

Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan

Analysis of Health Services Quality on Patient Satisfaction in Sipirok Regional General Hospital South Tapanuli District

Rabiul Marzuki Siregar^{1*}, Owildan Wisudawan B², Haslinah Ahmad², Anto J. Hadi², Abdul Majid²

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Fakultas Kesehatan, Universitas Afa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia

²Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Afa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia

*Korespondensi Penulis : marzukisiregar27167@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan tugas kesehatan perorangan secara paripurna tersebut, pada dasarnya rumah sakit mempunyai fungsi menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan.

Metode: Penelitian kuantitatif ini dengan menggunakan desain *cross section study*. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat pada bulan Januari dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* yang berjumlah 112 pasien. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner penelitian serta analisis data dengan program SPSS menggunakan uji chi-square dan regresi logistik.

Hasil: Penelitian ini diperoleh bahwa variabel daya tanggap, ($p=0,000$), reliabilitas ($p=0,005$), empati ($p=0,001$) dan bukti fisik ($p=0,002$) adalah variabel yang berhubungan dengan kepuasan pasien. Variabel jaminan ($p=0,496$) tidak berhubungan dengan kepuasan pasien serta daya tanggap yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien dengan nilai $Exp(B) = 7,262$.

Kesimpulan: Temuan penelitian ini bahwa kepuasan pasien sangat berkontribusi terhadap daya tanggap, reliabilitas, empati dan bukti fisik sehingga diharapkan petugas pelayanan agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan dalam melayani pasien.

Kata Kunci: Rumah Sakit; Mutu Pelayanan; Kepuasan Pasien

Abstract

Introduction: A hospital is a health service institution that provides comprehensive individual health services that provide inpatient, outpatient and emergency services. The complete individual health task service, basically the hospital has the function of providing medical treatment and health recovery services in accordance with hospital service standards.

Purpose: The purpose of this study was to analyze the quality of health services on patient satisfaction at the Sipirok Regional General Hospital, South Tapanuli Regency.

Method: The research method is quantitative using a Cross Section Study. The population and sample in this study were all people who were treated in January with the accidental sampling technique, totaling 112 respondents.

Results: The research results showed that responsiveness ($p=0.000$), reliability ($p=0.005$), empathy ($p=0.001$) and tangibles ($p=0.002$) were variables that had an effect on patient satisfaction. Variable assurance (assurance) ($p = 0.496$) has no effect on patient satisfaction and responsiveness (responsiveness) which has the most effect on patient satisfaction with Exp value (B) = 7.262.

Conclusion: The conclusion is that patient satisfaction greatly influences responsiveness, reliability, empathy and tangibles. it is hoped that service officers will further improve the quality of service in serving patients.

Keywords: Hospital; Service Quality; Patient Satisfaction

PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan rumah sakit, sampai saat ini terjadilah persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen atau pasien agar calon pasien menggunakan jasa yang disediakan pihak rumah sakit(1). Penilaian konsumen pada kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit merupakan hal penting sebagai acuan dalam membenahan pelayanan sehingga terciptanya suatu kepuasan pelanggan dan menciptakan suatu loyalitas dari pelanggan (2). Kepuasan pelanggan dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk rumah sakit di mata pelanggannya (3). Penilaian mutu pelayanan kesehatan dilakukan dengan membandingkan pencapaian terhadap Standar Pelayanan Kesehatan yang telah ditetapkan (4). Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya yaitu tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu(5). Pelayanan yang kurang memuaskan akan menyebabkan berkurangnya pelanggan atau bahkan hilang karena pelanggan berpindah ke jasa layanan lain, sehingga tidak ada sedikitpun keraguan mengenai arti penting dari pelayanan yang berkualitas sebagai tujuan akhir dari penyedia di seluruh dunia (6). Apabila Rumah Sakit memberikan pelayanan yang memuaskan dan terbaik sesuai harapan maka akan menciptakan rasa nyaman pada pasien. Jika pasien merasa nyaman dan terpuaskan maka hal ini dapat dijadikan sumber pendapatan baik secara langsung maupun tidak langsung karena pasien menggunakan kembali pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit(7,8).

Penelitian Alshamsan (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%(9). Data kemkes 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 (10). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Soumokil (2021) menunjukan bahwa kehandalan, jaminan, bukti fisik, empati dan tanggap menghasilkan nilai $p=0,000$ hal ini berarti ada hubungan antara semua variabel dengan kepuasan pasien. Dengan begitu ada hubungan antara kehandalan, jaminan, bukti fisik, empati dan tanggap dengan kepuasan pasien(11).

