

SKRIPSI

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DENGAN KEPUASAN PASIEN
TERHADAP PELAYANAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH HAJI MAKASSAR TAHUN 2022**

ANNISA MUTIARA KARIM

K011181529



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat*

DAPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DENGAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP
PELAYANAN RAWAT INAP DI RSUD HAJI MAKASSAR
TAHUN 2022

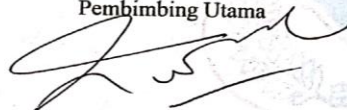
Disusun dan diajukan oleh

ANNISA MUTIARA KARIM
K011181529

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelasaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 03 Januari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Dr. Irwandy, SKM., M.Sc.PH., M.Kes
NIP. 198403122010121005

Pembimbing Pendamping



Rini Anggraeni, SKM., M.Kes
NIP. 197703112002122001





Ketua Program Studi,

Dr. Hasnawati Amgam, S.KM., M.Sc.
NIP. 197604182005122001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin
Tanggal 03 Januari 2023.

Ketua : Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes  (.....)

Sekretaris : Rini Anggraeni, SKM.,M.Kes  (.....)

Anggota :

1. Dr.dr. Noer Bahry Noor, M.Sc  (.....)

2. dr. Muhammad Ikhsan, MS.,PKK  (.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annisa Mutiara Karim
NIM : K011181529
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
No. Hp : 085256453891
E-mail : annisamuti13@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi **“HUBUNGAN KARAKTERISTIK DENGAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN RAWAT INAP DI RSUD HAJI MAKASSAR TAHUN 2022”** benar bebas dari plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 16 Desember 2022

Yang membuat pernyataan,



Annisa Mutiara Karim

RINGKASAN

**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
MANAJEMEN RUMAH SAKIT
MAKASSAR, DESEMBER 2022**

Annisa Mutiara Karim

**“Hubungan Karakteristik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD
Haji Makassar Tahun 2022”**

(xiv+ 143 halaman + 17 tabel + 2 gambar + 11 lampiran)

Kepuasan pasien merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan suatu pelayanan kesehatan melalui pengalaman pasien seseorang dapat menilai sejauh mana mereka menerima pelayanan atau pelayanan kesehatan, kebutuhan dan keinginan, serta nilai-nilai yang dapat menggambarkan kualitas pelayanan Kesehatan dapat disimpulkan bahwa dalam pengukuran kepuasan pasien digunakan untuk mengevaluasi apa yang terjadi, sedangkan pada pengukuran pengalaman pasien digunakan untuk ingin menggali apa yang sebenarnya terjadi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan karakteristik dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD haji makassar tahun 2022.

Penelitian ini dilakukan pada bulan agustus 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode pengambilan sampel adalah propolation random sampling dengan besar sampel sebanyak 144 orang. Alat pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner menurut pernmenpan no.14 tahun 2017. Analisis data menggunakan analisi statistic deskriptif dan penyajian data berupa table di sertai dengan narasi.

Hasil Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kelompok umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, jenis pasien, dan kelas perawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar ($p>0,05$). Semua variabel yang diteliti menunjukkan bahwa proporsi kelompok kepuasan pasien yang baik lebih besar daripada yang kurang baik dengan rata-rata persentase kurang lebih 90%. Maka di dapatkan nilai IKM pada survey kepuasan pasien rawat inap RS Haji yaitu 95% dengan kategori sangat baik Menurut Permenpan No.14 Tahun 2017. Kesimpulan pada penelitian ini bahwa karakteristik tidak berhubungan dengan kepuasan pasien. Peneliti menyarankan pengelola rumah sakit untuk meningkatkan sarana dan prasarananya serta peningkatan survey kepuasan setiah 1 tahun sekali.

Kata Kunci : Karakteristik Pasien, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

**HASANUDDIN UNIVERSITY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
HOSPITAL MANAGEMENT
MAKASSAR, DECEMBER 2022**

Annisa Mutiara Karim

“The Relationship Between Characteristics With Patient Satisfaction On RSUD Haji Makassar”

(xiv+ 143 page + 17 table+ 2 picture + 11 attachment)

Patient satisfaction is one of the determining factors for the success of a health service. Through patient experience, one can assess the extent to which they receive health services or services, needs and desires, as well as values that can describe the quality of health services. It can be concluded that in measuring patient satisfaction, it is used to evaluate patient satisfaction. what happened, while the measurement of patient experience is used to want to explore what really happened. The purpose of this study was to find out the relationship between characteristics and patient satisfaction at the Haj Makassar General Hospital in 2022.

This research was conducted in August 2022. This type of research is quantitative research. The sampling method is propolation random sampling with a sample size of 144 people. The data collection tool used a questionnaire according to Minister of Administrative and Bureaucratic Reform No. 14 of 2017. Data analysis used descriptive statistical analysis and presented data in the form of tables accompanied by narrative.

The results of this study showed that there was no relationship between age, education, gender, occupation, type of patient, and class of care with inpatient satisfaction at the Haji Makassar Regional General Hospital ($p > 0.05$). All the variables studied showed that the proportion of the good patient satisfaction group was greater than the bad ones with an average percentage of approximately 90%. So the IKM score was obtained in the Haji Hospital inpatient satisfaction survey, namely 95% in the very good category according to Permenpan No. 14 of 2017. The conclusion in this study is that characteristics are not related to patient satisfaction. Researchers suggest hospital managers to improve their facilities and infrastructure and increase satisfaction surveys every 1 year.

Kata Kunci : Patient Characteristics, Patient Satisfaction

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunianya . Shalawat dan salam selalu tercurah kepada junjungan kita, Baginda Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabatnya sebagai suri tauladan yang telah membawa kita dari alam yang gelap gulita kealam terang menderang. Penulisan skripsi dengan judul *“Hubungan Karakteristik Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2022”* dapat diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana satu di program studi Manajemen rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Penghargaan setinggi tingginya penulis persembahkan kepada Bapak **Dr. Irwandy, SKM, M.ScPH, M.Kes** selaku pembimbing I dan Ibu **Rini Anggraeni, SKM., M.Kes** selaku pembimbing II yang telah membimbing, memberikan arahan, serta dukungan moril dalam bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik.

Ucapan terima kasih juga penulis persembahkan kepada tim penguji Bapak **Dr.dr. Noer Bahry Noor, M.Sc** dan Bapak **dr. Muhammad Ikhsan, MS., PKK** atas segala masukan, kritik ,dan sarannya serta motivasi yang telah diberikan kepada penulis.

