

ANALISIS HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL TAHUN 2026

Tiar Lusiana Sihombing¹, Kintoko Rochadi², Frida Lina Tarigan³, Erwin Silitonga⁴

tiarlusiana01@gmail.com¹

Universitas Sari Mutiara Indonesia

ABSTRAK

Keberhasilan sebuah rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya hasil dari mutu pelayanan yang berkualitas. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pada pasien adalah kualitas pelayanan yang baik. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dalam bentuk survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian diambil menggunakan Teknik random sampling dengan rumus slovin dimana dari 500 orang populasi, maka sampel penelitian sebanyak 83 orang. Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder, dengan instrumen berupa lembar kuesioner. Analisa data secara univariat, bivariat dengan chi-square test dan multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian diperoleh bahwa nilai P untuk variabel *tangible* (bukti fisik) = 0,004, *reliability* (kehandalan) = 0,000, *responsiveness* (ketanggapan) = 0,000, *assurance* (jaminan) = 0,013, *emphaty* (empati) = 0,046, efektivitas = 0,000, efisiensi = 0,001, aksesibilitas = 0,727 dan keamanan = 0,000. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien adalah keamanan dengan *p-value* = 0,001 dan nilai *Exp (B)* 37,217. Kesimpulannya ada hubungan *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati), efektivitas, efisiensi dan keamanan dengan kepuasan pasien. Namun tidak ada hubungan aksesibilitas dengan kepuasan pasien. Diharapkan peningkatan kualitas mutu pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan pelatihan komunikasi terapeutik. Lakukan pelatihan rutin bagi perawat dan dokter mengenai *active listening* (mendengarkan aktif) dan komunikasi efektif agar pasien merasa didengar dan dipahami. Diharapkan pula rumah sakit dapat memastikan setiap keluhan yang masuk didokumentasikan dan ada bukti tindak lanjut (PDSA - *Plan, Do, Study, Act*) untuk perbaikan mutu pelayanan menjadi lebih baik lagi.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan Kesehatan, Kepuasan Pasien.

ABSTRACT

The success of a hospital in performing its functions is reflected in the quality of its healthcare services. One of the key factors influencing patient satisfaction is the quality of service provided. This study aims to analyze the relationship between healthcare service quality and inpatient satisfaction at the Regional General Hospital (RSUD) Doloksanggul. This research employs a quantitative method in the form of an analytical survey with a cross-sectional approach. The sample was determined using random sampling with the Slovin formula, resulting in 83 respondents from a population of 500 patients. Data were collected through primary and secondary sources using structured questionnaires. Data analysis was conducted through twuvariate, bivariate (Chi-square test), and multivariate (logistic regression) analyses. The results indicate that the p-values for the variables are as follows: tangibles (0.004), reliability (0.000), responsiveness (0.000), assurance (0.013), empathy (0.046). effectiveness (0.000), efficiency (0.001), accessibility (0.727), and safety (0.000). The most dominant factor associated with patient satisfaction is safety, with a p-value of 0.001 and an Exp(B) value of 37.217. The findings conclude that tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy, effectiveness, efficiency, and safety are significantly associated with patient satisfaction, whereas accessibility shows no significant relationship. It is recommended that improvements in healthcare service quality be carried out through therapeutic communication training. Regular training for nurses and doctors on active listening and effective communication is essential to ensure that patients feel heard and understood. Additionally, hospitals are encouraged to ensure that every complaint is properly documented and followed up with clear evidence using the PDSA (Plan. Do. Study. Act)

cycle to continuously improve service quality.

Keywords: *Healthcare Service Quality, Patient Satisfaction*

PENDAHULUAN

Keberhasilan sebuah rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya hasil dari mutu pelayanan yang berkualitas. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pada pasien adalah kualitas pelayanan yang baik. Jadi di tengah meningkatnya harapan masyarakat terhadap layanan kesehatan, rumah sakit dihadapkan pada tantangan untuk terus memperbaiki kualitas layanan yang mereka berikan. Kepuasan pasien merupakan ukuran yang sangat penting dalam menilai kinerja sebuah rumah sakit. Kualitas pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh kebutuhan pasien yang bisa terpenuhi dan diterima tepat waktu, sehingga penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu memenuhi harapan pasien (Ahmadi et al., 2025).

Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan derajat kesempurnaan dalam pelayanan kesehatan untuk menciptakan rasa puas pada diri setiap pasien. Semakin baik suatu mutu pelayanan kesehatan, maka semakin sempurna kepuasan pasien. Alat pengukuran yang realistis untuk memberikan kesempatan perbaikan diri dan pengambilan keputusan bagi penyedia layanan yaitu dengan mengukur tingkat kepuasan (Hestina et al., 2024).

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2021 menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien rumah sakit di berbagai negara yang terdiri dari lebih dari 6 juta masukan pasien dalam perawatan kesehatan di 25 negara. Adapun tingkat kepuasan pasien yang paling tinggi yaitu di negara Swedia dengan indeks kepuasan mencapai 92.37%, Finlandia (91.92%), Norwegia (90.75%), USA (89.33%), Denmark (89.29%), sedangkan yang tingkat kepuasan pasien terendah yaitu Kenya (40,4) dan India (34,4%). (Putri et al., 2024)

Fenomena yang sama juga terlihat di Indonesia yaitu di rumah sakit, dan masih menjadi permasalahan yang membutuhkan perhatian. Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah diatas 95%. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Putri et al., 2024). Menurut (Ahmadi et al., 2025), bahwa tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Universitas Mataran adalah 88% menyatakan puas. Menurut penelitian (Putri et al., 2024), bahwa tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Pemerintah RSUD Aceh Singkil adalah 52,6%. Penelitian yang dilakukan oleh (Suciati & Zaman, 2023), bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSUD Dr. H. Mohammad Rabain Kabupaten Muara Enim tahun 2022 adalah 73,7%. Menurut penelitian (Siregar et al., 2023), bahwa tingkat kepuasan pasien BPJS di Instalasi Rawat Inap Kelas III di RSU Imelda Medan adalah 81,6%. Menurut penelitian (Ardianto, 2024) bahwa tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM. Djoelham Binjai adalah baik sebesar 76,7%. Penelitian yang dilakukan oleh (Sri Hayati et al., 2023), bahwa tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Datu Beru Takengon adalah puas sebesar 41,9%. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien di beberapa rumah sakit di Indonesia belum memenuhi standar nasional berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2024), dalam RPJMN 2020-2024, salah satu sasaran yang ingin dicapai adalah pemerataan pelayanan kesehatan melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, baik pada fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Indikator sasaran strategis yang ingin dicapai adalah 100% rumah sakit terakreditasi pada tahun 2024. Berdasarkan Permenkes Nomor 13 Tahun 2022 peningkatan kualitas dan daya saing pelayanan rujukan dilakukan melalui akreditasi rumah sakit dan pengembangan system jejaring rujukan serta kemitraan. Persentase rumah sakit terakreditasi tertinggi adalah Provinsi D.I Yogyakarta sebesar 98,8%. Sementara di Provinsi Sumatera Utara sendiri adalah 88,2%.

Salah satu Rumah Sakit yang ada di Provinsi Sumatera Utara adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Doloksanggul. RSUD Doloksanggul berperan penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di sekitar wilayah Doloksanggul dan sekitarnya, berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang prima. Namun, dalam era yang semakin kompetitif dan tuntutan masyarakat yang terus berkembang, RSUD Doloksanggul dituntut untuk terus meningkatkan mutu pelayanannya. Pada tahun 2022, RSUD Doloksanggul sudah diakreditasi dengan mendapatkan peringkat Paripurna. Ini tentunya merupakan capaian tertinggi dalam akreditasi, dan menunjukkan bahwa RSUD Doloksanggul memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan dengan sangat baik. Peringkat ini menandakan bahwa rumah sakit tersebut unggul dalam berbagai aspek, termasuk mutu layanan, keselamatan pasien, dan kepuasan pasien.