Rumah Sakit Sipirok merupakan salah satu rumah sakit di Kabupaten Tapanuli Selatan yang berlokasi di Kabupaten Tapanuli Selatan dan milik pemerintah daerah yang saat ini termasuk Rumah Sakit kelas C. Berdasarkan data sekunder Rumah Sakit Sipirok, data BOR (Bed Occupancy Ratio) di Rumah Sakit Sipirok pada tahun 2019 yaitu 16,18% jumlah BOR pada tahun 2020 yaitu 16,43% dan jumlah BOR pada tahun 2021 mulai dari bulan Januari- Juni sebesar 13,58%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa rata-rata BOR pada 2 tahun terakhir mengalami penurunan. Dan data tersebut masih berada di bawah standar yang sudah ditetapkan Depkes RI (2005) yaitu 70-85%. Dalam hal ini kepuasan akan tercapai jika Rumah sakit memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien yang pada akhirnya akan meningkatkan kepercayaan pada Rumah Sakit dan menyebabkan loyalitas. Maka dari itu Rumah Sakit perlu meningkatkan mutu pelayanannya untuk meningkatkan kepuasan pasien. Dengan melihat angka capaian BOR dan rata-rata kepuasan pasien yang belum memenuhi standar, maka diperlukan untuk menganalisis mutu pelayanan di Rumah Sakit Sipirok. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian *cross sectional study* merupakan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Sipirok. Penelitian dilakukan pada bulan November 2022 sampai Februari 2023. Populasi dan sampel adalah seluruh pasien di Rumah Sakit Umum Sipirok dengan teknik pengambilan sample secara *accidental sampling*, yaitu suatu metode penentuan sample dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat dengan konteks penelitian.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan

Kelompok Umur (Tahun)	n	Persentase
17 - 25 tahun	9	8.0
26 - 45 tahun	16	14.3
46 - 65 tahun	59	52.7
> 65 tahun	28	25.0
Jumlah	112	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	57	50.9
Perempuan	55	49.1
Jumlah	112	100.0
Tingkat Pendidikan		
SD	10	8.9
SMP	9	8.0
SMA	71	63.4
Perguruan Tinggi	22	19.6
Jumlah	112	100.0
Pekerjaan		
Petani	22	19.6
IRT	36	32.1
Karyawan	14	12.5
Wiraswasta	22	19.6
PNS/TNI/POLRI	5	4.5
Lainnya	6	5.4
siswa / mahasiswa	7	6.3
Jumlah	112	100.0
Kategori Pasien		
BPJS/JKN	72	64.3
UMUM	40	35.7
Jumlah	112	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 112 pasien yang menyatakan memiliki kategori umur tertinggi adalah 45 – 65 tahun 52,7%, jenis kelamin laki-laki sebanyak 50,9%, pendidikan tertinggi SMA sebanyak 63,4%, tidak bekerja tertinggi yaitu IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 32,1%, pasien pengguna BPJS sebanyak 64,3%, mutu daya tanggap baik sebanyak 54,5%, mutu kehandalan tidak baik sebanyak 54,5%, mutu jaminan baik sebanyak 55,4%, mutu empati baik sebanyak 51,8%, mutu bukti fisik tidak baik sebanyak 56,3% dan , menyatakan tidak puas sebanyak 53,6%.

Tabel 2. Hubungan Mutu Daya Tanggap, Kehandalan, Jaminan, Empati, Bukti Fisik Dengan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan

Variabel	Kepuasan Pasien				Jumlah	X ² (p)
	Tidak Puas		Puas			
	n	Persen	n	Persen		
Daya Tanggap						
Tidak baik	39	76,5	12	23,5	51	19,741 (0,000)
Baik	21	34,4	40	65,6	61	
Jumlah	60	53,6	52	46,4	112	
Kehandalan						
Tidak baik	40	65,6	21	34,4	61	7,759 (0,005)
Baik	20	38,2	31	60,8	51	
Jumlah	60	53,6	52	46,4	112	
Jaminan						
Tidak baik	25	50,0	25	50,0	50	0.463

Baik	35	56,5	27	43,5	62	(0,496)
Jumlah	60	53,6	52	46,4	112	
Empati						
Tidak baik	38	70,4	16	29,6	54	
Baik	22	37,9	36	62,1	58	11,831
Jumlah	60	53,6	52	46,4	112	(0,001)
Bukti Fisik						
Tidak baik	42	66,7	21	33,3	63	
Baik	18	36,7,5	31	63,3	49	9,928
Jumlah	60	53,6	52	46,4	112	(0,002)

