintaan. Tujuan mengetahui kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien ditengah wabah pandemi Covid 19.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kedua variabel yaitu variabel independen kualitas pelayanan dan variabel dependen kepuasan pasien yang dilakukan secara bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Piru Kab Seram Bagian Barat Provinsi Maluku pada bulan 12 April- 12 Juni 2021. Populasi; seluruh pasien rawat inap pada RSUD Piru dengan jumlah 94 orang. Teknik penarikan sampel yang dilakukan adalah dengan menggunakan metode *Nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah di kenal sebelumnya. Pengolahan dan Penyajian Data; Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) for 21. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan persentase disertai penjelasan, selain itu dilakukan dalam bentuk tabel analisis. Analisis data; Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Karakteristik yang dilihat berupa hasil deskriptif melalui hasil frekuensi dan distribusi dari kedua variabel Jenis kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, Umur dan kategori kealitas pelayanan serta kepuasan pasien. Analisis bivariat digunakan Untuk melihat melihat hubungan dan keterkaitan kedua variabel, dalam hal ini yang adalah kriteria kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 2
 Distribusi Frekuensi dan Variabel Penelitian

| Karakteristik | Kelompok | |
|------------------------|----------|----------|
| Umur | n | % |
| 0-25 Tahun | 16 | 17,0 |
| 25-50 Tahun | 32 | 34,0 |
| >50 Tahun | 46 | 48,9 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-Laki | 45 | 47,9 |
| Perempuan | 49 | 52,1 |
| Pendidikan | | |
| SD | 5 | 5,3 |
| SMP | 7 | 7,4 |
| SMA | 50 | 53,2 |
| SI | 30 | 31,9 |
| SII | 2 | 2,1 |
| Pekerjaan | | |
| Tidak Bekerja | 5 | 5,3 |
| Wiraswasta | 7 | 7,4 |
| PNS | 50 | 53,2 |
| Petani | 30 | 31,9 |
| Pensiunan | 2 | 2,1 |
| Kehandalan | | |
| Baik | 78 | 83,0 |
| Tidak Baik | 16 | 17,0 |
| Jaminan | | |
| Baik | 80 | 85,1 |
| Tidak Baik | 14 | 14,9 |
| Bukti Fisik | | |
| Baik | 71 | 75,5 |
| Tidak Baik | 23 | 24,5 |
| Empati | | |
| Baik | 75 | 79,8 |
| Tidak Baik | 19 | 20,2 |
| Tanggap | | |
| Baik | 79 | 84,0 |
| Tidak Baik | 13 | 13,8 |
| Kepuasan Pasien | | |
| Puas | 74 | 78,7 |
| Tidak Puas | 20 | 21,3 |

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 2
Distribusi Responden Menurut Variabel terhadap Kepuasan di RSUD Piru

| Variabel | Kepuasan Pasien | | | | Total n=94 | p value |
|--------------------|-----------------|-----------|----|-----------------|---------------|------------|
| | n | Puas % | n | Tidak Puas % | | |
| Kehandalan | | | | | | |
| Baik | 64 | 68,1 | 9 | 9,6 | 73 | 77,7 |
| Tidak Baik | 5 | 5,3 | 16 | 17,0 | 21 | 22,3 |
| Total | 69 | 73,4 | 25 | 26,6 | 94 | 100, |
| Jaminan | | | | | | |
| Baik | 72 | 76,6 | 8 | 8,5 | 80 | 85,1 |
| Tidak Baik | 2 | 2,1 | 12 | 12,7 | 14 | 14,8 |
| Total | 74 | 78,7 | 20 | 21,3 | 94 | 100 |
| Bukti Fisik | | | | | | |
| Baik | 61 | 64,9 | 5 | 5,3 | 66 | 70,2 |
| Tidak Baik | 11 | 11,7 | 17 | 18,1 | 28 | 29,8 |
| Total | 72 | 76,6 | 22 | 23,4 | 94 | 100 |
| Empathy | | | | | | |
| Baik | 74 | 78,7 | 9 | 9,6 | 83 | 88,3 |
| Tidak Baik | 0 | 0 | 11 | 11,7 | 11 | 11,7 |
| Total | 74 | 78,7 | 20 | 21,3 | 94 | 100 |
| Tanggap | | | | | | |
| Baik | 61 | 64,9 | 5 | 5,3 | 66 | 70,2 |
| Tidak Baik | 10 | 10,6 | 18 | 19,1 | 28 | 29,8 |
| Total | 71 | 75,5 | 23 | 24,5 | 94 | 100 |