Penyusunan skripsi ini bukanlah buah dari kerja keras penulis sendiri . Semangat serta bantuan dari berbagai pihak telah mengantarkan penulis hingga berada dititik ini. Oleh karena itu, dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada :

1. Kepada Rektor Universitas Hasanuddin dan jajarannya.
2. Kepada Bapak **Prof Sukri Palutturi S.KM.,M.Kes.,Msc.,PH.,PhD** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas izin penelitian yang telah diberikan kepada penulis.
3. Kepada Ibu **Nur Arifah SKM, MA** selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan selama penulis menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Universitas Hasanuddin.
4. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin terkhusus Dosen Departemen Manajemen Rumah Sakit yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis. **Ibu Ija, Kak Rany** dan **Kak Fuad** selaku staf Departemen Manajemen Rumah Sakit yang telah memfasilitasi dan membantu selama ini.
5. Terima kasih kepada kedua orang tua tercinta, Ayah dan ibu serta ke 3 saudara(i) penulis yaitu adik saya Abdul Rasyid Karim, Asyiah Permata Karim dan Asraf Karim yang selalu membantu dan menyemangati penulis. Teruntuk Ayah dan Ibu, terima kasih atas segala kekuatan,kepercayaan, kesabaran, dan dukungan baik moral dan materi serta doa yang selalu menyertai setiap langkah penulis.
6. Teman-teman MRS 2017 atas bantuan, motivasi dan semangatnya selama ini.
7. Kepada Sahabat penulis Nurhayati dan Umi Roisah , terima kasih banyak atas bantuan dan dukungannya, untuk semua waktu ,tawa ,tangis , dan beragam kisah yang tercipta selama masa perkuliahan.

8. Kepada Sahabat SMA Penulis Namirah Islamiyah ,terima kasih telah mendengar keluh kesah penulis juga mensupport sampai berada dititik ini.
9. Kepada Sepupu Penulis kak Tenri Angkumala dan Nurul Aisyah Ananda Rukka terima kasih telah mendengarkan keluh kesah penulis serta mendukung dan mendorong penulis untuk menyelesaikan skripsi.
10. Kepada Keluarga yang selalu menagih kapan wisuda namun tetap memberikan dukungan sehingga penulis menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
11. Direktur, Staf, Kepala Instalasi/Unit di RSUD Haji Makassar atas bantuan dan Kerjasama yang telah diberikan dalam proses penelitian.
12. Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan baik moril maupun material sehingga skripsi ini dapat saya selesaikan. Semoga Allah SWT melimpahkan kebaikan

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kepenulisan yang lebih baik agar dapat bermanfaat bagi orang lain sebagai pengembangan ilmu pengetahuan .

Wassalamu Alaikum wa Rahmatullahi wa Barakatuh

Makassar, 20 November 2022

Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pasien	13
B. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	23
C. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap	29
D. Tinjauan Umum Tentang Hubungan Karakteristik dengan Kepuasan.....	34
E. Table Sintesa Penelitian	37
BAB III KERANGKA KONSEP	48
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian	48
B. Kerangka Teori.....	49
C. Kerangka Konsep	51

D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	52
E. Hipotesis.....	57
BAB IV METODE PENELITIAN	58
A. Jenis Penelitian.....	58
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	59
C. Populasi dan Sampel	59
D. Teknik Pengumpulan Data.....	60
E. Pengelolaan dan Penyajian Data	61
F. Analisis Data	63
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	64
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	64
B. Hasil Penelitian	67
C. Pembahasan.....	81
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	90
A. Kesimpulan	90
B. Saran.....	91
DAFTAR PUSTAKA	92

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	32
Tabel 2. 2	37
Tabel 3. 1	52
Tabel 5. 1	68
Tabel 5. 2	68
Tabel 5. 3	69
Tabel 5. 4	70
Tabel 5. 5	71
Tabel 5. 6	71
Tabel 5. 7	72
Tabel 5. 8	74
Tabel 5. 9	75
Tabel 5. 10	76
Tabel 5. 11	77
Tabel 5. 12	78
Tabel 5. 13	79
Tabel 5. 14	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1	50
Gambar 3. 2	Error! Bookmark not defined.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kepmenkes No. 129 tahun 2008, rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tugas rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan spesialisik atau medik sekunder dan pelayanan subspecialistik atau medik tersier. Oleh karena itu produk utama (core product) rumah sakit adalah pelayanan medik.

Dalam rumah sakit, unit penghasil pelayanan adalah instalasi. Sebagai unit penghasil pelayanan, maka instalasi di rumah sakit merupakan ujung tombak dan operasional rumah sakit. Poliklinik merupakan unit fungsional rumah sakit yang memberikan pelayanan berobat jalan pada pasien. Saat ini kecenderungan masyarakat terhadap permintaan pelayanan kesehatan berobat jalan dengan tanpa menginap (one day care) semakin meningkat sehingga jumlah kunjungan pasien di unit poliklinik menjadi semakin meningkat. Peningkatan jumlah kunjungan pasien dari waktu ke waktu juga dapat dipengaruhi oleh faktor kepuasan yang diperoleh pasien. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima) dengan yang diharapkan. Pelayanan

diharapkan membuat pasien merasa puas (customer satisfaction) hal ini berarti dengan memberikan kepada pasien apa yang betul-betul mereka butuhkan dan inginkan, bukan memberikan apa yang kita pikirkan dibutuhkan oleh mereka. Sedangkan Linder-Pelz mendefinisikan kepuasan pasien sebagai evaluasi positif dari dimensi pelayanan kesehatan.

Pelayanan pasien merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. Jika pelayanan yang diterima telah sesuai dengan harapan pasien hal tersebut berarti pelayanan memuaskan. Untuk memahami bagaimana memuaskan pasien adalah dengan mengidentifikasi mengenai kebutuhan dan keinginan pasien. Keinginan, kebutuhan dan harapan pasien dapat diidentifikasi dengan melihat karakteristik dari masing-masing pasien. Pihak rumah sakit perlu memahami karakteristik pasien untuk pengambilan keputusan terkait pelayanan rumah sakit agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat pada umumnya serta pasien pada khususnya.

Kualitas pelayanan kesehatan yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan di rumah sakit dapat ditingkatkan dan pelayanan dapat berjalan dengan baik, apabila dalam menjalankan operasionalnya menggunakan manajemen yang profesional. Manajemen yang diterapkan secara profesional memerlukan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian yang baik serta dapat mengkoordinasikan semua kegiatan yang ada di rumah sakit dalam

rangka pencapaian tujuan rumah sakit tersebut. (Irawan, Sitanggang, and Achmady 2021)

Pada saat ini masalah kesehatan yang banyak dan sering terjadi sudah seperti kebutuhan pokok bagi setiap masyarakat. Seiring dengan makin bertambahnya taraf hidup masyarakat maka semakin bertambah pula keinginan masyarakat akan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik. Para penyedia jasa pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit banyak dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang di berikan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik untuk masyarakat, karena kualitas pelayanan yang baik itu pun dapat meningkatkan keutamaan hidup dan juga memberikan hasil yang maksimal atau kepuasan bagi para konsumen yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan.(Susanti, Cholifah, and Sari 2021)

Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke Rumah Sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan asset yang sangat berharga dalam mengembangkan industri rumah sakit

Setiap rumah sakit membutuhkan survei kepuasan untuk memperoleh informasi mengenai kepuasan yang dirasakan para pasiennya. Survei pun digunakan oleh pihak rumah sakit agar dapat lebih memahami kebutuhan dan keinginan para pasiennya serta mampu memberikan pelayanan yang lebih memuaskan daripada apa yang

dilakukan oleh pesaing. Kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang lain. Kemauan atau keinginan pasien dapat diketahui melalui survei kepuasan pasien. Oleh sebab itu, pengukuran kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala dan akurat (Niranjan Banik, 2018)

Kepuasan pasien merupakan faktor utama dan merupakan tolak ukur keberhasilan sebagai hasil pelayanan yang diberikan kepada pelanggan yang berdampak jumlah kunjungan pasien meningkat, dan pasien yang puas akan pelayanan cenderung akan kembali. Pemahaman yang baik dari setiap petugas rumah sakit tentang kepuasan pasien sangat penting sehingga petugas akan memberikan layanan yang sebaik-baiknya dan memberikan keputusan yang tepat terhadap pasien (Mayasari, 2016).