Berdasarkan data Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di RSUD Doloksanggul selama tiga tahun terakhir (2022-2024), trend kepuasan pasien secara umum menunjukkan kinerja “baik” hingga “sangat baik”. Dimana pada tahun 2022 diperoleh Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah 82,64 (Baik), kemudian meningkat pada tahun 2023 menjadi 88,13 (Baik). Sedangkan pada tahun 2024, laporan survei kepuasan masyarakat terhadap 388 pasien diperoleh hasil bahwa indeks kepuasan masyarakat (IKM) di RSUD Doloksanggul adalah 89,28 atau dalam kategori “Sangat Baik”. Artinya setelah dilakukan survei terkait kepuasan pasien, maka hasilnya sangat baik. Selain itu, dengan kunjungan pasien yang setiap tahunnya semakin meningkat, maka sangat diharapkan pelayanan yang diberikan juga semakin baik.

Tetapi disamping itu, masih ada pasien yang mengeluh terkait pelayanan kesehatan yang diberikan. Ketika diwawancara banyak terdapat keluhan-keluhan, seperti keterlambatan dokter, keluhan akan kamar mandi yang kurang bersih, ketidakramahan petugas, waktu tunggu yang lama, pelayanan tenaga medis yang kurang maksimal, serta pelayanan pengobatan yang belum memuaskan dan pemberian informasi oleh petugas kurang memuaskan serta masih ditemukan tim medis khususnya perawat/bidan masih banyak yang ngobrol pada saat melayani keluarga pasien. Seperti survei awal yang peneliti lakukan kepada pasien rawat inap di RSUD Doloksanggul, dari 10 orang pasien rawat inap yang diwawancarai, terdapat 4 orang pasien (40%) yang menyatakan bahwa petugasnya kurang ramah (*emphaty*) dan perawat yang masih banyak yang ngobrol pada saat melayani (*responsiveness*). Dua (2) orang (20%) mengatakan pernah menanyakan terkait informasi kedatangan dokter dan obat-obatan, namun pemberian informasinya tidak memuaskan pasien (*assurance*). Ditemukan juga 2 orang pasien (20%) yang mengeluh karena dokternya yang datang terlambat (*reliability*) dan kamar mandi yang kurang bersih (*tangible*). Sedangkan 2 orang (20%) lainnya merasa puas dan tidak ada keluhan apapun terkait pelayanan yang diberikan di rumah sakit ini. Dari 10 orang pasien tersebut juga didapatkan informasi bahwa ada 3 orang pasien yang mengeluh obatnya kurang efektif karena pasien harus bolak balik berobat secara terus menerus karena pasien tidak kunjung sembuh (efektivitas). Selain itu mereka menyatakan rumah mereka cukup jauh untuk berobat ke rumah sakit sehingga mereka sangat berharap pengobatan yang diberikan membuat mereka cepat sembuh (aksesibilitas). Ditemukan juga 3 orang pasien yang sudah menjalani rawat inap di rumah sakit ini, menyatakan bahwa dokter yang berkunjung ke kamarnya tidak tepat waktu datangnya (efisiensi). Kemudian 2 orang pasien mengatakan pernah merasa khawatir atau takut salah diberikan obat atau suntikan, karena melihat petugasnya seperti kurang fokus ketika melayaninya (keamanan).

Berdasarkan survei awal di atas, terlihat bahwa walaupun RSUD Doloksanggul sudah mendapatkan predikat Paripurna, dan selama tahun 2024 memiliki nilai IKM dengan kategori sangat baik, belum tentu memberikan kepuasan penuh kepada pasien. Hal ini karena kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kualitas pelayanan, biaya, dan faktor lain di luar akreditasi.

Kualitas atau mutu pelayanan kesehatan dinilai dari 5 dimensi yaitu *reliability* (kemampuan mewujudkan janji), *responsiveness* (ketanggapan dalam memberikan layanan), *assurance* (kemampuan memberi jaminan layanan), *emphaty* (kemampuan memahami keinginan pelanggan), dan *tangibles* (tampilan fisik layanan). Kelima dimensi mutu pelayanan ini merupakan konsep dari *Service Quality* yang merupakan alat ukur dari mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan rumah sakit sangat penting, karena mempengaruhi kepuasan pasien. Mutu pelayanan kesehatan yang baik dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Kepuasan pelanggan yang rendah akan berdampak terhadap menurunnya jumlah kunjungan pasien yang akan mempengaruhi profitabilitas fasilitas kesehatan.

Menurut penelitian (Ardianto, 2024), bahwa ada hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien (*asympt.sig* = 0,000). Menurut penelitian (Ahmadi et al., 2025), bahwa kelima dimensi mutu layanan seperti *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) memiliki pengaruh terhadap kepuasan, dimana diperoleh *p-value*nya adalah 0,000. Menurut penelitian (Hestina et al., 2024), bahwa ada hubungan kompetensi bukti fisik ($p=0,003$), kehandalan ($p=0,000$), empati ($p=0,058$), daya tanggap ($p=0,001$), jaminan kepastian ($p=0,000$), dengan kepuasan pasien. Dan menurut penelitian (Sri Hayati et al., 2023), bahwa ada pengaruh 8 variabel yaitu kompetensi teknis, hubungan antar manusia, efektivitas, efisiensi, kontinuitas, keamanan, hubungan antar manusia dan kenyamanan memiliki *p-value* < α 0,05 terhadap kepuasan pasien.

Kepuasan pasien merupakan variabel yang sangat penting dalam melihat kinerja suatu rumah sakit. Faktor yang paling utama terlihat dari kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2026”. Keterbaruan (*novelty*) dari penelitian ini terletak pada variabel yang diteliti bukan hanya 5 dimensi berdasarkan teori Menurut Zeithalm dan Parasuraman tetapi juga berdasarkan Teori L.D. Brown sehingga pembahasan terkait faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan semakin luas.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dalam bentuk survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan mendeskripsikan fenomena atau kejadian secara mendalam dan sistematis dalam bentuk data kuantitatif, untuk mengetahui hubungan variabel independen (risiko) dengan variabel independent (efek) yang dikumpulkan relatif secara bersamaa (suatu saat) (Adiputra et al., 2021). Dalam hal ini penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul terletak di Jalan Ferdinan I Tobing No. 1 Doloksanggul. Rumah sakit ini termasuk rumah sakit kelas C. Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul pada tahun 2022, sudah diakreditasi dengan mendapatkan peringkat Paripurna. Ini tentunya merupakan capaian tertinggi dalam akreditasi, dan menunjukkan bahwa RSUD Doloksanggul memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan dengan sangat baik. Peringkat ini menandakan bahwa rumah sakit tersebut unggul dalam berbagai aspek, termasuk mutu layanan, keselamatan pasien, dan kepuasan pasien.

Berdasarkan data Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di RSUD Doloksanggul selama tiga tahun terakhir (2022-2024), trend kepuasan pasien secara umum menunjukkan kinerja “baik” hingga “sangat baik”. Dimana pada tahun 2022 diperoleh IKM 82,64 (Baik), meningkat pada tahun 2023 menjadi 88,13 (Baik). Sedangkan pada tahun 2024 adalah 89,28 atau dalam kategori “Sangat Baik”.