Sumber: Data Primer 2021

Pembahasan

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 94 responden kategori kehandalan yang baik sebanyak 64 (68,1%) dan 5 (5,2%) yang memiliki tingkat kehandalan yang tidak baik namun merasa puas. Sedangkan yang merasa tidak puas dengan kehandalan yang baik sebanyak 9(9,6%) dan 16(17,0%) yang memiliki kehandalan tidak baik. Hasil analisis dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai p Value= 0,000 atau nilai p < 0,05 dengan demikian maka H0 di tolak dan Ha di terima berarti ada hubungan antara kehandalan dalam kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian juga menjelaskan bahwa dari 94 responden yang memiliki jaminan yang baik sebanyak 72 (76,65%) dan yang tidak baik hanya 2 (2,1%) dengan perasaan yang puas. Sedangkan untuk pasien yang merasa tidak puas dengan jaminan yang baik hanya 8 (8,5%) dan yang mendapatkan jaminan tidak baik sebanyak 12 (12,7%). Hasil analisis dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai p Value= 0,000 atau nilai p < 0,05. Hal ini berarti ada hubungan antara jaminan yang didapatkan pasien dengan kepuasan pasien.

Menurut (Etlidawati & Handayani, 2017) bahwa mutu pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien peserta jaminan kesehatan. Masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan mengharapkan pelayanan kesehatan yang optimal yang diselenggarakan oleh rumah sakit tentang kinerja tenaga-tenaga kesehatan dalam memenuhi kebutuhan pasien yang diukur dari kepuasan pasien (Alamri, 2015). Berbeda dengan hasil penelitian (Alamri, 2015) bahwa terdapat hubungan bermakna antara perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pada pasien BPJS. Peningkatan jumlah pasien di era Jaminan Kesehatan Nasional di puskesmas harus diikuti peningkatan pelayanan yang maksimal serta ditunjang dengan pengukuran kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan agar didapatkan masukan

untuk program berkelanjutan (Nurcahyo & Sumarni, 2015). Kepuasan pasien adalah aspek penting dalam mengukur kualitas pelayanan peserta BPJS (Burhanuddin et al., 2016).

Untuk kategori bukti fisik menunjukkan bahwa responden yang memiliki bukti fisik dalam keadaan baik sebanyak 61 (64,9%) dan 11 (11,7%) dengan keadaan yang tidak baik pada posisi puas. Sedangkan untuk pasien yang merasa tidak puas dengan bukti fisik yang baik sebanyak 5 (5,3%), dan yang bukti fisiknya tidak baik sebanyak 17 (18,1%). Hasil analisis dengan menggunakan chi square diperoleh nilai p Value= 0,000 atau nilai p < 0,05 sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara bukti fisik dengan kepuasan pasien. Variabel selanjutnya adalah empati dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memiliki empati yang baik sebanyak 74 (78,7%) dan tidak ada yang memiliki empati yang tidak baik dengan keadaan yang puas sedangkan untuk pasien yang tidak puas dengan empati yang baik sebanyak 9 (9,6%) namun ada 11 (11,7%) dengan empati yang tidak baik. Hasil analisis dengan menggunakan chi square diperoleh nilai p Value= 0,000 atau nilai p < 0,05. Hal ini berarti ada hubungan antara empati dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Piru. Untuk kategori tanggap, responden yang memiliki daya tanggap yang baik sebanyak 61 (64,9%) dan hanya 10 (10,6%) yang memiliki tanggap yang tidak baik dalam kepuasan yang puas. Sedangkan untuk yang tidak puas dengan tanggap yang baik hanya 5 (5,3%) namun 18 (19,1%) yang tidak memiliki daya tanggap yang baik. Hasil analisis dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai p Value= 0,000 atau nilai p < 0,05 dengan demikian maka H_0 di tolak dan H_a di terima berarti ada hubungan antara empati dalam kualitas pelayanan di tinjau dari semua aspek dengan kepuasan.