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 51 pasien yang menyatakan mutu daya tanggap (*responsiveness*) tidak baik terdapat yang tidak puas sebanyak 76,5% dan dari 61 pasien yang menyatakan mutu daya tanggap (*responsiveness*) baik terdapat yang tidak puas sebanyak 34,4%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai x^2 hitung (19,741) > x^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti mutu daya tanggap berhubungan terhadap kepuasan pasien. Dari 61 pasien yang menyatakan mutu kehandalan (*reability*) tidak baik terdapat yang tidak puas sebanyak 65,6% dan dari 51 pasien yang menyatakan mutu kehandalan (*reability*) baik terdapat yang tidak puas sebanyak 38,2% . Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai x^2 hitung (7,759) > x^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,005) < α (0,05). Ini berarti mutu kehandalan berhubungan terhadap kepuasan pasien. Dari 50 pasien yang menyatakan mutu jaminan (*assurance*) tidak baik terdapat yang tidak puas sebanyak 50,0% dan dari 62 pasien yang menyatakan mutu jaminan (*assurance*) baik terdapat yang tidak puas sebanyak 56,5%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai x^2 hitung (0,463) < x^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,496) > α (0,05). Ini berarti mutu jaminan tidak berhubungan terhadap kepuasan pasien. dari 54 pasien yang menyatakan mutu empati (*empathy*) tidak baik terdapat yang tidak puas sebanyak 70,4% dan dari 58 pasien yang menyatakan mutu empati (*empathy*) baik terdapat yang tidak puas sebanyak 37,9%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai x^2 hitung (11,831) > x^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,001) < α (0,05). Ini berarti mutu empati berhubungan terhadap kepuasan pasien. Dari 63 pasien yang menyatakan mutu bukti fisik (*tangibles*) tidak baik terdapat yang tidak puas sebanyak 66,7% dan dari 49 pasien yang menyatakan mutu bukti fisik (*tangibles*) baik terdapat yang tidak puas sebanyak 33,3%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai x^2 hitung (9,928) > x^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,002) < α (0,05). Ini berarti mutu bukti fisik berhubungan terhadap kepuasan pasien.

Tabel 3. Analisis Multivariat Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan

Variabel	B	S.E	Sig.	Exp(B)	95% C for EXP (B)	
					Lower	Upper
Daya tanggap	1.983	.522	.000	7.262	2.609	20.213
Kehandalan	1.791	.535	.001	5.997	2.103	17.106
Empati	1.722	.511	.001	5.597	2.055	15.246
Bukti fisik	1.294	.509	.011	3.646	1.345	9.880
Constant	-10.393	1.997	.000	.000		

Tabel 3 menunjukkan bahwa daya tanggap (nilai p=0,001), kehandalan (nilai p = 0,001), empati (nilai p=0,001), bukti fisik(nilai p=0,011). Dari keempat variabel tersebut, variabel yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien adalah variabel daya tanggap dengan nilai Exp. (B)=7,262.

PEMBAHASAN

Daya tanggap Terhadap Kepuasan Pasien

Daya tanggap terhadap kepuasan pasien memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pasien itu sendiri. Semakin tinggi tingkat daya tanggap pelayan kesehatan terhadap kebutuhan, harapan, dan keinginan pasien, semakin besar kemungkinan pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diterima(7). Daya tanggap (*responsiveness*) merupakan keinginan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi yang sejelas-jelasnya. Beberapa pelayanan kesehatan kadang harus dilakukan lebih dari satu kali kunjungan misalnya seperti pengobatan pada pasien diabetes yang harus mengkonsumsi obat rutin sehingga informasi yang sejelas-jelasnya tentang berapa kali pasien datang, kapan harus datang kembali sangat diperlukan oleh pasien (12). Penelitian ini menemukan bahwa mutu daya tanggap berhubungan terhadap kepuasan pasien. Jika pasien merasa bahwa pelayan kesehatan tidak responsif terhadap

kebutuhan dan keinginan mereka, maka kemungkinan besar pasien akan merasa tidak puas dan bahkan mungkin mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik di tempat lain. Sebaliknya, jika pelayan kesehatan mampu mendengarkan dengan baik, berkomunikasi dengan jelas, memberikan perhatian personal, menjaga kualitas pelayanan, dan menerima masukan dan umpan balik dari pasien, maka kemungkinan besar pasien akan merasa dihargai dan puas dengan pelayanan yang diberikan(7).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silalahi et al., (2019) bahwa ada hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Unit Rawat Inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2018 dengan nilai $p\text{-value} = 0,000(14)$. Sama halnya dengan penelitian Nur'aeni & Simanjorang, (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan indikator responsiveness dengan kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengatakan indikator responsiveness yang kurang puas cenderung berdampak kepada ketidakpuasan pasien tentang pelayanan rawat jalan jantung yang diberikan(15).