Tetapi disamping itu, masih ada pasien yang mengeluh terkait pelayanan kesehatan yang diberikan. Survei awal menunjukkan bahwa 10 orang pasien rawat inap yang diwawancarai, terdapat 4 orang pasien (40%) yang menyatakan bahwa petugasnya kurang ramah (*emphaty*) dan perawat yang masih banyak yang ngobrol pada saat melayani (*responsiveness*). Dua (2) orang (20%) mengatakan pernah menanyakan terkait informasi kedatangan dokter dan obat-obatan, namun pemberian informasinya tidak memuaskan pasien (*assurance*). Ditemukan juga 2 orang pasien (20%) yang mengeluh karena dokternya yang datang terlambat (*reliability*) dan kamar mandi yang kurang bersih (*tangible*). Sedangkan 2 orang (20%) lainnya merasa puas dan tidak ada keluhan apapun terkait pelayanan yang diberikan di rumah sakit ini. Dari 10 orang pasien tersebut juga didapatkan informasi bahwa ada 3 orang pasien yang mengeluh obatnya kurang efektif karena pasien harus bolak balik berobat secara terus menerus karena pasien tidak kunjung sembuh (efektivitas). Selain itu mereka menyatakan rumah mereka cukup jauh untuk berobat ke rumah sakit sehingga mereka sangat berharap pengobatan yang diberikan membuat mereka cepat sembuh (aksesibilitas). Ditemukan juga 3 orang pasien yang sudah menjalani rawat inap di rumah sakit ini, menyatakan bahwa dokter yang berkunjung ke kamarnya tidak tepat waktu datangnya (efisiensi). Kemudian 2 orang pasien mengatakan pernah merasa khawatir atau takut salah diberikan obat atau suntikan, karena melihat petugasnya seperti kurang fokus ketika melayaninya (keamanan). Ini menunjukkan bahwa walaupun RSUD Doloksanggul sudah mendapatkan predikat Paripurna, dan selama tahun 2024 memiliki nilai IKM dengan kategori sangat baik, belum tentu memberikan kepuasan penuh kepada pasien. Kemudian setelah dilakukan penelitian, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Hasil Penelitian

Setelah dilakukan pengumpulan data, maka data kemudian diolah dan dianalisa. Adapun hasil dari penelitian tentang “Analisis Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2026” adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Adapun karakteristik responden yang dilihat dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2026

No.	Karakteristik	n (Sampel)	% (Persentase)
Umur			
1.	20-24 tahun	2	2,4
2.	25-30 tahun	1	1,2
3.	31-35 tahun	7	8,4
4.	36-41 tahun	52	62,7
5.	42-46 tahun	11	13,3
6.	47-52 tahun	8	9,6
7.	53-57 tahun	2	2,4
Total		83	100
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	49	59,0
2.	Perempuan	34	41,0

	Total	83	100
Pendidikan			
1. SD		3	3,6
2. SMP		9	10,8
3. SMA		60	72,3
4. Perguruan Tinggi (S1)		11	13,3
	Total	83	100
Pekerjaan			
1. Petani		45	54,2
2. Pedagang		4	4,8
3. Wiraswasta		20	24,1
4. Buruh		5	6,0
5. Karyawan swasta		3	3,6
6. PNS		2	2,4
7. Guru		2	2,4
8. Mahasiswa		2	2,4
	Total	83	100

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat dari segi umur bahwa mayoritas responden berumur 36-41 tahun sebanyak 62,7% sedangkan minoritas berumur 25-30 tahun sebanyak 1,2%. Dilihat dari jenis kelamin, mayoritas adalah laki-laki sebanyak 59,0% dan minoritas adalah perempuan sebanyak 41,0%. Dilihat dari segi pendidikan, mayoritas responden berpendidikan tamat SMA sebanyak 72,3% dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 3,6%. Sedangkan dilihat dari segi pekerjaan, mayoritas adalah petani sebanyak 54,2% dan minoritas adalah PNS, Guru dan Mahasiswa dimana masing-masing sebanyak 2,4%.

2. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Adapun analisis univariat dari variabel penelitian *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati), aksesibilitas, efektivitas, efisiensi dan keamanan serta kepuasan pasien, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

a. Gambaran Mutu Pelayanan Kesehatan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan Kesehatan dari Dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan Dan Kepastian), *Emphaty* (Perhatian), Efektivitas, Efisiensi, Aksesibilitas dan Keamanan di RSUD Doloksanggul Tahun 2026

No	Dimensi	n	%
<i>Tangibles</i> (Bukti Fisik)			
1	Kurang Baik	25	30,1
2	Baik	58	69,9
	Total	83	100
<i>Reliability</i> (Kehandalan)			
1	Kurang Baik	30	36,1
2	Baik	53	63,9
	Total	83	100
<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)			
1	Kurang Baik	29	34,9
2	Baik	54	65,1
	Total	83	100

Assurance (Jaminan dan Kepastian)			
1	Kurang Baik	27	32,5
2	Baik	56	67,5
Total		83	100
Emphaty (Perhatian)			
1	Kurang Baik	27	32,5
2	Baik	56	67,5
Total		83	100
Efektivitas			
1	Kurang Baik	21	25,3
2	Baik	62	74,7
Total		83	100
Efisiensi			
1	Kurang Baik	28	33,7
2	Baik	55	66,3
Total		83	100
Aksesibilitas			
1	Kurang Baik	28	33,7
2	Baik	55	66,3
Total		83	100
Keamanan			
1	Kurang Baik	29	34,9
2	Baik	54	65,1
Total		83	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, terlihat bahwa dari segi *tangibles*, mayoritas responden menyatakan baik sebanyak 69,9%. Dari segi *reliability* mayoritas responden menyatakan baik sebanyak 63,9%. Dari segi *responsiveness*, mayoritas responden menyatakan baik sebanyak 65,1%. Dari segi *assurance*, mayoritas responden menyatakan baik sebanyak 67,5%. Dari segi *emphaty*, mayoritas menyatakan baik sebanyak 67,5%. Dari segi efektivitas, mayoritas menyatakan baik sebanyak 74,7%. Dari segi efisiensi, mayoritas menyatakan baik sebanyak 66,3%. Dari segi aksesibilitas, mayoritas menyatakan mudah sebanyak 66,3% dan dari segi keamanan, mayoritas menyatakan baik sebanyak 65,1%.

b. Kepuasan Pasien

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026

No	Tingkat Kepuasan	n	%
1	Kurang Puas	29	34,9
2	Puas	54	65,1
Total		83	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, terlihat bahwa mayoritas responden menyatakan puas sebanyak 65,1% dengan pelayanan yang diberikan di RSUD Doloksanggul Sedangkan minoritas menyatakan kurang puas sebanyak 34,9%.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis secara simultan dari dua variabel. Hal ini biasanya dilakukan untuk melihat apakah satu variabel terkait dengan variabel lain. Analisis bivariat untuk hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

a. Hubungan Dimensi *Tangible* (Bukti Fisik) Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 4 Distribusi Silang Hubungan Dimensi *Tangible* (Bukti Fisik) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026

No.	<i>Tangibles</i> (Bukti Fisik)	Kepuasan Pasien				Total	P	OR	
		Kurang Puas		Puas					
		n	%	n	%				
1	Kurang Baik	15	18,1	10	12,0	25	30,1	0,004	4,714
2	Baik	14	16,8	44	53,1	58	69,9		
Total		29	34,9	54	65,1	83	100		

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 83 responden, mayoritas menyatakan baik terhadap dimensi *tangibles* sebanyak 69,9%, diantaranya terdapat 53,1% yang puas dan 16,8% yang kurang puas. Sedangkan minoritas menyatakan kurang baik sebanyak 30,1%, diantaranya 12,0% puas dan 18,1% kurang puas.