Tingkat kepuasan pasien masih cukup rendah terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit. Kualitas layanan (*service quality*) belum disajikan secara baik oleh penyelenggara layanan kesehatan. Dari beberapa masalah di atas, dapat disimpulkan bahwa keluhan pasien sering terjadi oleh karena layanan yang kurang memuaskan, tingginya biaya layanan kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan masih sangat terbatas serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Kepuasan pelanggan atau pasien adalah hal yang sangat penting yang tidak bisa diabaikan oleh para penentu kebijakan di bidang kesehatan. (Wulandari 2018)

Saat ini kepuasan pasien didapat melalui informasi yang diberikan oleh pasien tentang kepuasan pelayanan di layanan kesehatan yang dinilai berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Terdapat unsur didalam pengukuran indeks kepuasan masyarakat antara lain prosedur

pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan lingkungan, keamanan pelayanan.

Hal ini berdampak pada perhatian penyelenggara kesehatan tidak dapat lagi diberikan secara menyeluruh dan maksimal secara baik pelayanannya terhadap pasien. Pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan saat ini dirisakan masih belum memenuhi harapan pasien. Hal ini dapat diketahui dari berbagai keluhan masyarakat yang di sampaikan melalui kota saran yang di sediakan di rumah sakit. Tentunya keluhan tersebut, jika tidak ditangani dapat memberikan dampak buruk kepada pihak rumah sakit. Lebih jauh lagi adalah dapat menimbulkan ketidakpercayaan dari pasien. Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan tersebut adalah melakukan survey kepuasan pasien kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan pasien pengguna layanan di rumah sakit tersebut. (Permepan No. 14 Tahun 2017)

Menurut teori Kotler (2007) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja berada di bawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang. Kepuasan akan mendorong konsumen untuk membeli dan mengkonsumsi ulang produk tersebut.

Sebaliknya perasaan tidak puas akan menyebabkan konsumen kecewa dan menghentikan pembelian kembali atau mengkonsumsi produk.

kepuasan sebagai keseluruhan sikap yang ditunjukkan konsumen atas barang atau jasa setelah mereka mendapatkannya. Kepuasan ditentukan oleh dua variabel kognitif. Pertama, harapan pra pembelian (prepurchase expectation), yaitu keyakinan tentang kinerja yang diantisipasi dari suatu produk atau jasa. Kedua, disconfirmation, yaitu perbedaan antara harapan pra pembelian dan persepsi purna pembelian (post purchase perception). Dalam proses pembelian, konsumen sebelumnya telah mempunyai expectations atau harapan tertentu terhadap produk atau jasa yang akan dikonsumsikannya. Setelah pembelian / terlaksana, maka konsumen tersebut akan melakukan suatu penilaian (evaluasi pasca pembelian).

Manfaat dari kepuasan. Pertama, pelanggan yang puas akan menceritakan pengalamannya kepada teman, saudara orang lain. Artinya telah terjadi word of mouth positif. Dengan demikian pelanggan tersebut merupakan pengiklan yang baik bagi perusahaan, dengan tanpa perlu membayarnya. Kedua, pelanggan yang puas tidak segan-segan untuk membayar produk/ jasa yang dia konsumsi dengan harga lebih tinggi. Logikanya, pelanggan tidak mau berisiko mendapatkan pengalaman yang tidak memuaskan apabila dia pindah mengkonsumsi produk/ jasa sejenis dari penyedia yang lain (Handy Irawan, 2002)

Kepuasan pasien merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan suatu pelayanan kesehatan; melalui pengalaman pasien seseorang dapat menilai sejauh mana mereka menerima pelayanan atau pelayanan kesehatan, kebutuhan dan keinginan, serta nilai-nilai yang dapat menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan (Armin, 2020).

Salah satu upaya untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dalam hal ini pasien yaitu dengan menggali pengalaman dari pasien itu sendiri (Customer Experience). Pengalaman pelanggan merupakan peristiwa atau kejadian yang timbul sebagai akibat dari interaksi yang terjadi baik secara langsung maupun tidak langsung dengan perusahaan. Pengalaman pasien yang diperoleh setelah mendapatkan pelayanan diharapkan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien itu sendiri. Semakin positif pengalaman pasien maka kepuasan pasien juga akan meningkat (Meyer & Schwager, 2007).

Pengukuran kepuasan pasien dilakukan dengan cara meminta kepada pasien untuk menilai pelayanan yang telah mereka terima dengan menggunakan kategori evaluasi umum yaitu seperti, sangat baik, baik, cukup baik, kurang baik dan buruk. Sedangkan pada pengukuran pengalaman pasien dilakukan dengan cara meminta pasien melaporkan secara rinci peristiwa atau kejadian yang dialami selama memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam pengukuran kepuasan pasien digunakan untuk mengevaluasi apa yang terjadi, sedangkan pada pengukuran pengalaman pasien digunakan untuk ingin menggali apa yang sebenarnya terjadi (Jenkinson, Coulter, Bruster, et al., 2002).

Survei pengalaman pasien dilakukan dengan meminta kepada pasien untuk melaporkan mengenai peristiwa atau kejadian yang mereka alami sebagai tanggapan terhadap pelayanan yang mereka dapatkan di rumah sakit. Pengalaman ini kemudian dapat memberikan pengalaman emosional berupa perasaan senang atau kecewa kepada pasien yang dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu ; **Karakteristik pasien**; Faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, agama, pekerjaan dan lain-lain. **Bukti fisik**; Berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, sarana dan prasarana di rumah sakit. **Jaminan**; Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat, dokter, dan pegawai. **Kepedulian**; Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara perawat/dokter dengan pasien, perhatian pribadi, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan. **Kehandalan**; Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang diberikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Fitriyana and Pangemanan, 2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan karakteristik responden yaitu; umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dengan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan di puskesmas tuminting manado. Menurut penelitian (Triwardani, 2019) menyatakan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan, penghasilan, status kepesertaan dan pendidikan serta tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dan jenis kelamin dengan kepuasan. Menurut penelitian diatas dapat dilihat bahwa kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh karakteristik pasien seperti umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, dan jenis pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar adalah rumah sakit umum milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan dan merupakan salah satu rumah sakit kelas B Non Pendidikan yang memiliki jumlah kunjungan yang tinggi serta menerima pasien rujukan dari berbagai daerah. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang lengkap. RSUD Haji Makassar saat ini memiliki Instalasi Rawat Jalan sebanyak 15 (lima belas) Poliklinik, sedangkan Instalasi Rawat Inap dengan 7 (tujuh) ruang keperawatan dan kapasitas 251 (dua ratus lima puluh satu) tempat tidur.

