

ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI SALAH SATU RSUD KABUPATEN PESISIR SELATAN

Angelina Effendi¹, Husna Yetti^{2}, Rima Semiarty²*

*¹Program Studi S2 Kesehatan
Masyarakat, Fakultas Kedokteran,
Universitas Andalas*

*²Departemen Ilmu Kesehatan
Masyarakat-Kedokteran
Komunitas, Fakultas Kedokteran,
Universitas Andalas*

**Corresponding author:
husnayetti@med.unand.ac.id*

Article History:

Received: 26/10/2023

Accepted: 29/04/2024

Available Online: 30/04/2024

ABSTRACT

The problem of inpatient satisfaction of Pesisir Selatan Regional Hospital needs evaluation because, in the initial survey, 46.7% of respondents were not satisfied with the performance of hospital officers, 73.6% of complaints came from the pharmacy, laboratory, cashier, and inpatient units of Pesisir Selatan Regional Hospital. This study aims to analyze satisfaction with service quality dimensions (reliability, assurance, tangible, empathy, responsiveness) and analyze the priority attributes to be improved. The research was conducted qualitatively and quantitatively with a modified SERVQUAL questionnaire on 162 samples using the Importance Performance Analysis (IPA) diagram. The results showed that the level of patient satisfaction with the dimensions of service quality was very good (89.8%), three problems needed to be improved, namely: procedures for registering and discharging inpatients (88%); inpatient service procedures (88.6%); and routine visits by health workers related to the condition and progress of the patient's illness during treatment (87.8%). The study concluded that the quality of service at the RSUD was very good, but the service needed to meet the government's minimal service standards. To improve the service quality, a re-evaluation is needed to revamp the Decree and Standard Operating Procedures (SOP) of services and conduct socialization with employees at the Pesisir Selatan Regional Hospital.

***Keywords:** patient satisfaction, service quality, importance performance analysis*

PENDAHULUAN

RSUD Kab. Pesisir Selatan masih memiliki permasalahan dalam kepuasan pelayanan pasien di rawat inap. Melalui kotak suara terdapat 53 keluhan dengan 73,6% (39 kasus) keluhan berasal dari

pelayanan rawat inap, apotik, laboratorium dan kasir.¹ Peneliti melakukan survei awal di rawat inap RSUD Kab. Pesisir Selatan kepada 15 orang responden, didapatkan bahwa sebesar 46.7% responden menyatakan belum puas dengan kinerja

pelayanan yang diberikan. Dari pendataan yang dilakukan 3 tahun terakhir, jumlah kunjungan dan rawat inap juga mengalami penurunan di RSUD Kab. Pesisir Selatan.² Jumlah kunjungan rawat inap di RSUD Kab. Pesisir Selatan tahun 2021 yaitu 1369 pasien, menurun di tahun 2022 menjadi 1000 pasien.^{2,3} Selain itu, RSUD Kab. Pesisir Selatan belum pernah dilakukan penilaian akreditasi. Hal ini yang mungkin menyebabkan nilai mutu pelayanan rumah sakit belum sesuai dengan standar. Padahal, sesuai dengan Undang-undang No. 44 tahun 2009 pasal 40 ayat 1 menyatakan bahwa rumah sakit harus melakukan akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali guna untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.⁴ Penurunan kualitas pelayanan perlahan-lahan dapat berakibat pada berkurangnya angka kunjungan pasien.⁵

Interaksi dokter-pasien mungkin merupakan indikator yang paling penting untuk menentukan hasil kepuasan pasien. Meningkatkan keterampilan interpersonal dokter dapat meningkatkan kepuasan pasien, yang kemungkinan memiliki efek positif pada kepatuhan pengobatan dan hasil kesehatan.⁶ Kepuasan pasien dinilai kombinasi dari kebutuhan yang dirasakan, harapan perawatan kesehatan, dan pengalaman perawatan, yang merupakan indikator perilaku pasien. Kepuasan pada pasien dapat dinilai dengan lima Dimensi *Service Quality* oleh Parasuraman (1988) yaitu Dimensi keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), nyata (*tangibles*), empati (*empathy*) dan daya tanggap (*responsiveness*).⁷

Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) digunakan untuk menilai hubungan antara persepsi konsumen dan prioritas peningkatan kualitas produksi/jasa. Metode IPA berguna untuk

pengembangan program yang efektif sehingga kemauan dan keinginan pasien dapat diketahui untuk meningkatkan kepuasan pasien.⁸ Berdasarkan paparan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan rawat inap yang didasarkan pada konsep lima dimensi mutu yaitu keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), nyata (*tangibles*), empati (*empathy*) dan daya tanggap (*responsiveness*).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif dengan kuisioner modifikasi *Service Quality* dengan menggunakan diagram *Importance Performance Analysis* (IPA) untuk menilai kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap RSUD Kab. Pesisir Selatan. Sesuai dengan *Morgan and Krejcie* untuk rata-rata populasi 280 pasien didapatkan 162 responden.⁹ Variabel independent yang digunakan pada penelitian ini adalah lima dimensi mutu yaitu dimensi keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), nyata (*tangibles*), empati (*empathy*) dan daya tanggap (*responsiveness*), dan variabel dependen merupakan kepuasan pasien.

Penelitian secara kualitatif akan dilakukan dengan wawancara mendalam dan *focus group discussion* dengan enam perwakilan pasien dan lima perwakilan petugas rumah sakit yaitu direkur, kepala pelayanan medis dan keperawatan, kepala seksi penunjang medis, penanggung jawab ruang rawat inap, dan perawat/bidan. Penelitian secara kuantitatif dilakukan melalui instrumen kuisioner yang terdiri atas masing-masing 26 pernyataan tentang

kenyataan dan harapan yang dirasakan pasien selama rawat inap di RSUD Kab. Pesisir Selatan. Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terhadap 31 responden yang berisikan 52 butir pernyataan kuisisioner dengan r-hitung masing-masing pernyataan >0,355 dan reliabilitas didapatkan r-hitung adalah 0,985. Sehingga didapatkan semua pernyataan kuisisioner valid dan reliabel.

Pengumpulan data penelitian dilakukan di RSUD Kab. Pesisir Selatan bulan Juni – Juli 2023 mendapat responden sebanyak 162 responden. Analisis data dilakukan secara univariat yang dilampirkan pada tabel 1 tentang distribusi frekuensi karakteristik responden untuk mengetahui gambaran dari variabel yang diteliti.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	f (n=162)	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	74	45.7
Perempuan	88	54.3
Usia (tahun)		
< 24 tahun	34	21.0
25 - 44 tahun	66	40.7
44 - 60 tahun	42	25.9
>60 tahun	20	12.3
Pekerjaan		
Tidak/Belum bekerja	47	29.0
Buruh	28	17.3
Petani	12	7.4
Dagang	27	16.7
PNS/TNI/POLRI	21	13.0
Swasta	27	16.7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	32	19.8
SD	23	14.2
SMP	16	9.9
SMA	46	28.4
S1	44	27.2
S2/S3	1	0.6
Jenis pembiayaan Kesehatan		
BPJS	134	82.7
Asuransi swasta	0	0
Umum	28	17.3
Status Pasien		
Lama	111	68.5
Baru	51	31.5

Karakteristik	f (n=162)	(%)
Alamat		
Dalam Kota	123	75.9
Luar Kota	39	24.1

Berdasarkan tabel 1, dapat disimpulkan bahwa karakteristik pasien di rawat inap RSUD Kab. Pesisir Selatan adalah lebih dari separuh responden adalah wanita (54.3%). Berdasarkan kelompok usia paling banyak berada pada rentang usia 25-44 tahun (40.7%), masih banyak yang belum bekerja (29.0%), sedangkan

berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA (28.4). Jenis pembiayaan kesehatan paling banyak adalah peserta BPJS (82.7%) dan umum hanya 17.3%. Mayoritas pasien adalah pasien lama (68.5%) dan berlokasi tinggal di dalam kota/kabupaten (75.9%).