Analisis uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* tabel 2 x 2 (*continuity correction*) didapatkan nilai $p (0,004) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan dimensi *tangibles* (bukti fisik) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026. Nilai Odds Ratio sebesar 4,714 berarti pasien yang menyatakan baik pada dimensi *tangibles* cenderung memiliki kepuasan 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menyatakan kurang baik.

b. Hubungan Dimensi *Reliability* (Kehandalan) Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 5 Distribusi Silang Hubungan Dimensi *Reliability* (Kehandalan) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026

No.	<i>Reliability</i> (Kehandalan)	Kepuasan Pasien				Total	P	OR	
		Kurang Puas		Puas					
		n	%	n	%				
1	Kurang Baik	20	24,1	10	12,0	30	36,1	0,000	9,778
2	Baik	9	10,8	44	53,1	53	63,9		
Total		29	34,9	54	65,1	83	100		

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 83 responden, mayoritas menyatakan baik terhadap dimensi *reliability* sebanyak 63,9%, diantaranya terdapat 53,1% yang puas dan 10,8% yang kurang puas. Sedangkan minoritas menyatakan kurang baik sebanyak 36,1%, diantaranya 12,0% puas dan 24,1% kurang puas.

Analisis uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* tabel 2 x 2 (*continuity correction*) didapatkan nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan dimensi *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026. Nilai Odds Ratio sebesar 9,778 berarti pasien yang menyatakan baik pada dimensi *reliability* cenderung memiliki kepuasan 10 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menyatakan kurang baik.

c. Hubungan Dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan) Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 6 Distribusi Silang Hubungan Dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026

No.	<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	Kepuasan Pasien				Total	P	OR	
		Kurang Puas		Puas					
		n	%	n	%				
1	Kurang Baik	18	21,6	11	13,3	29	34,9	0,000	6,397
2	Baik	11	13,3	43	51,8	54	65,1		
Total		29	34,9	54	65,1	83	100		

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 83 responden, mayoritas menyatakan baik terhadap dimensi *responsiveness* sebanyak 51,8%, diantaranya terdapat 51,8% yang puas dan 13,3% yang kurang puas. Sedangkan minoritas menyatakan kurang baik sebanyak 34,9%, diantaranya 13,3% puas dan 2,6% kurang puas.

Analisis uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* tabel 2 x 2 (*continuity correction*) didapatkan nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan dimensi *responsiveness* (ketanggapan) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026. Nilai Odds Ratio sebesar 6,397 berarti pasien yang menyatakan baik pada dimensi *responsiveness* cenderung memiliki kepuasan 6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menyatakan kurang baik.

d. Hubungan Dimensi Assurance (Jaminan dan Kepastian) Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 7 Distribusi Silang Hubungan Dimensi Assurance (Jaminan dan Kepastian) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026

No.	Assurance (Jaminan dan Kepastian)	Kepuasan Pasien				Total	P	OR	
		Kurang Puas		Puas					
		n	%	n	%				
1	Kurang Baik	15	18,0	12	14,5	27	32,5	0,013	3,750
2	Baik	14	16,9	42	50,6	56	67,5		
Total		29	34,9	54	65,1	83	100		

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 83 responden, mayoritas menyatakan baik terhadap dimensi *assurance* sebanyak 67,5%, diantaranya terdapat 50,6% yang puas dan 16,9% yang kurang puas. Sedangkan minoritas menyatakan kurang baik sebanyak 32,5%, diantaranya 14,5% puas dan 18,0% kurang puas.

Analisis uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* tabel 2 x 2 (*continuity correction*) didapatkan nilai $p (0,013) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan dimensi *assurance* (jaminan dan kepastian) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026. Nilai Odds Ratio sebesar 3,750 berarti pasien yang menyatakan baik pada dimensi *assurance* cenderung memiliki kepuasan 4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menyatakan kurang baik.

e. Hubungan Dimensi Empathy (Perhatian) Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 8 Distribusi Silang Hubungan Dimensi Emphaty (Perhatian) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026

No.	Emphaty (Perhatian)	Kepuasan Pasien				Total	P	OR	
		Kurang Puas		Puas					
		n	%	n	%				
1	Kurang Baik	14	16,9	13	15,7	27	32,5	0,046	2,944
2	Baik	15	18,1	41	49,4	56	67,5		
Total		29	34,9	54	65,1	83	100		

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 83 responden, mayoritas menyatakan baik terhadap dimensi *emphaty* sebanyak 67,5%, diantaranya terdapat 49,4% yang puas dan 18,1% yang kurang puas. Sedangkan minoritas menyatakan kurang baik sebanyak 32,5%, diantaranya 15,7% puas dan 16,9% kurang puas.

Analisis uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* tabel 2 x 2 (*continuity correction*) didapatkan nilai $p (0,046) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan dimensi *emphaty* (perhatian) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026. Nilai Odds Ratio sebesar 2,944 berarti pasien yang menyatakan baik pada dimensi *emphaty* cenderung memiliki kepuasan 3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menyatakan kurang baik.

f. Hubungan Dimensi Efektivitas Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 9 Distribusi Silang Hubungan Dimensi Efektivitas Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026

No.	Efektivitas	Kepuasan Pasien				Total	P	OR	
		Kurang Puas		Puas					
		n	%	n	%				
1	Kurang Baik	15	18,1	6	7,2	21	25,3	0,000	8,571
2	Baik	14	16,8	48	57,9	62	74,7		
Total		29	34,9	54	65,1	83	100		

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 83 responden, mayoritas menyatakan baik terhadap dimensi efektivitas sebanyak 74,7%, diantaranya terdapat 57,9% yang puas dan 16,8% yang kurang puas. Sedangkan minoritas menyatakan kurang baik sebanyak 25,3%, diantaranya 7,2% puas dan 18,1% kurang puas.

Analisis uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* tabel 2 x 2 (*continuity correction*) didapatkan nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan dimensi efektivitas dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026. Nilai Odds Ratio sebesar 8,571 berarti pasien yang menyatakan baik pada dimensi efektivitas cenderung memiliki kepuasan 9 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menyatakan kurang baik.

g. Hubungan Dimensi Efisiensi Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 10 Distribusi Silang Hubungan Dimensi Efisiensi Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026

No.	Efisiensi	Kepuasan Pasien				Total	P	OR	
		Kurang Puas		Puas					
		n	%	n	%				
1	Kurang Baik	17	20,4	11	13,3	28	33,7	0,001	5,538
2	Baik	12	14,5	43	51,8	55	66,3		
Total		29	34,9	54	65,1	83	100		

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 83 responden, mayoritas menyatakan baik terhadap dimensi efisiensi sebanyak 66,3%, diantaranya terdapat 51,8% yang puas dan 14,5% yang kurang puas. Sedangkan minoritas menyatakan kurang baik sebanyak 33,7%, diantaranya 13,3% puas dan 20,4% kurang puas.

Analisis uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* tabel 2 x 2 (*continuity correction*) didapatkan nilai $p(0,001) < \alpha(0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan dimensi efisiensi dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026. Nilai Odds Ratio sebesar 5,538 berarti pasien yang menyatakan baik pada dimensi efisiensi cenderung memiliki kepuasan 6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menyatakan kurang baik.

h. Hubungan Dimensi Aksesibilitas Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 11 Distribusi Silang Hubungan Dimensi Aksesibilitas Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026

No.	Aksesibilitas	Kepuasan Pasien				Total	P	OR	
		Kurang Puas		Puas					
		n	%	n	%				
1	Sulit	11	13,2	17	20,5	28	33,7	0,727	1,330
2	Mudah	18	21,7	37	44,6	55	66,3		
Total		29	34,9	54	65,1	83	100		

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 83 responden, mayoritas menyatakan mudah terhadap dimensi aksesibilitas sebanyak 66,3%, diantaranya terdapat 44,6% yang puas dan 21,7% yang kurang puas. Sedangkan minoritas menyatakan sulit sebanyak 33,7%, diantaranya 13,2% puas dan 21,7% kurang puas.