Oleh karena itu, daya tanggap terhadap kepuasan pasien sangat penting untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memuaskan, serta untuk meningkatkan kepercayaan dan loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan tersebut. Dengan meningkatkan daya tanggap terhadap kepuasan pasien, kita dapat membantu memastikan bahwa pasien mendapatkan pelayanan yang memuaskan dan merasa terlibat dalam pengambilan keputusan tentang perawatan mereka. Hal ini dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien, serta membantu menciptakan lingkungan yang positif di fasilitas kesehatan(2,7).

Kehandalan Terhadap Kepuasan Pasien

Kehandalan pelayanan kesehatan merujuk pada kemampuan sistem kesehatan dalam memberikan pelayanan yang konsisten, akurat, dan efektif kepada pasien. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kehandalan sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien (16). Penelitian ini menemukan bahwa kehandalan berhubungan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sapirook. Pasien mengharapkan pelayanan kesehatan yang andal dan konsisten, serta perawatan yang tepat waktu dan efektif. Jika pasien merasa bahwa pelayanan yang diterima tidak andal atau tidak konsisten, maka kemungkinan besar mereka akan merasa tidak puas dan mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik di tempat lain. Sebaliknya, jika pelayanan kesehatan terbukti handal dan konsisten dalam memberikan pelayanan yang tepat waktu, akurat, dan efektif, maka pasien akan merasa dihargai dan puas dengan pelayanan yang diterima(17).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Habibi et al., (2019) bahwa ada hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjungan ulang diperoleh hasil kehandalan (0,30) dengan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh(18). Oleh karena itu, kehandalan pelayanan kesehatan memiliki hubungan erat dengan kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan yang andal dan konsisten dapat membantu meningkatkan kepuasan pasien dan memberikan kepercayaan pada sistem kesehatan tersebut. Dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien, fasilitas kesehatan harus terus meningkatkan kehandalan dan konsistensi pelayanan kesehatan yang diberikan. Dalam hal ini, pengukuran dan pemantauan kualitas pelayanan menjadi penting untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan memenuhi standar yang telah ditetapkan, dan memperbaiki masalah jika terdapat kegagalan dalam pelayanan kesehatan(7).

Empati Terhadap Kepuasan Pasien

Empati adalah kemampuan seseorang untuk memahami dan merasakan perasaan dan perspektif orang lain. Dalam konteks pelayanan kesehatan, empati sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien (19). Pasien yang datang ke fasilitas kesehatan sering kali merasa cemas, takut, dan tidak nyaman. Dalam situasi tersebut, kehadiran seorang pelayan kesehatan yang empati dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan nyaman. Pelayan kesehatan yang mampu memahami dan merasakan perasaan dan perspektif pasien dapat membantu membangun hubungan yang lebih baik antara pasien dan pelayan kesehatan(20). Penelitian menunjukkan bahwa dari 54 pasien yang menyatakan mutu empati (empathy) tidak baik terdapat yang tidak puas sebanyak 70,4% dan puas sebanyak 29,6%. Dan dari 58 pasien yang menyatakan mutu empati (empathy) baik terdapat yang tidak puas sebanyak 37,9% dan puas sebanyak 62,1%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai $p(0,001) < \alpha(0,05)$. Ini berarti empati berhubungan terhadap kepuasan pasien. Ketika pelayan kesehatan mampu menunjukkan empati terhadap pasien, pasien akan merasa dihargai dan didengar, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima(21). Selain itu, pelayan kesehatan yang bersikap empati akan membantu meningkatkan kepercayaan dan hubungan pasien dengan pelayan kesehatan dan fasilitas kesehatan tersebut(7).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hutagalung (2021) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan dalam dimensi empati (empathy) terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Cut Mutia Aceh Utara dengan nilai $p=0,001(22)$. Oleh karena itu, hubungan antara empati

dan kepuasan pasien sangat erat. Pelayan kesehatan yang mampu menunjukkan empati terhadap pasien dapat membantu meningkatkan kepuasan pasien dan memberikan pengalaman positif bagi pasien selama proses perawatan. Fasilitas kesehatan dapat meningkatkan kemampuan pelayan kesehatan dalam menunjukkan empati dengan menyediakan pelatihan dan pengembangan keterampilan sosial dan komunikasi(23). Selain itu, pengukuran dan pemantauan kepuasan pasien juga dapat membantu memperbaiki pelayanan kesehatan yang kurang responsif terhadap kebutuhan dan harapan pasien (24).