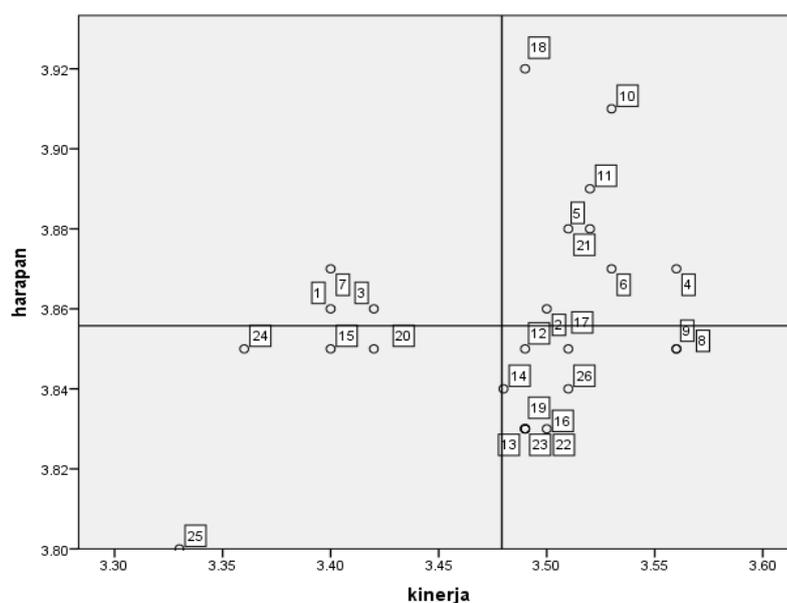
Tabel 2 Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Mutu Pelayanan

No.	Dimensi Mutu Pelayanan	Skor rata-rata Kinerja	Skor rata-rata Harapan	Tingkat Kepuasan	Keterangan
1.	<i>Reliability</i> / Keandalan	3.47	3.86	89%	Baik
2.	<i>Assurance</i> / Jaminan	3.51	3.86	91%	Sangat Baik
3.	<i>Tangibles</i> / Nyata	3.49	3.86	90%	Sangat Baik
4.	<i>Empathy</i> / Empati	3.48	3.86	90%	Sangat Baik
5.	<i>Responsiveness</i> / Daya Tanggap	3.45	3.84	89%	Baik
	Rata-rata	3.48	3.86	89,8%	Baik

Berdasarkan tabel 2 skor rata-rata kinerja terendah tenaga medis di RSUD Kab. Pesisir Selatan adalah 3.45 dan skor rata-rata harapan pasien terendah yaitu 3.84. Dilakukan perhitungan Tingkat Kepuasan Pasien di RSUD Kab. Pesisir Selatan, terdapat dua dimensi dibawah nilai 90% yaitu dimensi *realibility* dan *responsiveness* yaitu masing-masing

sebesar 89%. Secara umum dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien sudah sangat baik pada RSUD Kab. Pesisir Selatan.

Atribut kinerja dan harapan pasien rawat inap yang mempengaruhi kepuasan pasien dapat dilihat pada Gambar 1 diagram kartesius sebagai berikut:



Keterangan:

X : rata-rata kinerja pasien

Y : rata-rata harapan pasien

Gambar 1 Diagram Kartesius Atribut Kinerja dan Harapan Pasien Rawat Inap yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien di Rawat Inap RSUD Kab. Pesisir Selatan Tahun 2023

Berdasarkan Gambar 1 terlihat bahwa letak atribut-atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien di RSUD Kab. Pesisir Selatan dibagi atas 4 kuadran yaitu prioritas

utama (kuadran A), prioritas pertahankan prestasi (kuadran B), prioritas rendah (kuadran C) dan prioritas lebih (kuadran D). Setiap kuadran dijelaskan pada tabel 3.