Analisis uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* tabel 2 x 2 (*continuity correction*) didapatkan nilai $p (0,727) > \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan dimensi aksesibilitas dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026.

i. Hubungan Dimensi Keamanan Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 12 Distribusi Silang Hubungan Dimensi Keamanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026

No.	Keamanan	Kepuasan Pasien				Total	P	OR	
		Kurang Puas		Puas					
		n	%	n	%				
1	Kurang Baik	19	22,9	10	12,0	29	34,9	0,000	8,360
2	Baik	10	12,0	44	53,1	54	65,1		
Total		29	34,9	54	65,1	83	100		

Berdasarkan Tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari 83 responden, mayoritas menyatakan baik terhadap dimensi keamanan sebanyak 65,1%, diantaranya terdapat 53,1% yang puas dan 12,0% yang kurang puas. Sedangkan minoritas menyatakan kurang baik sebanyak 34,9%, diantaranya 12,0% puas dan 22,9% kurang puas.

Analisis uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* tabel 2 x 2 (*continuity correction*) didapatkan nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan dimensi keamanan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026. Nilai Odds Ratio sebesar 8,360 berarti pasien yang menyatakan baik pada dimensi keamanan cenderung memiliki kepuasan 8 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menyatakan kurang baik.

4. Analisa Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji regresi logistik berganda. Hal ini dilakukan untuk menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026. Setelah melaksanakan seleksi kandidat kesembilan (9) variabel independen yang ada dalam penelitian ini, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 13. Seleksi Variabel Penelitian

No	Variabel	Sig.
1.	<i>Tangibles</i>	0,002
2.	<i>Reliability</i>	0,000
3.	<i>Responsiveness</i>	0,000
4.	<i>Assurance</i>	0,008
5.	<i>Emphaty</i>	0,027
6.	Efektivitas	0,000
7.	Efisiensi	0,001
8.	Aksesibilitas	0,554
9.	Keamanan	0,000

Berdasarkan Tabel 13 di atas, terlihat bahwa nilai signifikan $P < 0,25$ untuk variabel *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, efektivitas, efisiensi dan keamanan. Ini berarti kedelapan variabel tersebut layak masuk model multivariat. Sedangkan untuk variabel aksesibilitas memiliki nilai $P > 0,25$ sehingga variabel tersebut tidak layak masuk model multivariate. Kemudian dilakukan uji regresi logistik terhadap sembilan variabel, namun masih ada variabel yang harus dikeluarkan karena memiliki nilai $P > 0,05$ yaitu variabel aksesibilitas, *tangible*, efisiensi dan *assurance*.

Tabel 14 Model Summary Regresi Logistik Berganda

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
------	-------------------	----------------------	---------------------

Berdasarkan tabel 14 di atas, untuk melihat kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen, digunakan nilai *Cox & Snell R Square* dan *Nagelkerke R Square*. Nilai-nilai tersebut disebut juga dengan *Pseudo R-Square*. Nilai *Nagelkerke R Square* sebesar 0,718 dan *Cox & Snell R Square* 0,521, yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 0,718 atau 71,8% dan terdapat $100\% - 71,8\% = 28,2\%$ faktor lain di luar model yang menjelaskan variabel dependen.

Selanjutnya dilakukan uji untuk menentukan apakah model yang dibentuk sudah tepat atau tidak dengan menggunakan *Hosmer and Lemeshow Test*. Dikatakan tepat apabila tidak ada perbedaan signifikan antara model dengan nilai observasinya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 15 Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	16,936	6	0,100

Berdasarkan tabel 15 yang diperoleh dari hasil analisis regresi menunjukkan bahwa hasil uji *Hosmer and Lemeshow Goodness of Fit Test* diperoleh nilai *chi-square* sebesar 16,936 dengan tingkat signifikansi sebesar 0.100. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai probabilitas (*p-value*) $\geq 0,05$ (nilai signifikan) yaitu $0.100 \geq 0.05$, maka H_0 diterima. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara model dengan data sehingga model regresi dalam penelitian ini layak dan mampu untuk memprediksi nilai observasinya. Setelah diketahui bahwa model regresi yang digunakan ini layak, selanjutnya ditampilkan model akhir dari regresi logistik dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 16 Model Akhir Regresi Logistik Analisis Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2026

Variabel	p	B	Exp (B)	95,0% C.I. for EXP (B)	
				Lower	Upper
<i>Reliability</i>	0,001	3,421	30,586	4.003	233.710
<i>Responsiveness</i>	0,014	2,045	7,728	1.501	39.785
<i>Emphaty</i>	0,032	1,881	6,557	1.173	36.657
<i>Efektivitas</i>	0,027	1,940	6,962	1.249	38.806
<i>Keamanan</i>	0,001	3,617	37,217	4.626	299.399
<i>Constant</i>	0,000	-20,258	0,000		

Berdasarkan Tabel 16, menunjukkan bahwa dari 8 variabel yang layak masuk model multivariate, ada 3 variabel yang tidak berhubungan (*tangible*, efisiensi dan *assurance* karena memiliki nilai $p > 0,05$). Setelah diuji regresi logistik berganda terlihat bahwa variabel yang paling berhubungan adalah keamanan dengan *p-value* = 0,001 dan nilai *Exp (B)* 37,217. Besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai *Exp (B)* yaitu sebagai berikut:

- Nilai *Exp (B)* untuk variabel *reliability* adalah 30,586 maka dapat disimpulkan bahwa pasien yang menyatakan baik pada dimensi *reliability* memiliki kecenderungan untuk puas sebesar 30,586 atau 31 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang menyatakan kurang baik.
- Nilai *Exp (B)* untuk variabel *responsiveness* adalah 7,728 maka dapat disimpulkan bahwa pasien yang menyatakan baik pada dimensi *responsiveness* memiliki kecenderungan untuk puas sebesar 7,728 atau 8 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang menyatakan kurang baik.

- c. Nilai Exp (B) untuk variabel *emphaty* adalah 6,557 maka dapat disimpulkan bahwa pasien yang menyatakan baik pada dimensi *emphaty* memiliki kecenderungan untuk puas sebesar 6,557 atau 7 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang menyatakan kurang baik.
- d. Nilai Exp (B) untuk variabel efektivitas adalah 6,962 maka dapat disimpulkan bahwa pasien yang menyatakan baik pada dimensi efektivitas memiliki kecenderungan untuk puas sebesar 6,962 atau 7 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang menyatakan kurang baik.
- e. Nilai Exp (B) untuk variabel keamanan adalah 37,217 maka dapat disimpulkan bahwa pasien yang menyatakan baik pada dimensi keamanan memiliki kecenderungan untuk puas sebesar 37,217 atau 37 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang menyatakan kurang baik.

Persamaan uji regresi logistik berganda dalam penelitian adalah sebagai berikut:

$$\ln \left(\frac{P}{1-P} \right) = -20,258 + 3,421x_1 + 2,045x_2 + 1,880x_3 + 1,940x_4 + 3,617x_5$$

$$\text{Probabilitas (P)} = \frac{e^{(-20,258 + 3,421x_1 + 2,045x_2 + 1,880x_3 + 1,940x_4 + 3,617x_5)}}{1 + e^{(-20,258 + 3,421x_1 + 2,045x_2 + 1,880x_3 + 1,940x_4 + 3,617x_5)}}$$

$$P = \frac{e^{(-20,258 + 3,421x_1 + 2,045x_2 + 1,880x_3 + 1,940x_4 + 3,617x_5)}}{1 + e^{(-20,258 + 3,421x_1 + 2,045x_2 + 1,880x_3 + 1,940x_4 + 3,617x_5)}}$$

Pembahasan

1. Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menyatakan puas terhadap mutu pelayanan kesehatan, meskipun masih ditemukan sebagian kecil pasien yang belum puas. Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan yang diberikan rumah sakit secara umum telah memenuhi harapan pasien, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan untuk mencapai kepuasan yang optimal. Jika ditinjau berdasarkan item kuesioner, kepuasan pasien mencerminkan beberapa dimensi mutu pelayanan, yaitu bukti fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), efektifitas, efisiensi dan keamanan.