Secara teori, empati adalah memberikan perhatian yang tulus kepada pasien yang bersifat individual dalam memahami keinginan pasien, meliputi kemudahan untuk berkonsultasi, kemampuan petugas untuk berkomunikasi dengan pasien dan usaha petugas dalam memberikan dorongan untuk kesembuhan pasien (Nursalam, 2014). Pada pelayanan asuhan keperawatan aspek terpenting dalam memberikan kepuasan adalah aspek afektif yaitu perasaan pasien bahwa perawat sebagai tenaga kesehatan mendengarkan dan memahami keluhan-keluhan pasien, jika hal ini tidak dapat diberikan maka akan timbul ketidak puasan. Selain itu sikap dan perilaku petugas rumah sakit yang meliputi petugas kurang komunikatif dan informatif dengan pasien akan dapat menimbulkan ketidakpuasan. Menurut (Wira et al., 2014) bahwa tingkat kepuasan pasien masih berada pada kisaran sedang dan memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi daya tanggap dan persepsi empati. Bawa empati merupakan salah faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien (Wowor et al., 2019). Menurut (Walukow et al., 2019) bahwa terdapat hubungan antara kualitas jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien. Bagi semua tenaga kesehatan diharapkan untuk dapat memperhatikan pasien dengan empati yang diberikan sehingga dapat memberikan kualitas pelayanan yang memenuhi kepuasan pasien. Kualitas pelayanan merupakan upaya pemenuhan kebutuhan yang diiringi dengan keinginan konsumen serta ketepatan cara penyampaiannya agar dapat memenuhi harapan dan kepuasan pelanggan tersebut. Kualitas pelayanan merupakan salah satu hal yang berhubungan dengan kepuasan pelanggan dalam hal ini pasien (Suwuh et al., 2018). Menurut (Taekab, 2018) bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan berdasarkan dimensi empathy (empati) dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa suatu pasien dikatakan kurang puas dengan jasa pelayanan kesehatan yang diterima di tunjukan dengan pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) pada saat memberikan pelayanan tidak sepenuhnya menunjukkan sikap care/simpati kepada pasien. Di sisi lain kurangnya SDM yang, belum memadai (dokter) menyebabkan pasien merasa kurang cepat dalam mendapatkan pelayanan dalam penanganan masalah kesehatan yang dialami, perawat/bidan sendiri di nilai kurang membangun komunikasi atau hubungan saling percaya dengan pasien. Di dukung dengan data yang diperoleh pada saat penelitian dgn menjadikan 94 pasien rawat inap pada RSUD Piru sebagai responden didapatkan data jumlah responden yang, merasa tidak puas, 20 (21,3%)–25 (26,6%) responden. Sebaliknya dari 94 responden yang merasa puas dengan pelayanan yang

diterima ditinjau dari 5 kategori kualitas pelayanan adalah kehandalan, jaminan, tanggap, empati, dan bukti fisik) nilai kepuasan pasien berada pada 69 (73,4%) - 74 (78,7%) responden.

Menurut (Hastuti & Nasri, 2014) menerangkan bahwasanaya konsep kepuasan Servqual (*Service Quality*) mencakup 5 item yang telah dilakukan oleh peneliti dalam mengukur kepuasan pasien, di antara lain :1 bukti fisik (*tangibles*) yang di nilai adalah bagaimana pemberi jasa pelayanan memenuhi kebutuhan sarana prasarana, gedung dan ketersediaan fasilitas dalam menerima pelayanan) 2. kehandalan (*reliability*) merupakan bagaimana cara atau kemampuan pemberi jasa pelayanan dalam memberi pelayanan yang tepat sesuai sop standar pelayanan kesehatan yang dapat menangani masalah-masalah kesehatan yang dialami pasien, 3. tanggap (*responsiveness*) adalah bagaimana kemauan untuk tanggap dengan keluhan penerima jasa pelayanan/pasien atau bagaimana cara pemberi jasa pelayanan memberikan informasi dan memberikan pelayanan yang tepat dan cepat sesuai kebutuhan pasien. 4. Jaminan (*assurance*) merupakan cara pemberi jasa pelayanan dalam memberi pelayanan yang menjamin kenyamanan pasien dan penerima jasa dalam pelayanan kesehatan. 5. empati (*empathy*) adalah bagaimana pemberi jasa pelayanan memberikan perhatian yang tulus dan lebih meningkatkan caring kepada penerima jasa pelayanan. Perawat memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan demi kepuasan pasien (Suprapto, 2018).