Tabel 3 Kuadran Atribut Kepuasan Pasien

No	Dimensi Mutu Pelayanan	TKI (%)
Atribut Kuadran A (Prioritas Utama)		
1.	Prosedur pendaftaran dan pemulangan pasien rawat inap jelas dan tidak berbelit-belit	88.0
2.	Prosedur pelayanan rawat inap cepat, tepat, dan memuaskan	88.6
3.	Petugas kesehatan senantiasa dalam melakukan kunjungan rutin terkait kondisi dan perkembangan penyakit pasien selama rawatan	87.8
Atribut Kuadran B (Pertahankan Prestasi)		
4.	Petugas melayani pasien sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku	90.6
5.	Petugas bersifat adil dalam memberikan pelayanan kepada pasien	91.9
6.	Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam mendiagnosis penyakit, mengobati dengan baik hingga dapat menimbulkan rasa keyakinan untuk sembuh	90.7
7.	Dokter melayani pasien dengan sikap ramah dan meyakinkan hingga pasien merasa aman	91.2
8.	Fasilitas medis yang disediakan Rumah Sakit sudah memuaskan dan dapat membantu dalam proses penyembuhan pasien	90.2

No	Dimensi Mutu Pelayanan	TKI (%)
9.	Tenaga medis berpenampilan rapi dan bersih (dokter, perawat, bidan, petugas laboratorium, gizi dan tenaga medis lainnya)	90.4
10.	Petugas mampu memberikan ketenangan dan ketentraman terhadap keluhan yang dirasa pasien	89.0
11.	Dokter mendengarkan keluhan pasien dengan seksama	90.4
Atribut Kuadran C (Prioritas Kurang)		
12.	Kebersihan kamar mandi dan ruangan	88.3
13.	Petugas bersungguh-sungguh dalam melayani dan memperhatikan pasien	88.8
14.	Petugas medis tanggap terhadap kebutuhan pasien	87.2
15.	Waktu menunggu pelayanan / tindakan medis tidak terlalu lama	87.6
Atribut Kuadran D (Prioritas Lebih)		
16.	Petugas Kesehatan teliti dalam memberikan obat pada pasien	92.4
17.	Pasien merasa aman dan percaya dengan dokter serta tenaga medis yang merawat pasien	92.5
18.	Kelengkapan persediaan alat-alat di ruangan (Kasur, seprei, lemari)	90.6
19.	Tersedia kursi untuk 1 orang penunggu pasien	91.1
20.	Ketersediaan tempat sampah	90.6
21.	Petugas memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pasien	91.1
22.	Petugas sabar dan ramah dalam menghadapi keluhan pasien	91.1
23.	Petugas dapat menjalin komunikasi baik dengan pasien dan keluarga	91.1
24.	Dokter melakukan tindakan pada pasien secara cepat dan tepat	91.3
25.	Petugas tanggap dalam menghadapi keluhan pasien	91.1
26.	Petugas melakukan tindakan pelayanan medis yang tepat waktu (pemberian obat dan Tindakan medis lainnya)	91.4

Tabel 3 menunjukkan terdapat 3 poin yang berada pada kuadran A yang menjadi prioritas utama yang berarti bahwa terdapat harapan yang tinggi dari pasien, namun dalam pelaksanaan masih rendah sehingga harus segera diperbaiki. Berdasarkan kuadran A, dikelompokkan pemetaan alur permasalahan menjadi administrasi prosedur pelayanan dan profesionalitas pelayanan petugas. Harapan pasien pada kelompok prosedur pelayanan rumah sakit mencakup pada prosedur pendaftaran dan pemulangan pasien rawat inap jelas dan tidak berbelit-belit; prosedur pelayanan rawat inap cepat, tepat, serta memuaskan; serta petugas kesehatan senantiasa dalam melakukan kunjungan rutin terkait kondisi dan perkembangan penyakit pasien selama rawatan.

