

TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MABA HALMAHERA TIMUR

*The Level of Patient Satisfaction with the Quality of Health Services
at Maba Hospital East Halmahera*

Abdurahman Musa^{1*}, Roberto Cabu², Olivia Asih Blandina^{3*}

¹Rumah Sakit Umum Daerah Maba - Halmahera Timur

²Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Hein Namotemo – Tobelo

³ Program Studi keperawatan Universitas Hein Namotemo – Tobelo

E-mail: olivia.asih@gmail.com

Diterima : 12 Juni 2025

Disetujui : 18 Juli 2025

Diterbitkan : 20 Juli 2025

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Maba, Halmahera Timur. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif yang merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan dan rawat inap di RSUD Maba, Halmahera Timur. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik sampling aksidental dilakukan berdasarkan faktor spontanitas atau kebetulan. Hasil penelitian menunjukkan dimensi tangibles berada pada persentase tertinggi yaitu 97,74% dan terendah yaitu 80,85%. Dimensi empathy, persentase terendah yaitu 83,84%. Dimensi reliability menunjukkan persentase tertinggi sebanyak 94,07%. Hasil dimensi responsiveness menunjukkan hasil persentase tertinggi yaitu 91,24%. Dimensi assurance menunjukkan hasil terendah yaitu 87,76% dan hasil tertinggi berada di angka 90,27%.

Kata kunci: kepuasan pasien, kualitas pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Maba

Abstract

This study aims to determine the level of patient satisfaction with the quality of health services at Maba Regional Hospital, East Halmahera. The design of this study uses a descriptive approach which is a study to see the description of the phenomena that occur in a certain population. The population in this study were outpatients and inpatients at Maba Regional Hospital, East Halmahera. The number of samples in this study was 30 respondents. The selection of samples was carried out using accidental sampling techniques based on spontaneity or coincidence factors. The results of the study showed that the tangibles dimension was at the highest percentage of 97.74% and the lowest was 80.85%. The empathy dimension, the lowest percentage was 83.84%. The reliability dimension showed the highest percentage of 94.07%. The results of the responsiveness dimension showed the highest percentage of 91.24%. The assurance dimension showed the lowest results of 87.76% and the highest results were at 90.27%.

Keyword: patient satisfaction, quality of health service, Maba Hospital

PENDAHULUAN

Layanan kesehatan yang bermutu yakni layanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien sehingga pasien akan selalu merasa berhutang budi serta berterima kasih (Pohan, 2012). Pemberi layanan kesehatan

harus memahami status kesehatan dan kebutuhan layanan kesehatan masyarakat yang dilayaninya dan mendidik masyarakat tentang layanan kesehatan dasar dan melibatkan masyarakat dalam menentukan bagaimana cara yang paling efektif dalam

menyelenggarakan layanan kesehatan (Pohan, 2012). Pemberian pelayanan kepada pasien akan berjalan dengan baik apabila dilakukan oleh petugas dengan sikap yang ramah, sopan tertib, dan penuh rasa tanggung jawab (Depkes,1997). Upaya kesehatan ditujukan untuk peningkatan kualitas pelayanan, pemerataan dan jangkauan pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan masyarakat perlu terus ditingkatkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena terwujudnya keadaan sehat merupakan kehendak semua pihak. Untuk mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal perlu dilakukan, salah satu upaya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting yakni penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Solikhah, 2008).

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan publik yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat harus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu. Rendahnya suatu mutu pelayanan rumah sakit akan berpengaruh pada ketidakpuasan pasien terhadap mutu pelayanan yang dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit (Pohan, 2012). Rumah sakit juga sebagai penyedia pelayanan dituntut agar selalu meningkatkan kualitas pelayanannya tanpa membedakan latar belakang sosial dan penanggung biaya pasien karena pasien yang bertindak sebagai konsumen yang menggunakan pelayanan tersebut ingin mendapatkan pelayanan yang berkualitas

sehingga menciptakan kepuasan bagi pasien (Sabarguna, 2008), sehingga rumah sakit perlu memiliki karakter mutu pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien. Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menegaskan, bahwa rumah sakit wajib melaksanakan fungsi social, antara lain memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa serta bakti social bagi kemanusiaan.

Menurut Lupiyoadi (2013) terdapat lima dimensi utama yang relevan untuk menjelaskan kualitas pelayanan yang dikenal dengan service quality (servqual) yaitu, tangibel (bukti fisik), reliability (kehandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan emphaty (empati). Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut merupakan kunci utama untuk meningkatkan kepuasan pasien. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien (Depkes RI, 2008). Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006). Kepuasan

pasien adalah sesuatu yang penting. Tanpa adanya kepuasan dalam barang dan jasa, maka harapan organisasi untuk tetap tumbuh dan bertahan akan sangat sulit terwujud. Undang-Undang (UU) nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Mutu adalah sejauh mana layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standard operating procedure atau prosedur tetap medis (Mukti, 2007). Pelayanan yang bermutu bercirikan melakukan hal yang benar secara benar (doing the right things right). Bustami (2011) menyebutkan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik.