Hasil penelitian (Jacobis, 2013) bahwa item yang berpengaruh adalah kehandalan, daya tanggap, dan empati, sedangkan jaminan dan sarana fisik tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap. Kompetensi perawat perlu ditingkatkan agar dapat mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan masyarakat melalui pelatihan, pembinaan melalui tim yang ditugaskan, dan kerjasama dengan rekan sejawat serta memberikan dukungan berupa kebijakan reward dan sanksi seperti jenjang karir perawat (Suprapto, et al, 2021). Menurut (Suprapto, 2019) bahwa kepuasan kerja terbukti memberikan hubungan yang relatif baik terhadap peningkatan prestasi kerja, juga tidak menutup kemungkinan bagi perusahaan untuk mempertimbangkan faktor lain yang dapat memberikan kemudahan dalam bidang pelayanan kesehatan. Bahwa terdapat hubungan penerapan aspek spiritualitas perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritualitas terhadap pasien yang dirawat inap (Husaeni & Haris, 2020).

Simpulan dan Saran

Bahwa terdapat hubungan antara daya tanggap, jaminan kesehatan, bukti fisik, empati, dan kehandalan pelayanan terhadap kepuasan pada pasien. Peningkatan mutu/kualitas pelayanan sangat diperlukan untuk keahlian sesuai bidang keilmuan masing-masing pada seluruh tenaga pemberi pelayanan. RS/Institusi wajib memberikan pelatihan sesuai bidang ilmu untuk meningkatkan proses pelayanan secara medis (dokter, perawat, bidan,) dan paramedic (tenaga administrasi. Menerapkan prinsip care bagi seluruh pasien dengan senyum sapa dan salam (3s). Meningkatkan komunikasi terapiotik dalam bentuk pemberian rasa nyaman dan membangun hubungan saling percaya dengan penerima jasa/pasien.

Daftar Rujukan

- Alamri, A. M. (2015). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat dan Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sitti Maryam Kota Manado. PHARMACON, 4(4).
- Alshamsan, R., Majeed, A., Ashworth, M., Carr, J., & Millett, C. (2010). Impact of pay for performance on inequalities in health care: a systematic review. Journal of health services research & policy, 15(3), 178–184.
- Burhanuddin, N., Akk, B., & Masyarakat, K. (2016). Relationship between Health Service Quality and Patients' Satisfaction of RSUD Syekh Yusuf Gowa. Jurnal Mkmi, 12(1), 41–46. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/perennial/article/view/552>
- Darmawansyah, D., & Arifin, A. (2011). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Aspek

- Input Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSU. Haji Makassar. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin, 7(2), 27425.
- Etlidawati, E., & Handayani, D. Y. (2017). Hubungan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta jaminan kesehatan nasional. Medisains, 15(3), 142–147.
- Hastuti, T., & Nasri, M. (2014). Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Dan Loyalitas Nasabah: Aplikasi Servqual Model Pada Lembaga Keuangan Mikro Syariah Kota Malang. Jurnal Manajemen dan Akuntansi, 3(3).
- Hosang, N. (2016). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus pada Rumah Sakit Siloam Manado). Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi, 16(1).
- Husaeni, H., & Haris, A. (2020). Aspects of Spirituality in Meeting the Patient's Spiritual Needs. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 12(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.445>
- Jacobis, R. (2013). Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di BLU RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi, 1(4).
- Nurcahyo, H., & Sumarni. (2015). Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kepuasan Pasien. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi, 5(2), 2–6.
- Nursalam, D. (2014). Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika.
- Sudibyo, A. R. (2014). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di RSIA Srikandi IBI Jember Tahun 2014.
- Suprapto. (2019). Relationship between satisfaction with nurse work performance in health services in hospitals. Indian Journal of Public Health Research and Development, 10(10), 785–788. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02912.7>
- suprapto, N. (2018). Hubungan Komitmen Dan Kepuasan Perawat Dengan Prestasi Kerja Perawat Pelaksana Rumah Sakit DiMakassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 7(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v8i2.59>
- Suprapto Suprapto. T.C., Lalla, N.S.N., M. (2021). Nurse competence in implementing public health care. International Journal of Public Health Science, 10(2), 428–432.
- Suwuh, M. K., Maramis, F. R. R., & Wowor, R. E. (2018). Hubungan Antara Kualitas Jasa Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Walantakan Kecamatan Langowan Utara. KESMAS, 7(3).
- Taekab, A. H. (2018). Analisis persepsi pasien terhadap mutu pelayanan Puskesmas dan hubungannya dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang tahun 2018. Diponegoro University.
- Walukow, D. N., Rumayar, A. A., & Kandou, G. D. (2019). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. KESMAS, 8(4).
- Wira, D., Suarjana, W. G., & Wijaya, I. P. G. (2014). Hubungan antara Persepsi Daya Tanggap dan Persepsi Empati dengan Kepuasan Pasien di RSUD Wangaya Denpasar. Public Heal Prev Med Arch, 2(2), 150–155.
- Wowor, J., Rumayar, A. A., & Maramis, F. R. R. (2019). Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Cantia Tompaso Baru. KESMAS, 8(6).
- Alamri, A. M. (2015). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat dan Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sitti Maryam Kota Manado. PHARMACON, 4(4).
- Alshamsan, R., Majeed, A., Ashworth, M., Carr, J., & Millett, C. (2010). Impact of pay for performance on inequalities in health care: a systematic review. Journal of health services research & policy, 15(3), 178–184.
- Burhanuddin, N., Akk, B., & Masyarakat, K. (2016). Relationship between Health Service