Kuadran B terdiri dari beberapa dimensi pelayanan yang dapat dikelompokkan menjadi satu atribut prosedur pelayanan, enam atribut profesionalitas pelayanan petugas dan satu atribut sarana prasarana rumah sakit. Kuadran B merupakan sisi diagram dengan tingkat harapan dan kinerja yang tinggi. Kuadran B menandakan bahwa kinerja petugas sudah tinggi dan harus dipertahankan untuk hasil yang tetap memuaskan pasien di masa depan.

Atribut kuadran C menggambarkan bahwa atribut yang ada pada kuadran ini dianggap kurang penting oleh pasien dan bukan prioritas utama dalam perbaikan. Ada enam atribut yang termasuk kuadran C: dua atribut masuk ke dalam prosedur pelayanan, dua atribut profesionalitas

pelayanan petugas, dan dua atribut sarana prasarana rumah sakit. Atribut kuadran D dianggap kurang penting oleh pasien namun pasien sudah puas terhadap atribut yang telah ada dan tidak perlu memperbaikinya lagi. Pada penelitian ini

didapatkan ada sepuluh atribut yang terbagi atas tiga kelompok pemetaan masalah, yaitu dua atribut prosedur pelayanan, enam atribut profesionalitas pelayanan petugas dan dua atribut sarana prasarana rumah sakit.

Tabel 4. Reduksi Hasil FGD

Tematik	Jawaban	Kesimpulan
Prosedur pelayanan di RSUD Kab. Pesisir Selatan belum memuaskan terkait: pendaftaran dan pemulangan lama dan berbelit-belit serta prosedur pelayanan rawat inap	<ul style="list-style-type: none"> a. Rumah sakit tidak memberikan informasi alur pendaftaran dan pemulangan yang jelas (P1, P5) b. Hasil dari pemeriksaan fisik dan penunjang lama. (P2) c. Waktu pengisian dan melengkapi berkas pemulangan pasien lama (P2,P3) d. Lama menunggu acc pemulangan dari dokter spesialis, karena tidak datang tiap hari (P2,P3) e. Jarak pengurusan dari 1 loket ke loket lainnya berjauhan (P4) 	Masalah prosedur pelayanan terjadi karena RS tidak memberikan alur pendaftaran dan pemulangan yang jelas, hasil pemeriksaan pasien lama keluar, dokter spesialis tidak datang setiap hari, sehingga menghambat dalam proses pelayanan dan pemulangan pasien. Jarak Antara 1 loket prosedur berkas dengan loket lainnya berjauhan.
Kunjungan rutin petugas medis terkait kondisi dan perkembangan penyakit pasien selama rawatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter umum dan spesialis tidak rutin memeriksa pasien setiap hari (P1, P3, P4) b. Dokter spesialis tergesa - gesa saat memeriksa pasien di ruangan (P2) c. Dokter spesialis sering terlambat datang (P3, P4) d. Komunikasi tidak efektif dan petugas medis kurang ramah (P5) 	Masalah terkait profesionalitas petugas adalah Dokter umum dan spesialis tidak rutin memeriksa pasien setiap harinya, Dokter tergesa-gesa dalam memeriksa pasien, sering terlambat datang dan komunikasi tidak efektif-efesien antara petugas dengan pasien.

Dilakukan *focus group discussion* kepada 5 orang perwakilan pasien dengan pemberian kode P1-P5 untuk masing-masing pasiennya. Pernyataan yang

disampaikan oleh pasien dilakukan pendalaman wawancara kepada 5 perwakilan petugas RSUD Kab. Pesisir Selatan (A1-A5).