Berdasarkan kuesioner yang dijawab oleh responden bahwa pada dimensi *tangible*, sebagian besar pasien merasa puas terhadap kondisi ruang rawat inap yang tertata rapi dan bersih, termasuk kamar mandi, serta kebersihan alat makan dan minum. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas fisik yang memadai menjadi faktor penting dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap pelayanan. Namun, apabila masih terdapat ketidakpuasan, hal ini dapat disebabkan oleh ketidakkonsistenan dalam menjaga kebersihan atau fasilitas yang belum sepenuhnya memenuhi standar.

Pada dimensi *reliability*, kepuasan terlihat dari prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tidak berbelit-belit, serta ketepatan waktu pemberian obat, penggantian infus, dan efektivitas terapi. Meskipun demikian, masih adanya pasien yang tidak puas menunjukkan bahwa pelayanan belum sepenuhnya konsisten, terutama dalam hal ketepatan waktu pelayanan medis dan administrasi. Hal ini terlihat dari jawaban responden yang kurang memuaskan terhadap pernyataan kuesioner tersebut. Pada dimensi *responsiveness*, sebagian besar pasien menilai petugas cukup cepat dalam merespons permintaan pelayanan. Namun, ketidakpuasan yang masih muncul kemungkinan disebabkan oleh keterlambatan respons pada

kondisi tertentu, seperti saat beban kerja tinggi atau keterbatasan jumlah tenaga kesehatan. Pada dimensi *assurance*, pasien merasa cukup aman dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan, yang tercermin dari keterampilan petugas, ketelitian dalam tindakan, serta penerapan keselamatan pasien seperti verifikasi identitas dan ketepatan pemberian obat. Namun demikian, masih adanya ketidakpuasan dapat menunjukkan bahwa standar keselamatan pasien belum diterapkan secara optimal pada situasi tertentu. Hal ini terlihat dari jawaban responden terhadap pernyataan kuesioner tersebut dimana masih ada yang menyatakan kurang memuaskan terhadap pernyataan di dalam kuesioner tersebut.

Pada dimensi *empathy*, kepuasan pasien terlihat dari keramahan, kesopanan, serta perhatian petugas kesehatan, termasuk petugas apotek dan administrasi. Selain itu, komunikasi yang baik seperti pemberian penjelasan diagnosis dan rencana pengobatan juga berkontribusi terhadap kepuasan pasien. Namun, jika masih terdapat pasien yang tidak puas, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya komunikasi interpersonal atau pendekatan yang belum maksimal kepada pasien. Selain itu, faktor aksesibilitas seperti kemudahan menjangkau rumah sakit juga mempengaruhi kepuasan pasien. Meskipun bukan sepenuhnya bagian dari pelayanan internal rumah sakit, faktor ini tetap menjadi pertimbangan dalam menilai pengalaman pasien secara keseluruhan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang erat dengan tingkat kepuasan pasien. Semakin baik mutu pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Namun, adanya ketidakpuasan pada beberapa aspek menandakan perlunya peningkatan kualitas pelayanan secara berkelanjutan, terutama dalam hal ketepatan waktu pelayanan, kecepatan respons, serta konsistensi penerapan standar keselamatan pasien.

2. Hubungan Dimensi *Tangible* (Bukti Fisik) Dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian sebagian besar responden menyatakan baik terhadap dimensi *tangibles*. Banyak responden yang setuju bahwa ruang rawat inap tertata rapi dan bersih termasuk kamar mandinya. Pada pertanyaan kedua juga banyak yang memilih jawaban setuju, begitu juga untuk pertanyaan nomor 3, terkait alat makan dan minum bersih dan baik, sebagian besar responden menjawab setuju. Pertanyaan terkait petugas menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas kamar mandi dan toilet, banyak yang menjawab setuju pula. Begitu pula untuk pertanyaan terkait petugas selalu menjaga kerapian dan penampilannya, banyak dipilih oleh responden dengan pilihan setuju. Namun walaupun demikian, dari 69,9% yang menyatakan baik terhadap dimensi *tangibles*, masih ada yang merasa kurang puas sebanyak 16,8%. Hal ini dikarenakan dipengaruhi oleh dimensi lainnya yang kurang baik seperti *reliability*, *responsiveness*, *emphaty*, efektivitas dan keamanan sehingga walaupun pada dimensi *tangible* sudah baik, tetapi belum memberikan kepuasan bagi responden. Seperti di dalam master tabel pada lampiran, terlihat bahwa responden menyatakan baik terkait dimensi *tangible*, tetapi pada dimensi lainnya seperti *reliability*, menyatakan kurang baik karena tidak setuju terkait ketepatan waktu dokter dalam memberikan pelayanan (cepat, tepat dan tidak berbelit). Kenyataan yang ditemukan responden masih menemukan pelayanan dokter yang lama dan berbelit. Sehingga pada dimensi *reliability* menjadi kurang baik. Begitu juga pada dimensi *responsiveness*, banyak responden yang mendapat skor 3 dimana pilihan jawaban mereka adalah netral. Ada pula yang menjawab tidak setuju sehingga mendapat skor 2. Ini membuat total skor yang diperoleh mengarah kepada mutu pelayanan yang kurang baik. Sehingga walaupun pada dimensi *tangible* sudah baik, tetapi jika dimensi lainnya justru kurang baik, maka akan menghasilkan tingkat kepuasan yang kurang puas.

Jadi, meskipun hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi *tangible* (**bukti fisik**) seperti kebersihan ruang rawat inap, kerapian lingkungan, serta kelayakan fasilitas sudah dinilai baik oleh sebagian besar responden, namun masih ditemukan pasien yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh aspek fisik semata, tetapi juga dipengaruhi oleh dimensi mutu pelayanan lainnya. Kepuasan pasien

merupakan hasil evaluasi menyeluruh terhadap pengalaman pelayanan yang diterima. Oleh karena itu, meskipun dimensi *tangible* telah terpenuhi, ketidakpuasan tetap dapat terjadi apabila dimensi lain seperti *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* belum optimal.

Pertama, dari dimensi *reliability* (keandalan), pasien mungkin masih merasakan ketidaktepatan waktu pelayanan, seperti keterlambatan dokter dalam melakukan pelayanan, pemberian obat yang tidak tepat waktu, atau prosedur pelayanan yang belum konsisten. Hal ini dapat menurunkan kepuasan meskipun fasilitas fisik sudah memadai. Kedua, dari dimensi *responsiveness* (daya tanggap), ketidakpuasan dapat muncul apabila petugas kesehatan kurang cepat dalam merespons kebutuhan atau keluhan pasien. Dalam kondisi tertentu, seperti beban kerja tinggi, respon yang lambat dapat lebih dirasakan oleh pasien dibandingkan kualitas fasilitas yang tersedia. Ketiga, dari dimensi *assurance* (jaminan), meskipun petugas memiliki kompetensi yang baik, pasien dapat merasa kurang puas jika tidak mendapatkan rasa aman secara maksimal, misalnya kurangnya komunikasi terkait tindakan medis atau kurang optimalnya penerapan keselamatan pasien. Keempat, dari dimensi *empathy* (empati), aspek komunikasi dan sikap petugas sangat berpengaruh terhadap kepuasan. Pasien dapat merasa tidak puas apabila petugas kurang ramah, kurang memberikan perhatian, atau memilih-milih atau memperlakukan pasien berdasarkan pangkat dan status, meskipun fasilitas yang diberikan sudah baik.