- Quality and Patients' Satisfaction of RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Jurnal Mkmi*, 12(1), 41–46. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/perennial/article/view/552>
- Darmawansyah, D., & Arifin, A. (2011). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Aspek Input Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSU. *Haji Makassar. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* Universitas Hasanuddin, 7(2), 27425.
- Etlidawati, E., & Handayani, D. Y. (2017). Hubungan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta jaminan kesehatan nasional. *Medisains*, 15(3), 142–147.
- Hastuti, T., & Nasri, M. (2014). Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Dan Loyalitas Nasabah: Aplikasi Servqual Model Pada Lembaga Keuangan Mikro Syariah Kota Malang. *Jurnal Manajemen dan Akuntansi*, 3(3).
- Hosang, N. (2016). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus pada Rumah Sakit Siloam Manado). *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 16(1).
- Husaeni, H., & Haris, A. (2020). Aspects of Spirituality in Meeting the Patient's Spiritual Needs. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.445>
- Jacobis, R. (2013). Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di BLU RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 1(4).
- Nurcahyo, H., & Sumarni. (2015). Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 5(2), 2–6.
- Nursalam, D. (2014). Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. *Salemba Medika*.
- Sudibyo, A. R. (2014). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di RSIA Srikandi IBI Jember Tahun 2014.
- Suprapto. (2019). Relationship between satisfaction with nurse work performance in health services in hospitals. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(10), 785–788. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02912.7>
- suprapto, N. (2018). Hubungan Komitmen Dan Kepuasan Perawat Dengan Prestasi Kerja Perawat Pelaksana Rumah Sakit DiMakassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v8i2.59>
- Suprapto Suprapto. T.C., Lalla, N.S.N., M. (2021). Nurse competence in implementing public health care. *International Journal of Public Health Science*, 10(2), 428–432.
- Suwuh, M. K., Maramis, F. R. R., & Wowor, R. E. (2018). Hubungan Antara Kualitas Jasa Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Walantakan Kecamatan Langowan Utara. *KESMAS*, 7(3).
- Taekab, A. H. (2018). Analisis persepsi pasien terhadap mutu pelayanan Puskesmas dan hubungannya dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang tahun 2018. *Diponegoro University*.
- Walukow, D. N., Rumayar, A. A., & Kandou, G. D. (2019). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *KESMAS*, 8(4).
- Wira, D., Suarjana, W. G., & Wijaya, I. P. G. (2014). Hubungan antara Persepsi Daya Tanggap dan Persepsi Empati dengan Kepuasan Pasien di RSUD Wangaya Denpasar. *Public Heal Prev Med Arch*, 2(2), 150–155.
- Wowor, J., Rumayar, A. A., & Maramis, F. R. R. (2019). Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Cantia Tompaso Baru. *KESMAS*, 8(6).