Tabel 5. Reduksi Hasil Wawancara Mendalam

Tematik	Jawaban	Kesimpulan
Prosedur pelayanan di RSUD Kab. Pesisir Selatan belum memuaskan terkait: pendaftaran dan pemulangan lama dan berbelit-belit serta	<ul style="list-style-type: none"> a. Petugas belum mahir dalam penggunaan SIMRS, dan jaringan internet yang tidak stabil. (A1, A2) b. Lama pemberian petugas rekam medis dalam memberikan dokumen rekam medis ke tenaga medis/paramedis.(A2,A3) 	Masalah prosedur pelayanan di RSUD Kab. Pesisir Selatan adalah petugas belum mahir dalam aplikasi SIMRS, sinyal internet yang tidak memadai di Rumah Sakit. Lama pemberian dokumen rekam

Tematik	Jawaban	Kesimpulan
prosedur pelayanan rawat inap	<ul style="list-style-type: none"> c. Pengisian kelengkapan data rekam medis pasien di ruangan lama. (A3) d. Pemeriksaan dan jawaban konsultasi dari DPJP yang lama terkait penyakit pasien sebelum acc untuk rawat inap. (A4) e. Terbatasannya petugas di ruangan rawat inap. (A5) 	medis, pemeriksaan dan jawaban konsultasi kepada DPJP mengambil banyak waktu, dan terbatasnya petugas di ruang rawat inap.
Kunjungan rutin petugas medis terkait kondisi dan perkembangan penyakit pasien selama rawatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Dokter spesialis memiliki beberapa tempat praktek dan jadwal operasi. Jika ada keterlambatan visite pasien, perawat akan menyampaikan keterlambatan kepada perawat.(A1,A2,A3,A4) b. Pihak rumah sakit sudah membuat komitmen dengan dokter spesialis untuk melakukan kunjungan sesuai jadwal (A1, A2) c. Beban kerja dan pasien yang banyak cenderung membuat tenaga medis terkesan serius dalam pelayanan (A5) 	Masalah terkait profesionalitas petugas adalah dokter spesialis memiliki kepadatan jadwal terkait tempat praktek, jadwal operasi, beban kerja dan pasien yang banyak membuat tenaga medis terkesan serius dalam pelayanan.

Berdasarkan penelitian kualitatif yang dilakukan terhadap petugas medis di RSUD Kab. Pesisir Selatan didapatkan perlunya peningkatan terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit. Seperti peningkatan kualitas pelayanan dengan SIMRS diikuti dengan pemberian pelatihan kepada pegawai agar fasih dan mahir dalam penggunaan SIMRS yang berlaku. Sesuai dengan diberlakukannya *system online* berarti perlu ditingkatkan juga layanan internet di seluruh Rumah Sakit, agar tidak terjadi keterlambatan administrasi akibat akses sinyal yang buruk. Alur pendaftaran dan pemulangan pasien perlu dicantumkan di loket terdekat, hal ini berguna untuk membantu pasien dalam mengurus berkas-berkas administrasi yang akan dibutuhkannya.

Penyusunan nomor rekam medis di RSUD Kab. Pesisir Selatan ditinjau ulang dan dibuatkan SOP rekam medis agar dapat

mencapai target ≤ 15 menit dalam pencarian rekam medis pasien. Perlu juga ditingkatkan komitmen kepada seluruh dokter dan petugas agar dapat melengkapi rekam medis dalam 24 jam setelah melayani pasien. Hal ini berguna untuk meminimalisir penumpukan pengisian rekam medis saat pulang dan data yang tertulis di rekam medis terjadi validitasnya. SK dan SOP Standar pelayanan yang baik dapat diterbitkan oleh Rumah Sakit sebagai Langkah nyata untuk meningkatkan kualitas dirumah sakit. Sehingga setiap pelanggaran dan prestasi berhak untuk diberikan reward dan punishment, dengan dijalankannya langkah ini diharapkan petugas lebih termotivasi untuk berkerja dan memberikan kinerja terbaik kepada pasien dan rumah sakit.¹⁰