Selain itu, sesuai dengan amanat Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, RSUD Haji Makassar telah melakukan survei kepuasan pasien di instalasi rawat inap selama 3 tahun terakhir. Survei tersebut menunjukkan tingkat kepuasannya belum memenuhi standar Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 tentang SPM dengan standar minimal kepuasan pelanggan pada instalasi rawat inap sebesar $\geq 90\%$

Table 1.1
Pencapaian Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Haji
Tahun 2019-2021

Kepuasan Pasien			Standar Minimal Kepuasan
2019	2020	2021	
84,94%	81,1%	87,65%	$\geq 90\%$

Sumber :Data RSUD Haji

Berdasarkan table diatas, dapat diketahui bahwa survei kepuasan yang dilakukan di RSUD Haji Makassar pada tahun 2019-2021 mengalami fluktuasi. Berdasarkan pengambilan data awal rekap survey kepuasan pasien yang ada di rawat inap dapat dilihat pada (lampiran 2). Survei Kepuasan di unit rawat inap pada tahun 2021 sebesar 87,65% dengan kategori (Sangat Baik), Adapun kepuasan pasien belum mencapai standar SPM yaitu kurang lebih $\geq 90\%$. Dari beberapa pertanyaan yang diberikan ke responden yang paling rendah yaitu Kewajaran tarif pelayanan yang di dapatkan di Rumah Sakit, Kualitas sarana dan prasarana Rumah Sakit, Efisiensi waktu pelayanan yang diterima, serta Kesesuaian pelayanan yang di dapatkan dengan standar pelayanan yang ada di rumah sakit. Maka dari itu untuk tahun 2022 Rumah Sakit Haji Makassar belum pernah melakukan survey kepuasan, sedangkan menurut (PERMEPAN No.14 Tahun 2017) harus dilaksanakan setiap tahunnya, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan karakteristik dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di rumah sakit Haji Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat ditarik rumusan masalah penelitian yaitu bagaimana hubungan karakteristik dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Haji Makassar Tahun 2022 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah variabel karakteristik berhubungan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Haji Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan umur terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Haji Makassar.
- b. Untuk mengetahui hubungan pendidikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Haji Makassar.
- c. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Haji Makassar.
- d. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Haji Makassar.
- e. Untuk mengetahui hubungan jenis pasien terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Haji Makassar

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini merupakan salah satu syarat peneliti untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM). Selain itu juga sebagai pengalaman berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama penelitian serta memperluas wawasan pengetahuan tentang pengalaman pasien terhadap tingkat kebutuhan harapan dan kepuasan pasien dalam memanfaatkan pelayanan keperawatan di rumah sakit.

b. Bagi RSUD Haji Makassar

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk mengembangkan kualitas pelayanan dan evaluasi yang dianggap penting sebagai penentu kebijakan terkait pelaksanaan kualitas pelayanan kesehatan serta menjadi bahan masukan dalam meningkatkan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan baru yang berfungsi untuk menilai kepuasan pasien di rumah sakit.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian berikutnya yang juga mengangkat topik penelitian yang sama khususnya mengenai hubungan karakteristik dengan kepuasan terhadap pelayanan di Rumah Sakit Haji Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pasien

1. Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Dalam hal ini, prosedur penerimaan pasien merupakan pelayanan yang pertama diberikan oleh rumah sakit dan merupakan pengalaman yang selalu diingat oleh pasien (past experience) yang merupakan salah satu penentu persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Dengan demikian jelas bahwa kontak pertama antara petugas rumah sakit dengan pasien menjadi catatan yang sangat penting bagi pasien dalam memberikan penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan yang didapatkannya. (Anisa 2018)

Dalam pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas rumah sakit, antara lain: keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, 13 dokter sulit ditemui, lamanya proses masuk rawat, keterbatasan obat dan peralatan ketersediaan sarana (toilet, tong

sampah) serta ketertiban dan kebersihan rumah sakit. Pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan kembali. Bahkan pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama (Anisa 2018)

Makna dari kepuasan pasien sebenarnya pada hakekatnya sama dengan kepuasan pelanggan, karena sama-sama dalam usaha memberikan rasa kepuasan kepada konsumen. Tjiptono (2001) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan dan kenyataan yang dirasakan atas produk atau jasa yang digunakan. Ketidakpuasan akan timbul apabila hasil yang dirasakan tidak memenuhi dari harapan yang diekspektasikan.

1. Unsur Penilaian Kepuasan Pelanggan

Menurut John E. Ware, terdapat beberapa unsur dalam penilaian pelanggan meliputi

a. Sikap Petugas

Cara penyedia layanan berinteraksi secara pribadi dengan pelanggan meliputi perhatian, keramahan, sopan santun, sikap hormat.

b. Kualitas secara teknis

Hal ini menyangkut kompetensi dari pemberi layanan yang menggunakan standar yang tinggi dalam memberikan

pelayanan. Kualitas secara teknis meliputi ketelitian, akurasi serta menghindari risiko dan kesalahan yang tidak perlu.

c. Aksesibilitas

Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pengaturan untuk mendapatkan pelayanan seperti kemudahan dalam membuat janji pelayanan dan kemudahan dalam mencapai tempat pelayanan.

d. Harga

Harga juga menjadi tolak ukur dalam penilaian pelanggan, harga yang termasuk dalam unsur ini adalah harga untuk mendapatkan layanan.

e. Outcome

Merupakan hasil dari proses pelayanan rumah sakit terutama pelayanan medis.

f. Keberlanjutan/Continuity

Merupakan hal yang terkait dengan keberlangsungan suatu layanan.

g. Lingkungan fisik

Merupakan pengaturan lingkungan seperti fasilitas dan perlengkapan yang lengkap, ketertiban lingkungan, kenikmatan suasana serta kejelasan tanda penunjuk arah.

h. Availability

Merupakan ketersediaan sarana kesehatan dan fasilitas rumah sakit yang memadai pada suatu daerah.

Menurut Mitropoulos et al. 2017, bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, karakteristik pasien dan

karakteristik institusional. Kualitas pelayanan meliputi faktor dokter, faktor perawat, faktor lingkungan dan faktor informasi. Karakteristik pasien meliputi umur, status kesehatan, jenis kelamin dan status kesehatan. Karakteristik institusi meliputi status akademik, lokasi dan kelas rumah sakit.