Bukti Fisik Terhadap Kepuasan Pasien

Bukti fisik merujuk pada aspek-aspek lingkungan fisik dan penampilan fasilitas kesehatan, seperti kondisi gedung, peralatan medis, kebersihan, dan kerapian. Bukti fisik yang baik dapat memberikan pengalaman yang positif bagi pasien dan membantu meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan (25). Pasien cenderung merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam lingkungan fisik yang bersih, aman, dan rapi. Fasilitas kesehatan yang memberikan lingkungan yang aman, menyenangkan dan nyaman akan membantu meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima(26). Penelitian ini menemukan bahwa bukti fisik berhubungan terhadap kepuasan pasien. Selain itu, bukti fisik yang baik juga mencakup keberadaan peralatan medis yang modern dan berkualitas tinggi, serta penampilan pelayan kesehatan dan staf yang profesional. Hal ini dapat memberikan kepercayaan pada pasien dan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima(27).

Penelitian ini sesuai dengan Penelitian Meliala, (2018) mengatakan kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien sebagai upaya integral meningkatkan loyalitas pasien. Kualitas pelayanan diukur dengan dimensi mutu pelayanan yaitu: tampilan fisik (tangible), kehandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy) memberikan kontribusi berupa pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien dalam bidang jasa rumah sakit(28). Semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin tinggi pula kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan dari rumah sakit dengan pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien yang menimbulkan minat pasien untuk kembali berobat serta merekomendasikan pelayanan rumah sakit kepada orang lain(29). Oleh karena itu, bukti fisik yang baik sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan dapat meningkatkan bukti fisik dengan memperbaiki kondisi bangunan, menyediakan peralatan medis yang berkualitas tinggi, menjaga kebersihan dan kerapian, dan menyediakan lingkungan yang menyenangkan dan nyaman bagi pasien. Selain itu, pengukuran dan pemantauan kepuasan pasien dapat membantu fasilitas kesehatan untuk memperbaiki kekurangan dalam bukti fisik dan meningkatkan pengalaman pasien selama proses perawatan. Dengan memperbaiki bukti fisik, fasilitas kesehatan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan memperkuat reputasi fasilitas kesehatan sebagai penyedia pelayanan kesehatan yang berkualitas(30).

KESIMPULAN DAN SARAN

Studi ini menyimpulkan bahwa kepuasan pasien sangat berhubungan terhadap daya tanggap, reliabilitas, empati dan bukti fisik pada pelayanan pasien di Rumah Sakit berdasarkan dimensi mutu pelayanan sehingga diharapkan petugas pelayanan agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan dalam melayani pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alfina TA. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Tingkat Iv Kota Madiun Tahun 2019. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun; 2019.
2. Fahrepi R, Rate S, Hadi AJ. Hubungan Kualitas Pelayanan Home Care Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Promot J Kesehat Masy.* 2019;9(1):122–8.
3. Jayadipraja ESN, Nurzalmariah WOS. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap Umum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2019. *Indones J Heal Med.* 2021;1(2):305–18.
4. Numberi HY. Tinjauan Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kabupaten Ponorogo. *J Delima Harapan.* 2020;7(2):73–85.
5. Wildani H, Badiran M, Hadi AJ. Relationship of Outpatients Quality Health services with The Satisfaction of Patients National Health Insurance in Muhammadiyah Hospital North Sumatera. *J Komunitas Kesehat Masy.* 2020;1(2):7–21.
6. Dzikra FM. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Bengkel Mobil UD. Sari Motor Di Pekanbaru. *Eko dan Bisnis Riau Econ Bus Rev.* 2020;11(3):262–7.
7. Siyen S, Hadi AJ, Asriwati A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi. *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones Indones J Heal Promot.*