Penelitian oleh Arnaya (2021) penanganan prosedur pendaftaran erat kaitannya dengan kecepatan staf dalam

menangani pasien, sehingga meminimalisir terjadi hambatan yang akan mempengaruhi dalam proses kelengkapan administrasi pasien. Proses pendaftaran bagi pasien BPJS cenderung mengalami proses administrasi yang tidak nyaman, hal ini disebabkan karena bagi pasien BPJS memiliki alur pendaftaran dan pemulangan yang berbeda untuk setiap rumah sakitnya.¹¹ Sehingga bagi pasien/ keluarga merasa bahwa alur pendaftaran dan administrasi berbelit-belit serta tidak ringkas.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 4 tahun 2018 tentang kewajiban Rumah Sakit maka rumah sakit harus memberikan pelayanan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan dari pasien.¹² Oleh karena itu, diperlukan pembuatan SK dan SOP untuk mengatur jalannya alur pelayanan di rumah sakit. Pelayanan yang terstandar dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien yang berobat di rumah sakit.

Sejalan dengan penelitian oleh Nurpratama menyatakan bahwa pelayanan kesehatan diperlukan prosedur pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien.¹³ Penelitian oleh Reyza (2017) menyatakan prosedur pelayanan rumah sakit yang memadai dan cepat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Begitu juga dengan ketepatan waktu pelayanan penting dalam mempertahankan kepuasan pasien. Dalam hal ini dapat dipertimbangkan kemungkinan kekurangan tenaga dokter di rumah sakit dan jumlah perawat yang sudah mencukupi namun kinerja belum optimal.¹⁴

Rumah Sakit juga perlu meningkatkan komitmen dengan pihak

dokter spesialis dalam pengaturan jadwal *visite*, poliklinik dan operasi agar semua pasien yang menunggu dokter tersebut memiliki kepastian waktu dalam berobat, pengaturan waktu ini juga diperlukan agar dokter tidak terkesan terburu-buru dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Dalam menunjang kualitas pelayanan juga diperlukan pelatihan *service excellent* kepada seluruh garda terdepan rumah sakit yang berhubungan dengan pasien. Hal ini berguna untuk meningkatkan pelayanan sesuai dengan harapan dari pasien yang berobat.

Dari penelitian ini perlu dilakukan peninjauan ulang terkait prosedur yang diadaptasi pada Rumah Sakit. Sejalan dengan penelitian oleh Muslimin (2018) menyatakan bahwa semakin cepat kemampuan dalam menangani keluhan pasien, memberikan informasi yang mudah dimengerti pasien, dan jelas maka akan semakin tinggi kualitas pelayanan.¹⁵ Menurut Amalia (2017) atribut daya tanggap, jaminan, nyata, empati dan kehandalan signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.¹⁶ Pelayanan kepada pasien agar terbentuk kepuasan pelanggan adalah memberikan apa yang dibutuhkan dan diinginkan oleh pasien, bukan memberikan perkiraan kebutuhan pasien oleh petugas.

SIMPULAN

Secara umum tingkat kepuasan pasien terhadap RSUD Kab. Pesisir Selatan sudah sangat baik (89,8%), namun ada beberapa indikator yang perlu ditingkatkan adalah kepuasan pasien berdasarkan dimensi mutu *reliability* sudah sangat baik (89%) dan perlu dilakukan peningkatan pada indikator prosedur pendaftaran dan pemulangan rawat inap pasien (88,08%). Kepuasan pasien berdasarkan dimensi mutu

assurance sudah sangat baik (91%), perlu dilakukan peningkatan pada pelayan terkait kunjungan rutin pasien selama rawatan (87,86%). Kepuasan pasien berdasarkan dimensi mutu *tangibles* sudah sangat baik (90%) dan perlu peningkatan kebersihan kamar mandi serta ruangan (88,31%). Kepuasan pasien berdasarkan dimensi mutu *emphaty* sudah sangat baik (90%). Kepuasan pasien berdasarkan dimensi mutu *responsiveness* sudah sangat baik (89%) perlu peningkatan daya tanggap petugas medis di rawat inap (87,27%) dan waktu menunggu pelayanan tidak terlalu lama (87,63%).