2. Komponen Kepuasan Pelanggan

Menurut Giese & Cote (2002), terdapat tiga komponen kepuasan pelanggan yaitu:

a. Respon: Tipe dan intensitas

Kepuasan pelanggan merupakan respon emosional dan juga kognitif. Intensitas responnya dapat dilihat dari sangat puas dan menyukai produk tertentu hingga muncul sikap apatis.

b. Fokus Respon

Foku ini terkait dengan performance objek yang disesuaikan dengan beberapa standar, antara lain yang berhubungan langsung dengan produk, konsumsi keputusan berbelanja, produsen dan perantara atau pemberi layanan.

c. Waktu Respon

Respon terjadi pada waktu tertentu, antara lain saat pembelian produk atau jasa, sesaat setelah konsumsi dan pengalaman akumulatif.

3. Manfaat Kepuasan Pelanggan

Kepuasan merupakan suatu posisi sentral dalam praktik bisnis karena adanya kepuasan dari pelanggan dapat menghasilkan loyalitas dari pelanggan. Adapun manfaat yang akan dapat diperoleh perusahaan apabila dapat memenuhi kepuasan pelanggan (Harcayani, 2010):

1. Loyalitas

Apabila perusahaan mampu memenuhi harapan dari pelanggan, maka pelanggan akan merasakan kepuasan atas perusahaan tersebut. Kepuasan pelanggan akan menumbuhkan loyalitas dalam diri pelanggan atas produk atau jasa yang ditawarkan oleh perusahaan.

2. Kepuasan akan menghasilkan suatu referral yang positif

Kepuasan pelanggan akan menghasilkan referral yang positif yang dapat meningkatkan pangsa pasar bagi perusahaan.

3. Pelanggan yang puas akan bersedia untuk membayar lebih banyak atas manfaat yang diterima

Perusahaan yang dapat memuaskan para pelanggannya dapat mereduksi elastisitas harga dari para pelanggan, karena pelanggan akan lebih toleran terhadap peningkatan harga.

4. Kepuasan pelanggan akan menurunkan biaya yang dilibatkan dalam transaksi masa depan perusahaan dalam menangani keluhan.

4. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler (2007), metode pengukuran kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain:

a. Sistem keluhan dan saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggan untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Media yang dapat digunakan meliputi: kotak saran yang

diletakkan pada tempat – tempat strategis, menyediakan kartu komentar dan fasilitas hotline.

b. Ghost shopping

Metode ini dilakukan dengan cara berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan. Dengan cara tersebut dapat dinilai kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh perusahaan. Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan memperkerjakan beberapa orang (ghost shoppers) untuk berperan sebagai pelanggan potensial jasa perusahaan dan pesaing.

c. Lost customer analysis

Metode tersebut merupakan metode yang dilakukan perusahaan guna mencari informasi mengenai para konsumen yang telah berhenti membeli produksi, agar nantinya pihak perusahaan mampu memahami kebutuhan yang diharapkan oleh konsumen. Perusahaan semestinya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah beraih pemasok untuk mengetahui penyebabnya (apakah harganya tinggi, pelayanan kurang baik, produknya kurang dapat diandalkan, sehingga dapat di ketahui tingkat kehilangan pelanggan).

d. Survei kepuasan pelanggan

Survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan cara wawancara langsung atau melalui telepon guna mengetahui kepuasan pelanggan. Terdapat sepuluh (10) kunci sukses

mengukur kepuasan pelanggan menurut Tjiptono dan Diana (2004) . yaitu : 1

1. Frekuensi, berapakah perusahaan mengadakan survey untuk mengetahui kepuasan pelanggan ? Biasanya paling tidak setiap 70 sampai 80 hari sekali.
2. Format, Siapa yang melakukan survey kepuasan pelanggan ? sebaiknya yang melakukan survey formal kepuasan pelanggan adalah pihak ketiga di luar perusahaan dan hasilnya disampaikan kepada semua pihak dalam organisasi.
3. Isi (content), pertanyaan yang di tunjukkan adalah pertanyaan standar dan dapat di kuantitatifkan.
4. Desain isi, tidak ada satupun instrumen survey yang paling baik untuk setiap kondisi. Oleh karena itu perusahaan harus mendesain survey secara sistematis dan mempertlihatkan setiap pandangan yang ada.
5. Melibatkan setiap orang, mereka yang mengunjungi pelanggan untuk melakukan survey adalah semua level dan semua fungsi yang ada dalam organisasi, mulai dari manajer puncak hingga karyawan.
6. Mengukur setiap kepuasan orang, perusahaan harus mengukur kepuasan semua pihak, tidak hanya pelanggan langsung seperti pemakai, tetapi juga pelanggan tidak langsung.
7. Kombinasi berbagai ukuran, ukuran yang digunakan dalam kepuasan pelanggan hendaknya dibatasi pada skor

kuantitatif yang merupakan kombinasi dari berbagai unsur seperti individu atau kelompok.

8. Hubungan dengan kompensasi dan reward lainnya, hasil pengukuran kepuasan pelanggan harus dijadikan dasar dalam penentuan kompensasi insentif dalam penjualan.
9. Penggunaan ukuran secara simbolik, ukuran kepuasan pelanggan hendaknya dibuat dalam kalimat sederhana dan mudah diingat serta di tempatkan di setiap bagian perusahaan.
10. Bentuk pengukuran lainnya, deskripsi kualitatif mengenai hubungan karyawan dengan pelanggan harus mencakup penelitian sampai sejauh mana karyawan memiliki orientasi pada kepuasan pelanggan.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Budiastuti (Irawan, Sitanggang, and Achmady 2021) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
- d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Menurut teori Kotler (2007) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain:

- a. **Karakteristik pasien.** Faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, agama, pekerjaan dan lain-lain.
- b. **Bukti fisik.** Berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, sarana dan prasarana di rumah sakit.
- c. **Jaminan.** Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat, dokter, dan pegawai.
- d. **Kepedulian.** Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara perawat/dokter dengan pasien, perhatian pribadi, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.
- e. **Kehandalan.** Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang diberikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.

Menurut Yazid (Anisa 2018), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
- b. Layanan selama proses menikmati jasa
- c. Perilaku personel
- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan
- e. Cost atau biaya
- f. Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

3. Aspek-aspek Kepuasan Pasien

Aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
- b. Kesesuaian, yaitu sejauhmana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
- c. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
- d. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

4. Indikator Kepuasan Pelanggan

Pengukuran kepuasan konsumen sangatlah penting untuk dilakukan karena memberikan informasi bermanfaat bagi perusahaan.

Berikut ini adalah indikator kepuasan pelanggan menurut Tjiptono (2004)

1. Kepuasan pelanggan keseluruhan Pelanggan langsung ditanya seberapa puas dengan produk atau jasa. Kepuasan diukur berdasarkan produk atau jasa berdasarkan produk atau jasa perusahaan bersangkutan dan dibandingkan dengan tingkat kepuasan keseluruhan terhadap produk atau jasa pesaing.
2. Konfirmasi harapan Kepuasan tidak diukur langsung, namun disimpulkan berdasarkan kesesuaian/ketidaksesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual produk pada sejumlah atribut atau dimensi penting.
3. Minat pembelian ulang Kepuasan pelanggan diukur berdasarkan perilaku dengan jalan menanyakan pelanggan apakah berbelanja atau menggunakan jasa perusahaan lagi.
4. Kesiapan untuk merekomendasi Kesiapan pelanggan untuk merekomendasikan produk kepada teman atau keluarga.
5. Ketidakpuasan pelanggan Ketidakpuasan pelanggan meliputi komplain, retur, biaya garansi, dan konsumen yang beralih ke pesaing.

B. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit terdiri dari rumah sakit umum dan khusus. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus adalah rumah

sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Untuk optimalisasi hasil serta kontribusi positif tersebut, harus dapat diupayakan masuknya upaya kesehatan sebagai asas pokok program pembangunan nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

1. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi yang menyelenggarakan layanan kesehatan perorangan secara paripurna dalam bentuk layanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna peyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Sebagai suatu institusi, rumah sakit mempunyai hak dan kewajiban. Haknya antara lain mendapatkan perlindungan hukum terhadap tindakan konsumen atau pasien yang bertikad tidak baik. Sedangkan kewajibannya adalah melayani konsumen atau pasien secara benar, jujur dan tidak diskriminatif (Undang-Undang RI No. 44, 2009).

Menurut American Association (1974), rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan

kedokteran , asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Kemenkes 2017).

Menurut Supriyanto, S. Dan R. D. Wulandari (2020), Mutu pelayanan rumah sakit adalah derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika hukum.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan promotif adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan, pelayanan kesehatan preventif adalah kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit, dan pelayanan kesehatan kuratif adalah kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin, serta pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang

berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit umum mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Sasaran Rumah Sakit

Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2018), sasaran rumah sakit yaitu :

- a. Masyarakat umum : golongan masyarakat yang bebas dan tidak terikat oleh instansi apapun. Mereka bebas memilih pelayanan rumah sakit manapun bila di kehendaki.
- b. Masyarakat yang terkoordinasi : masyarakat dalam wadah suatu organisasi, misalnya instansi, perkantoran, pabrik, hotel dan lainlain. Dalam mencari pengobatan umumnya mereka terikat peraturan-peraturan yang telah di buat oleh perusahaan tersebut.

Oleh karena itu, mereka tidak bebas menentukan rumah sakit yang di inginkan. Golongan ini potensial menjadi sasaran rumah sakit.

- c. Masyarakat keluarga : masyarakat yang telah mempunyai langganan seorang dokter keluarga. Umumnya golongan ini bila memerlukan layanan rumah sakit selalu berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter keluarga. Hubungan timbal balik dengan dokter keluarga dengan pihak rumah sakit dalam arti komunikasi hasil rujukan.

4. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya:

1. Rumah sakit umum Memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
2. Rumah sakit khusus Memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
Berdasarkan pengelolaan:
 - 1) Rumah sakit publik Dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - 2) Rumah sakit privat Dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

Menurut Azwar (1996), jika ditinjau dari kemampuan yang dimiliki, Rumah Sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam yakni :

1. Rumah Sakit Kelas A Rumah sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis. Oleh Pemerintah, rumah sakit kelas A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (top referral hospital) atau di sebut pula sebagai Rumah Sakit Pusat.
2. Rumah Sakit Kelas B Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan rumah sakit kelas B didirikan disetiap ibukota Provinsi (provincial hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten.
3. Rumah Sakit Kelas C Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis yang disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan. 23 Direncanakan rumah sakit kelas C ini akan didirikan di setiap ibukota Kabupaten (Regency hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari Puskesmas.
4. Rumah Sakit Kelas D Rumah sakit kelas D hanyalah mampu memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit kelas C, rumah sakit kelas D ini juga menampung rujukan yang berasal dari Puskesmas.

5. Rumah Sakit Kelas E Rumah sakit kelas E adalah rumah sakit khusus (special hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja.

Peraturan standar jumlah tempat tidur rumah sakit umum berdasarkan kelasnya menurut (Permenkes No.3 tahun 2020) tentang Rumah Sakit, yaitu :

- a. Rumah Sakit umum kelas A – tempat tidur minimal 400 buah
- b. Rumah Sakit umum kelas B – tempat tidur minimal 200 buah
- c. Rumah Sakit umum kelas C – tempat tidur minimal 100 buah
- d. Rumah Sakit umum kelas D – tempat tidur minimal 50 buah.

Rumah sakit harus memenuhi jumlah tempat tidur sesuai dengan klasifikasinya.

C. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap

Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta serta Puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap. Unit rawat inap rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan dan pengobatan kepada pasien secara berkesinambungan lebih dari 24 jam. Untuk tiap-tiap rumah sakit akan mempunyai ruang perawatan dengan nama sendiri-sendiri sesuai dengan tingkat pelayanan

dan fasilitas yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasiennya (Kemenkes RI, 2012).

Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan dan pengobatan kepada pasien secara berkesinambungan lebih dari 24 jam. Fasilitas Rawat Inap Rumah Sakit merupakan bagian dari rumah sakit yang mempunyai fungsi vital dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien, terdapat berbagai ketentuan dan persyaratan dalam merancang sebuah ruang rawat inap rumah sakit untuk memperoleh sebuah ruang rawat inap yang memadai dalam memberikan pelayanan kesehatan. Menurut pedoman teknis sarana dan prasarana bangunan instalasi rawat inap umum, meliputi pedoman perancangan, persyaratan ruang rawat inap, persyaratan teknis sarana bangunan instalasi rawat inap, lokasi, denah (besaran ruang minimal), persyaratan teknis prasarana bangunan, syarat keselamatan bangunan (Depkes RI, 2006). Dalam rawat inap, catatan yang penting dalam perawatan medis adalah minimal memuat identitas pasien, pemeriksaan, diagnosis/ masalah, persetujuan tindakan medis (bila ada), tindakan pengobatan dan pelayanan lain yang telah diberi kepada pasien (Mahesa, 2009)

1. Definisi Pelayanan Rawat Inap

Rawat inap adalah istilah yang mengacu pada proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional untuk penyakit tertentu, di mana dalam suatu ruangan di rumah sakit pasien diinapkan. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa,

terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya (Supartiningsih 2017)

Menurut Revans (1986), pasien yang masuk pelayanan rawat inap akan mengalami beberapa ringkat proses transformasi, yaitu:

- a. Tahap Admission, dimana pasien dirawat dengan penuh kesabaran dan keyakinan untuk tinggal di rumah sakit.
- b. Tahap Diagnosis, dimana pasien diperiksa dan ditegakan diagnosis-nya. Tahap Treatment, yaitu berdasarkan diagnosis pasien dimasukkan dalam program perawatan dan therapi.
- c. Tahap Inspection, yaitu secara continue diobservasi dan dibandingkan pengaruh serta respon pasien terhadap pengobatan.
- d. Tahap Control, yaitu setelah dianalisa kondisinya, pasien dipulangkan. Pengobatan diubah atau diteruskan, namun dapat juga kembali ke proses untuk didiagnosa ulang (Arifin et al. 2016).