Kesimpulannya adalah bahwa dimensi *tangible* bukan merupakan satu-satunya faktor penentu kepuasan pasien. Kepuasan pasien bersifat multidimensional, sehingga kelemahan pada satu dimensi lain dapat mengurangi atau bahkan meniadakan pengaruh positif dari dimensi *tangible* yang sudah baik. Hal ini sejalan dengan konsep mutu pelayanan kesehatan yang menyatakan bahwa peningkatan kualitas harus dilakukan secara menyeluruh (holistik), tidak hanya berfokus pada perbaikan sarana dan prasarana, tetapi juga pada peningkatan kinerja sumber daya manusia, sistem pelayanan, serta komunikasi interpersonal dalam pelayanan kesehatan.

Selain itu, ditemukan pula responden yang kurang baik terhadap dimensi *tangible* namun tetap merasa puas dengan mutu pelayanan yang ada di rumah sakit ini sebanyak 12,0%. Hal ini juga dipengaruhi oleh dimensi lain seperti efektivitas, efisiensi, keamanan maupun dimensi lainnya. Temuan ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak semata-mata ditentukan oleh kondisi fisik fasilitas, melainkan dipengaruhi oleh berbagai dimensi mutu pelayanan lainnya yang bersifat lebih esensial bagi pasien. Kondisi tersebut dapat dijelaskan bahwa pasien cenderung lebih memprioritaskan hasil pelayanan dan pengalaman langsung yang dirasakan dibandingkan aspek fisik. Dalam hal ini, dimensi efektivitas berperan penting, di mana pasien merasa puas apabila terapi atau pengobatan yang diberikan efektif dalam mengobati penyakitnya serta pelayanan medis yang diterima sesuai dengan kebutuhan kesehatannya, meskipun fasilitas yang tersedia dinilai kurang memadai. Selain itu, dimensi efisiensi juga turut mempengaruhi kepuasan, seperti proses pelayanan yang cepat, tidak berbelit-belit, dokter visite yang tepat waktu, obat yang diberikan tepat waktu, serta pelayanan yang membuat keluhan yang dirasakan semakin berkurang. Pasien yang memperoleh pelayanan secara efisien cenderung tetap merasa puas walaupun lingkungan fisik belum optimal. Dimensi keamanan (*safety*) juga menjadi faktor krusial, terutama dalam pelayanan kesehatan. Pasien akan merasa puas apabila pelayanan yang diberikan aman, minim kesalahan, serta menerapkan prinsip keselamatan pasien seperti ketepatan identifikasi dan pemberian obat. Rasa aman ini dapat mengkompensasi kekurangan pada aspek *tangible*.

Di samping itu, dimensi lain seperti *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) juga berperan besar dalam membentuk kepuasan pasien. Sikap petugas yang ramah, perhatian, komunikatif, serta cepat tanggap terhadap kebutuhan pasien dapat meningkatkan kepuasan meskipun kondisi fasilitas fisik belum sepenuhnya

memenuhi harapan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien bersifat multidimensional dan tidak hanya bergantung pada satu aspek saja. Kekurangan pada dimensi *tangible* dapat tertutupi oleh keunggulan pada dimensi lain, terutama yang berkaitan dengan hasil pelayanan, interaksi petugas, serta rasa aman yang dirasakan pasien. Hal ini menegaskan pentingnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berimbang di semua dimensi.

Menurut teori Vanchapo & Magrifoh, (2022), bahwa *Tangibles* (tampilan/bukti fisik), adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung dan ruangan *front office* yang nyaman, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan

Berdasarkan teori di atas, terlihat bahwa dimensi *tangible* (bukti fisik) sangat krusial dalam mutu pelayanan kesehatan karena merupakan komponen pertama yang dinilai pasien melalui indra mereka, meliputi kebersihan, kenyamanan ruang rawat inap, penampilan petugas, serta kecanggihan peralatan medis. Fasilitas fisik yang baik secara langsung meningkatkan persepsi positif dan kepuasan pasien. Lingkungan yang bersih, rapi, dan nyaman menciptakan rasa aman dan kepercayaan, yang mencerminkan kualitas layanan. Jadi elemen utama yang sangat penting pada dimensi *tangible* adalah sarana prasarana fisik, kelengkapan alat medis, penampilan staf, dan teknologi yang digunakan. Penilaian yang tinggi pada dimensi *tangibles* ini berkorelasi positif dengan tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan. Sehingga pada akhirnya bukti fisik yang baik ini akan meningkatkan reputasi rumah sakit di mata masyarakat.

Analisis uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p (0,004) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan dimensi *tangibles* (bukti fisik) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul tahun 2026. Nilai Odds Ratio sebesar 4,714 berarti pasien yang menyatakan baik pada dimensi *tangibles* cenderung memiliki kepuasan 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menyatakan kurang baik. Jadi semakin baik penilaian pasien terhadap dimensi *tangibles*, maka semakin puas responden terhadap mutu pelayanan di RSUD Doloksanggul ini. Begitu pula sebaliknya, semakin kurang baik penilaian pasien terhadap dimensi *tangibles*, maka semakin kurang puas responden terhadap mutu pelayanan di RSUD Doloksanggul.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Hestina et al., (2024) yang meneliti tentang analisis hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kabawo Kabupaten Muna tahun 2023. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan kompetensi bukti fisik ($p=0,003$) dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar et al., (2023) dimana diperoleh bukti fisik ($p\text{-value} = 0,00$) memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosidah et al., (2024), yang menunjukkan ada hubungan *tangible* ($p\text{ value } 0,010$) terhadap kepuasan pasien. Faktor yang paling dominan dengan kepuasan pasien rawat inap yaitu *tangible* ($p\text{ value } 0,006$), (OR 0,289).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan beberapa peneliti terdahulu dapat disimpulkan bahwa dimensi *tangibles* merupakan elemen penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Peningkatan kebersihan fasilitas dan modernisasi alat dapat memperbaiki citra pelayanan serta meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan. Oleh karena itu, penyediaan sarana fisik yang memadai dan terjaga kebersihannya adalah keharusan bagi manajemen fasilitas kesehatan khususnya RSUD Doloksanggul dalam menciptakan kepuasan pasien yang tinggi. Lingkungan fisik yang bersih dan modern tidak hanya meningkatkan kepuasan, tetapi juga membangun kepercayaan dan loyalitas pasien untuk kembali menggunakan layanan

kesehatan tersebut.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang Analisis Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2026, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- a. Ada hubungan dimensi *tangible* (bukti fisik) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dengan nilai $P = 0,004$.
- b. Ada hubungan dimensi *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dengan nilai $P = 0,000$.
- c. Ada hubungan dimensi *responsiveness* (ketanggapan) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dengan nilai $P = 0,000$.
- d. Ada hubungan dimensi *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dengan nilai $P = 0,013$.
- e. Ada hubungan dimensi *emphaty* (empati) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dengan nilai $P = 0,046$.
- f. Ada hubungan dimensi efektivitas dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dengan nilai $P = 0,000$.
- g. Ada hubungan dimensi efisiensi dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dengan nilai $P = 0,001$.
- h. Tidak ada hubungan dimensi aksesibilitas dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dengan nilai $P = 0,727$.
- i. Ada hubungan dimensi keamanan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dengan nilai $P = 0,000$.
- j. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul adalah keamanan dengan $p\text{-value} = 0,001$ dan nilai $Exp(B) 37,217$.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan (R. Watrianthos & J. Simarmata (eds.)). Yayasan Kita Menulis.
- Ahmadi, A., Idrus, A. Al, Sudirman, S., Asrin, A., & Mustari, M. (2025). Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Universitas Mataram. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 10(1), 31–39. <https://doi.org/10.29303/jipp.v10i1.3152>
- Anggara, F. D., Satar, Y. P., & Indrajaya, T. (2025). Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit (MARSI)*, 9(4). <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI>
- Annisa, N. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Tk. IV Madiun Tahun 2017. In *Stikes Bhakti Huasada Mulia Madiun.Skripsi. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Ardianto. (2024). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. RM. Djoelham Binjai Tahun 2024. *Koloni: Jurnal Multidisipin Ilmu*, 3(3), 70–80. <https://doi.org/10.31004/koloni.v3i3.663>
- Bachruddin, S., & Efendy, I. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 7(1), 69–76. <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>
- Buditjahjanto, A. (2020). Analisis Layanan Sistem Informasi Akademik Perguruan Tinggi Berbasis Fuzzy Service Quality. *Jurnal Nasional Teknik Elektro Dan Teknologi Informasi*, 9(3), 225–232. <https://doi.org/10.22146/v9i3.264>
- Chandra, T., Chandra, S., & Hafni, L. (2020). Service Quality, Consumer Satisfaction, Dan Consumer