Masalah kepuasan pasien di rawat inap RSUD Kab. Pesisir Selatan yang menjadi prioritas utama adalah prosedur pendaftaran, pemulangan dan pelayanan pasien, serta profesionalitas petugas. Pengelolaan terhadap prosedur pendaftaran dan pemulangan pasien sebaiknya mengadopsi sistem pendaftaran online,

melampirkan pamflet dan sosialisasi proses pendaftaran dan pemulangan pasien, dan menyediakan sistem 1 pintu untuk administrasi pendaftaran – pemulangan, ruang rekam medis, farmasi, dan pembayaran. Sebaiknya RSUD Kab. Pesisir Selatan menggunakan SIMRS dan *e-medical record* serta melakukan pelatihan *service excellent* dan komunikasi efektif kepada semua petugas dan tenaga medis. Manajemen Rumah Sakit sebaiknya rutin melakukan evaluasi dan monitoring kinerja petugas dan dokter setiap bulannya, serta melakukan adaptasi system reward dan punishment agar profesionalitas petugas selalu terjaga dengan baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu dan terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. RSUD Kab. Pesisir Selatan. Data Awal Tentang Kepuasan Pelayanan Pasien. Indonesia: RSUD kab. Pesisir Selatan; 2023.
2. Amri. Profil RSUD kab. Pesisir Selatan Tahun 2022. 2022;
3. RSUD Kab. Pesisir Selatan. Laporan Kinerja RSUD Kab. Pesisir Selatan. Pesisir Selatan; 2022.
4. Kementrian Kesehatan RI. UU no. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Undang Republik Indones. 2009;1:41.
5. Sujarwo M, Subekti S. Optimalisasi Penanganan Keluhan Pasien Untuk Meningkatkan Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit. Monex J Res Account Politek Tegal. 2019;8(1):326.
6. Millani RN, Semiarty R, Machmud R. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien dalam Penanganan Keluhan (Service Recovery) Rawat Inap di RSUD Rasidin Kota Padang. J Kesehat Andalas. 2019;8(3):599.
7. Darzi MA, Islam SB, Khursheed SO, Bhat SA. Service Quality In The Healthcare Sector: a Systematic Review and Meta-analysis. LBS J Manag Res. 2022;
8. Sethna BN. Extensions And Testing Of Importance-Performance Analysis. Clarkson Coll. 2015;327–8.
9. Permen PANRB. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan

- Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, 14 Jakarta: BN 2017/No 708; 2017.
10. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/Menkes/Per/III/2008. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008.
 11. Arnaya AA, Nirvana IW. Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mengwi I. *J Med Udayana*. 2021;10(10):5–10.
 12. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 4 tahun 2018 tentang kewajiban Rumah Sakit dan kewajiban pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2018 p. 1–8.
 13. Nurpratama M. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan: Studi Deskriptif Pada Klinik Jantung Hasna Medika Indramayu. *J Investasi*. 2019;5(2):1–12.
 14. Reyza P. Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Umum pada Rumah Sakit Daerah Madani Provinsi Sulawesi Tengah. *J Katalogis*. 2017;5(9):22–32.
 15. Muslimin I, Nurhayati N. Daya Tanggap Kualitas Pelayanan Perawat Pasien Rawat Inap Bedah Di Rsud Labuang Baji. *J Kesehat Manarang*. 2018;2(1):57.
 16. Amalia A, Tua H, Rusli Z. Daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati, kehandalan, dan kepuasan pasien. *J Ilmu Adm Negara*. 2017;14(3):356–63.