2. Fasilitas Pelayanan Rawat Inap

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dalam menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rumah sakit harus memiliki:

- a. Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dan 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta.
- b. Jumlah tempat tidur perawatan di atas perawatan kelas I paling banyak 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta.

- c. Jumlah tempat tidur perawatan intensif paling sedikit 8% (delapan persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit baik milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta.

3. Indikator dan Standar Pelayanan Rawat Inap

Rumah sakit memiliki standar pelayanan rawat inap yang berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No.129 Tahun 2008, yaitu:

Tabel 2. 1

Indikator dan Standar Pelayanan Rawat Inap

Indikator	Standar
1) Pemberi Pelayanan di Rawat Inap	1) - Dr.Spesialis - Perawat minimal pendidikan D3
2) Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	2) 100 %
3) Ketersediaan pelayanan rawat inap	3) a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidan d. Bedah
4) Jam Visite Dokter Spesialis	4) 08.00 s/d 14.0 setiap hari kerja
5) Kejadian infeksi pasca operasi	5) $\leq 1,5$ %

6) Kejadian Infeksi Nosokomial	6) $\leq 1,5 \%$
7) Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	7) 100 %
8) Kematian pasien > 48 jam	8) $\leq 0.24 \%$
9) Kejadian pulang paksa	9) $\leq 5 \%$
10) Kepuasan pelanggan	10) $\geq 90 \%$
11) Rawat Inap TB - Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB - Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	11) a. $\geq 60 \%$ b. $\geq 60 \%$
12) Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	12) NAPZA, Gangguan Psikitik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik
13) Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	13) 100 %
14) Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	14) 100 %
15) Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	15) ≤ 6 minggu

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

D. Tinjauan Umum Tentang Hubungan Karakteristik dengan Kepuasan

1. Umur

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Triwardani, 2017) pelayanan kesehatan terbanyak ada pada umur yang lebih tua (lansia). (Raj and Mishra, 2021) mengatakan bahwa pasien tua (≥ 65 tahun) cenderung merasa lebih puas dari pada pasien muda. (Afzal, 2019) menyatakan usia muda (< 35 tahun) memiliki tingkat kepuasan relatif rendah dibandingkan dengan usia tua (≥ 35 tahun) karena usia muda lebih produktif dan memiliki harapan besar. Umur produktif mempunyai tuntutan dan harapan lebih besar dibandingkan umur tua. Serta usia mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat kepuasan. Orang yang berusia lebih muda pada umumnya lebih agresif mencari informasi dan tidak menunjukkan sikap menyesuaikan diri. Perhitungan umur berdasarkan kematangan biologis menurut Departemen kesehatan (2009) adalah sebagai berikut; Masa Balita 0-5 tahun, Masa kanak-kanan 5-11 tahun, Masa remaja awal 12-16 tahun, Masa remaja akhir 17-25 tahun, Masa dewasa awal 26-35 tahun, Masa dewasa akhir 36-45 tahun, Masa lansia awal 46-55 tahun, Masa lansia akhir 65 tahun keatas.

2. Pendidikan

Menurut pasien dengan pendidikan rendah memiliki kepuasan lebih tinggi dari pada pasien dengan pendidikan tinggi. (Farrokhi dan Aghaei, 2020) mendapatkan adanya hubungan status pendidikan dengan tingkat kepuasan. (Triwardani, 2017) bahwa tidak ada hubungan pendidikan. Semakin tinggi pendidikan akan semakin tinggi keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan, juga akan memiliki kecenderungan untuk melakukan tuntutan, juga harapan yang lebih

tinggi. Pendidikan mengacu pada Indonesia Educational Statistics in Brief 2015/2016 jalur pendidikan terdiri atas formal, nonformal, dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi. Jenis pendidikan mencakup pendidikan umum, kejuruan, akademik, profesi, vokasi, kagamaan, dan khusus. Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah, seperti Sekolah Dasar (SD), dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar, terdiri atas pendidikan menengah umum dan menengah kejuruan yang berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan Tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doctor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

3. Jenis Kelamin

Penelitian (Triwardani, 2017) mendapatkan adanya hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan (Farrokhi Aghaei, 2020) ditemukan bahwa respon terbanyak adalah perempuan. Perempuan cenderung memiliki penilaian lebih terhadap fasilitas kesehatan dibandingkan laki-laki. Jenis kelamin hanya dibedakan menjadi dua, yaitu laki-laki dan perempuan.

4. Pekerjaan

Pada penelitian (Afzal, 2019) didapatkan bahwa responden dengan penghasilan rendah cenderung lebih puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima daripada responden yang penghasilan tinggi. (Raj and Mishra, 2021) menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan pasien. Jenis pekerjaan di Indonesia diatur dalam Klarifikasi Baku Jenis Pekerjaan Indonesia (KBJI) 2002 yang mengelompokkan beragam jenis pekerjaan baik formal atau informal berdasarkan aturan tertentu (tingkat dan spesialisasi keahlian) sesuai dengan International Standard Classification of Occupations (ISCO). Golongan pokok kerja ini adalah pejabat lembaga legislatif, pejabat tinggi, dan manajer, tenaga profesional, teknisi dan asisten tenaga profesional, tenaga tata usaha, tenaga usaha jasa dan usaha penjualan di toko dan pasar, tenaga usaha pertanian dan peternakan, tenaga pengolahan dan kerajinan, operator dan perakitan mesin, pekerjaan kasar, tenaga kebersihan, serta anggota Tentara Nasional Indonesia (TNI) dan kepolisian Negara RI

5. Jenis Pasien

Penelitian yang dilakukan (Triwardani, 2017), menyatakan terdapat hubungan antara jenis pasien dengan tingkat kepuasannya, yang dimaksud dengan jenis pasien dalam penelitian ini adalah pasien Peserta bantuan Iuran (Mantan Jamkesmas/Jamkesda), Pekerja Penerima upah yaitu mantan Askes/ Jamsostek/ TNI/ Polri, dan Pekerja Bukan Penerima Upah, yaitu peserta yang membayar sendiri iuran BPJS Kesehatan sesuai kelas perawatannya, yang bukan mantan Jamkesmas/ Jamkesda, juga bukan mantan Askes/Jamsostek/TNI/Polri.

E. Table Sintesa Penelitian

Pada table berikut menunjukkan hasil dari beberapa penelitian terdahulu yang membahas mengenai survei kepuasan pasien di rumah sakit yang menjadi referensi dari penelitian ini.