- Loyalty : Tinjauan Teoritis. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. CV. IRDH.
- Esty, R. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan Memengaruhi Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan Riau. Institut Kesehatan Helvetia.
- Handayani, G. N. (2020). Kualitas Pelayanan Kefarmasian & Kepuasan Pasien. Media Nusa Creative.
- Hasanah, N., Handayani, T., & Ulan, M. N. (2024). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Permata Hati Way Jepara Lampung. *Scientific Journal of Nursing and Health*, 2(1), 48–55.
- Hestina, Suhadi, & Jafriati. (2024). Analisis Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kabawo Kabupaten Muna Tahun 2023. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan (JAKK-UHO)*, 5(3), 296–306.
- Hulu, V. T., & Sinaga, T. R. (2019). Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan Statcal (Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan). Yayasan Kita Penulis.
- Idris, H. (2019). Mutu Pelayanan Kesehatan (Pertama). UPT. Penerbit dan Percetakan Universitas Sriwijaya. www.unsri.unsripress.ac.id
- Idris, H., & Gayatri, I. (2021). Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit: Pendekatan Quality Function Deployment (QFD) (Pertama, Vol. 17). Universitas Sriwijaya Press.
- Indrasari, M. (2019). Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan. Unitomo Press.
- Irawati, E., & Vitaliati, T. (2024). The Relationship Between Patient Safety Culture and Patient Satisfaction. *Journal of Nursing Periodic*, 01(01), 57–67.
- Kemendes RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia. Katalog Dalam Terbitan.
- Latupeirissa, L. W. (2022). Manajemen Rumah Sakit Untuk Mahasiswa dan Praktisi (Nasrudin (ed.); Pertama). PT. Nasya Expanding Management.
- Maranggi, O., Bachtiar, A., & Oktamiati, P. (2024). Analisa Mutu Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien. *JSIM: Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 4(6), 1–15. <https://jurnal.syntaximperatif.co.id/index.php/syntax-imperatif/article/view/304>
- Marzuq, N. H., & Andriani, H. (2022). Hubungan Service Quality terhadap Kepuasan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Literature Review. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 13995–14008. <https://doi.org/10.1515/9781399514026>
- Mayarestya, N. P., Meilantika, A. D., & Rizky, A. (2025). Pengaruh Assurance Dalam Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit: Meta-analisis dan Systematic Review Tahun 2015-2025. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(4). <https://jurnal.jomparnd.com/index.php/jkj>
- Naufal, M. Z. A., & Ceha, R. (2023). Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan dengan Menggunakan Metode Servqual – Fuzzy (Studi Kasus: Instalasi Rawat Jalan RSUD Arjawinangun). *Jurnal Riset Teknik Industri*, 67–76. <https://doi.org/10.29313/jrti.v3i1.1975>
- Permata, R., Djano, N. A. R., Dewi, E. P., Thaifur, A. Y. B. R., Pratiwi, R. D., A. A., Usa, W. Y. M., Karlina, H., Amalia, R., Utary, D., Ma'ruf, F., Fitriani, & Nuryadin, A. A. (2025). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan (H. Akbar (ed.)). CV. Media Sains Indonesia.
- Purwanto, F. T. C. P. (2025). Pengaruh Responsiveness dan Empathy Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Hidayah Delitua. *JAMEK (Jurnal Akuntansi Manajemen Ekonomi Dan Kewirausahaan)*, 05(03), 664–672.
- Puspaningrum, A. (2017). Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan Kajian Perilaku Pelanggan Hypermarket. Media Nusa Creative.
- Putri, A., Aryawati, W., Aryastuti, N., & Muhani, N. (2024). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pemerintah RSUD Aceh Singkil. *Manajemen Informasi Kesehatan*, 9(2), 231–247.
- Ramadhani, S. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Mandiri BPJS Kesehatan di Puskesmas Sumbersari Tahun 2017.
- Rifa'i, K. (2023). Kepuasan Konsumen. In M. Hamdi (Ed.), *Pengaruh Pengalaman, Pengetahuan Dan Keterampilan Auditor Terhadap Kualitas Audit (Pertama)*. UIN KHAS Press. [http://repo.darmajaya.ac.id/2870/5/BAB II.pdf](http://repo.darmajaya.ac.id/2870/5/BAB%20II.pdf)
- Rosidah, Ali Harokan, Ahmad Dwi Priyatno, & Arie Wahyudi. (2024). Analisis Mutu Pelayanan

- Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tahun 2024. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 9(1), 135–144. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v9i1.350>
- Samola, N. Y., Asnidar, A., Al-Maidin, A. M., & Rais, M. K. (2024). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Gawat Darurat Dirumah Sakit Umum Gmim Bethesda Tomohon. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 6(2), 466. <https://doi.org/10.35329/jp.v6i2.5701>
- Sarah, S. N., Yuniar, N., & Afa, J. R. (2025). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2024. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan (JAKK-UHO)*, 6(2), 558–565. <http://jakp.fisip.unand.ac.id/index.php/jakp/article/view/139>
- Siregar, M., Ritonga, Z. A., & Valentina. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Bpjs Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Di Instalasi Rawat Inap Kelas Ii Di Rsu Imelda Medan tahun 2023. *Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 2(1), 207-218. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i2.643>
- Sri Hayati, Deli Theo, Asriwati Asriwati, Nur Aini, & Juliandi Harahap. (2023). Analisis Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Renggali UPTD RSUD Datu Beru Takengon. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 177–192. <https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2837>
- Suciati, G., & Zaman, C. (2023). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain Kabupaten Muara Enim Tahun 2022. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 11(1), 102. <https://doi.org/10.31596/jkm.v11i1.1444>
- Sudirman, Yanuarti, R., Oktarianita, Fajrina, F., & Widiastuti, S. K. (2023). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. In A. Yani (Ed.), *Ara Digital Mandiri (Pertama, Issue 7)*. Ara Digital Mandiri.
- Thaifur, A. Y. B. R., Fitriani, Subhan, M., & Tamim, F. N. A. (2024). Hubungan Empati dan Daya Tanggap Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(11), 4337–4343. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i11.6747>
- Ulfah, N. H. (2020). Brand Equity dan Loyalitas Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Indonesia (H. Muslima & R. Nurdhini (eds.)). *Wineka Media*.
- Vanchapo, A. R., & Magrifoh. (2022). Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien (Pertama, Issue October). *Tata Mutiara Hidup Indonesia*.
- Wahyu Anggraeni, N., Asmo Sutrisno, T., & Sugiarsi, S. (2024). Hubungan Mutu Pelayanan Pendaftaran Onlinepasien Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien JKN Di RSUD Kabupaten Temanggung. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 4(1), 1.
- Wulansari, A., & Assa, A. F. (2025). Pengaruh Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphathy dan Tangible Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Geneng. *Jurnal Kajian Ekonomi & Bisnis Islam*, 6(3), 1114–1126.
- Yulianti, Syamsuriyati, Satrianegara, M. F., & Latu, S. (2024). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsd Labuang Baji Makassar. *Journal of Global and Multidisciplinary*, 2(12), 3937–3950.