- 2020;3(3):267–74.
8. Hasibuan AS, Yaturramadhan H, Hadi AJ, Ahmad H. Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas dalam Pencegahan Covid-19 di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan. *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones Indones J Heal Promot.* 2021;4(4):475–81.
 9. Alshamsan R, Majeed A, Ashworth M, Car J, Millett C. Impact of pay for performance on inequalities in health care: systematic review. *J Health Serv Res Policy.* 2010;15(3):178–84.
 10. Wira D, Suarjana WG, Wijaya IPG. Hubungan antara Persepsi Daya Tanggap dan Persepsi Empati dengan Kepuasan Pasien di RSUD Wangaya Denpasar. *Public Heal Prev Med Arch.* 2014;2(2):150–5.
 11. Soumokil Y, Syafar M, Yusuf A. Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2021;10(2):543–51.
 12. Ni'amah S, Altika S. Kepuasan Pasien Bpjs Tipe C Pada Pelayanan Persalinan Oleh Bidan Di Puskesmas Kayen Kabupaten Pati Tahun 2019. *J Ilmu Kebidanan dan Kesehat (Journal Midwifery Sci Heal.* 2019;10(2).
 13. Silalahi JY, Fitriani AD, Megawati M. Analisis Mutu Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas Iii Di Rumah Sakit Advent Medan. *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal).* 2019;6(1):21–9.
 14. Saragih P, Ginting N, Silalahi HN. Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Ruangan Fransiskus RS. Santa Elisabeth Medan. *J Promot Prev.* 2022;5(1):163–70.
 15. Nur'ani R, Simanjorang A. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Izza Karawang. *J Healthc Technol Med.* 2020;6(2):1097–111.
 16. Fatimah S, Firdaus R. Factors Influencing Patient Satisfaction on Service Quality at Gynecology Polyclinic at Harapan Insan Sendawar General Hospital. *Formosa J Sci Technol.* 2022;1(8):1245–60.
 17. Rahmiati R, Temesveri NA. Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *J Kesehat.* 2020;13(1):13–21.
 18. Habibi AH, Hakim FH, Azizi FS. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh. *J JKFT.* 2019;4(2):11–21.
 19. Habena AR. Analisis Kualitas Pelayanan dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien BPJS di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan. *J Pemerintah dan Polit.* 2019;4(2).
 20. Woo S, Choi M. Medical service quality, patient satisfaction and intent to revisit: Case study of public hub hospitals in the Republic of Korea. *PLoS One.* 2021;16(6):e0252241.
 21. Lin W, Yin W. Impacts of service quality, brand image, and perceived value on outpatient's loyalty to China's private dental clinics with service satisfaction as a mediator. *PLoS One.* 2022;17(6):e0269233.
 22. Hutagalung AQ, Silalahi AS, Dalimunthe DMJ, Putra AF. Pengaruh Kemauan Untuk Mencapai Tujuan, Kebutuhan dan Tujuan Dosen dan Hubungan Interpersonal Terhadap Kinerja Dosen Generasi Milenial Universitas Sumatera Utara. *J Ilmu Manaj.* 2021;9(4):1406–19.
 23. Asamrew N, Endris AA, Tadesse M. Level of patient satisfaction with inpatient services and its determinants: a study of a specialized hospital in Ethiopia. *J Environ Public Health.* 2020;2020.
 24. Effendi K. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Uptd Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *Excell Midwifery J.* 2020;3(2):82–90.
 25. Safrizal S, Aldanisa N. Analisis Kualitas Pelayanan Pada Rsu Cut Meutia Kota Langsa Dengan Pendekatan Service Quality (Servqual). *TRANSAKSI.* 2019;11(2):15–23.
 26. Liang H, Xue Y, Zhang Z. Patient satisfaction in China: a national survey of inpatients and outpatients. *BMJ Open.* 2021;11(9):e049570.
 27. Gul S, Turkman YE, Bakitas MA, Dionne-Odom JN. Surrogates' perceptions of service quality while making decisions for ICU patients. *West J Nurs Res.* 2019;41(10):1370–84.
 28. Meliala SA. Analisis pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSU Mitra Sejati Medan. *J Rekam Med.* 2018;1(1):23–9.
 29. Meng G, McAiney C, Perlman CM, McKillop I, Tisseverasinghe T, Chen HH. Service process factors affecting patients' and clinicians' experiences on rapid teleconsultation implementation in out-patient neurology services during COVID-19 pandemic: a scoping review. *BMC Health Serv Res.* 2022;22(1):534.
 30. Strickland W, Pirret A, Takerei S. Patient and/or family activated rapid response service: patients' perceptions of deterioration and need for a service. *Intensive Crit Care Nurs.* 2019;51:20–6.