Tabel 2. 2

Sintesa Penelitian Terdahulu Mengenai Survei Kepuasan Pasien di Rumah Sakit

NO	Penulis (Tahun)	Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Loura and Lainsamputty, 2022	Karakteristik Pasien dan Hubungannya Dengan Kepuasan Terhadap Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (UGD)	Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan kepuasan pasien di IGD dan faktor-faktor yang berhubungan dengannya.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Desain deskriptif korelasi dan cross-sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pasien dengan kondisi keparahan penyakit lebih rendah, mempunyai skor kepuasan yang lebih baik. Semakin cepat mendapatkan penanganan di IGD, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Perawat beserta tenaga medis di IGD perlu menegakkan triase sesuai aturan yang berlaku, sehingga prioritas pertolongan dan response time pada

					pasien dapat dilakukan secara tepat dan cepat. Edukasi tentang pelaksanaan pemilahan pasien di IGD perlu dilakukan guna mencegah terjadinya miskonsepsi tentang pelayanan gawat darurat.
2	Rohma and Setianto, 2022	Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan (Study di ruang isolasi Covid-19 Rumah Sakit islam Surabaya A.Yani)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap pada masa covid 19 di ruang Mina RS	Metode Penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis kolerasi dengan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, lama hari rawat) dengan tingkat kepuasan penyajian makanan di ruang isolasi Covid-19 Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani

			Aisyiyah Pariaman Tahun 2021.		
3	Krismayani and Yuswantina, Richa (2021)	Hubungan Antara Karakteristik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kecamatan Johar Baru (Jakarta)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan pada puskesmas kecamatan johar baru.	Metode Penelitian dilakukan secara non eksperimental dengan metode deskriptif menggunakan kuisisioner dan pengambilan sampel secara total sampling sebanyak 30 pasien	Hasil uji univariat didapatkan hasil pada kelima dimensi kepuasan dengan hasil sebagai berikut : Tangiabel (53,5%), Responsiveness (63,3%), Empathy (66,7%), Reliability (70%), dan Assurance (66,7%) di Puskesmas Kecamatan Johar Baru dapat disimpulkan responden merasa sangat puas pada pelayanan kefarmasian dan pada uji bivariat mengenai hubungan karakteristik responden dengan tingkat kepuasan pasien yaitu terdapat hubungan karakteristik usia dengan dua dimensi tingkat kepuasan yaitu Responsiveness

					dan empathy dengan nilai Asympt Sign < 0,05.
4	Mariati, Tamsah and Jumriaty, 2021	Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan, Karakteristik Individu Perawat, dan Disiplin Kerja Perawat Terhadap Kepuasan pasien di Puskesmas Madello Kabupaten Barru.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan, Karakteristik Individu Perawat, dan Disiplin Kerja Perawat Terhadap Kepuasan pasien di Puskesmas Madello Kabupaten Barru	Jenis penelitian ini bersifat survey yaitu menganalisis fakta dan data-data yang menunjang keterangan yang diperlukan untuk mendukung pembahasan penelitian, dalam memecahkan dan menjawab pokok permasalahan yang diajukan yaitu pengaruh kualitas	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Medello Kabupaten Barru karakteristik individu perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Medello Kabupaten Barru disiplin kerja perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Medello Kabupaten Barru kualitas pelayanan kesehatan, karakteristik individu perawat, dan disiplin kerja perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Medello Kabupaten Barru.

				<p>elayanan kesehatan, karakteristik individu perawat, dan disiplin kerja terhadap tingkat kepuasan pasien di puskesmas madello Kabupaten Barru.</p>	
5	Nasution, 2020	<p>Analisis Pengaruh Karakteristik dan Status Pembiayaan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ampat</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh karakteristik dan status pembiayaan terhadap kualitas pelayanan, kepuasan</p>	<p>Metode Penelitian ini adalah asosiatif yang dimaksudkan untuk mengevaluasi hubungan antara dua variabel atau lebih.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan (t=16,17), kepuasan (t=6,91) dan loyalitas (t=6,91) pasien, sedangkan status pembiayaan juga berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan (t=2,50), kepuasan (t=4,61) dan loyalitas (t=4,60) pasien rawat inap RSUD Raja Ampat, kualitas pelayanan</p>

			<p>pelanggan dan loyalitas pasien rawat inap RSUD Raja Ampat, pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Raja Ampat, pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD Raja Ampat, pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien</p>		<p>berpengaruh signifikan terhadap kepuasan ($t=4,79$), pasien rawat inap RSUD Raja Ampat, kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas ($t=315,71$) pasien rawat inap RSUD Raja Ampat, kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas ($t=4,72$) pasien rawat inap RSUD Raja Ampat..</p>
--	--	--	---	--	---

			rawat inap RSUD Raja Ampat.		
6	Ernawati and Bettywati, 2019	Hubungan Karakteristik individu dan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Abdul Manap Jambi Tahun 2019	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik individu dan perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien rawat inap RSUD Abdul Manap Jambi.	Metode penelitian ini kuantitatif dengan studi analitik dengan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek caring untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap. Bagi perawat diruang rawat inap konsisten dan lebih meningkatkan aplikasi caring dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasar dan pendidikan kesehatan diruang rawat inap.
7	Ardhitunggal, 2019	Hubungan Karakteristik Pasien Peserta BPJS dengan Tingkat Kepuasan	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui	Desain penelitian ini cross sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan, penghasilan, status kepesertaan

		Pasien Peserta BPJS terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum “X” di daerah Kendal	Hubungan antara Karakteristik Pasien Peserta BPJS dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum “X” di daerah Kendal	dengan pendekatan kuantitatif	dan pendidikan serta tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dan jenis kelamin dengan kepuasan
8	Hayuningsi and Tunggal, 2018	Hubungan Antara Karakteristik Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Antenatal Care.	Penelitian ini menganalisa hubungan antara karakteristik (umur, pendidikan, pekerjaan, dan	Penelitian menggunakan rancangan cross sectional	Adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan, pekerjaan, dan gravida dengan kepuasan pasien (aspek tangibles) terhadap pelayanan antenatal care.

			gravida) dengan tingkat kepuasan pasien pada pelayanan antenatal care di Rumah Bersalin Citra Lestari Pabuaran Bojonggede Bogor Jawa Barat		
9	(Yossy, Herman, and Hendra, 2018)	Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Bengkayang Tahun 2018	Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis hubungan pelayanan keperawatan terhadap kepuasan	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif desain penelitian yaitu analitik kolerasi dengan pendekatan survey.	Hasil analisa yang menyatakan mutu pelayanan keperawatan baik 18%, cukup baik 36% dan tidak baik 46%. Sedangkan kepuasan 17% merasa puas dan 66% menyatakan tidak puas. Berdasarkan uji chi-square didapatkan hasil r sebesar 0,049 p value = 0,001 yang menunjukkan

			pasien rawat inap RSUD Kabupaten Bengkayang Tahun 2018		bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien
10	Mulyani, 2017	Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Gizi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan terhadap mutu pelayanan gizi diruang rawat inap Rumah Sakit DR.H. Abdul Moeleok Propinsi	Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional dengan pendekatan kuantitatif	Hasil penelitian adalah rata-rata kepuasan responden terhadap mutu pelayanan gizi sebesar 79,51%, dan hasil analisa bivariat tidak ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kelas perawatan, selera makan dan jenis diit dengan kepuasan , sedangkan variable yang berhubungan dengan kepuasan adalah umur.

			Lampung Tahun 2014.		
--	--	--	------------------------	--	--