Rumah Sakit Umum Daerah Maba, Halmahera Timur merupakan satu-satunya rumah sakit di Halmahera Timur, sehingga kualitas pelayanan prima merupakan harapan masyarakat Halmahera Timur. Tahun 2017, jumlah kunjungan pasien di RSUD Maba berjumlah 7992 pasien dan meningkat menjadi 14.262 pasien di tahun 2019. Pasien yang merupakan pengguna jasa rumah sakit berhak menilai kinerja pelayanan kesehatan yang diterima. Semakin baik penilaian pasien, menunjukkan semakin baik mutu pelayanan di rumah

sakit tersebut. Penelitian tentang tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan oleh rumah sakit akan sangat bermanfaat bagi penyedia layanan kesehatan dalam meningkatkan pembuat keputusan peningkatan mutu menjadi lebih baik.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif yang merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan dan rawat inap di RSUD Maba, Halmahera Timur. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik sampling aksidental dilakukan berdasarkan faktor spontanitas atau kebetulan. Artinya siapa saja yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti maka orang tersebut dapat dijadikan sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data deskriptif pada tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah Reponden terbesar berada pada kelompok umur 25 – 34 tahun, serta didominasi oleh jenis kelamin pria. Untuk tingkat pendidikan, responden didominasi oleh peserta dengan pendidikan SLTA yang mencapai 44 persen, sedangkan responden berdasarkan yang tidak bekerja sebesar 30 persen. Data tentang lama perawatan di rumah sakit menunjukkan bahwa pasien dengan lama rawat kurang dari 3 hari dan 3 – 6 hari yang masing-masing berjumlah 47 persen.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
17 – 24 tahun	1	3
25 – 34 tahun	13	43
35 – 49 tahun	7	23
50 – 64 tahun	7	23
65 tahun ke atas	2	8
Jenis Kelamin		
Pria	16	53
Wanita	14	47
Pendidikan Terakhir		
SD	4	13
SLTP	3	10
SLTA	13	44
Diploma, S1, S2, S3	10	33
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	2	7
Pegawai Negeri	4	13
Pegawai Swasta	5	17
Buruh	4	13
Pedagang	1	3
Tidak Bekerja	9	30
Ibu rumah tangga	5	17
Lama dirawat di Rumah Sakit		
Kurang dari 3 hari	14	47
3 – 6 hari	14	47
7 – 15 hari	2	6
Lebih dari 15 hari	0	0

Sumber : data primer diolah

Dimensi bukti fisik (tangibles) berkaitan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan. Rumah sakit memiliki bukti fisik yang baik apabila kondisi interior dan eksterior ruangan ritata secara menarik, kondisi kenyamanan dan kebersihan gedung,

kerapihan dan kebersihan petugas, dan kecanggihan peralatan yang ada (Supranto, 2002). Berdasarkan hasil analisa dimensi tangibles, persentase terendah yaitu 80,85%, hal ini dikarenakan rumah sakit dinilai belum memiliki peralatan yang lengkap sedangkan persentase tertinggi yaitu 97,74% berkaitan dengan rumah sakit

yang terlihat indah dan bersih. Hal ini di karenakan petugas rumah sakit yang dengan rutin membersihkan dan merawat lingkungan rumah sakit. Kotler (2005) bahwa penampilan fisik, peralatan serta personil yang mencakup kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, penilaian eksterior dan interior, kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai, dan kerapian dan kebersihan penampilan petugas terhadap pelayanan kesehatan pada pasien akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Menurut Soraya (2001), menyatakan karena suatu bentuk hasa tidak bisa dilihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba maka bukti fisik menjadi penting sebagai ukuran dari pelayanan.

Berdasarkan hasil analisa dimensi empathy, persentase terendah yaitu 83,84% di mana perawat tidak cukup baik memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kurang memahami kebutuhan pasien. Selain itu, sebanyak 86,67% responden mengatakan dokter memberikan waktu dan pelayanan yang cukup pada pasien sehingga kategori ini merupakan nilai tertinggi dalam dimensi empathy. Dimensi empati berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memahami masalah pelanggan dan bertindak ramah demi pelanggan. Rumah sakit dikatakan memiliki dimensi empati apabila peduli terhadap kebutuhan dan keinginan pasien, tidak pilih-pilih dalam memberikan pelayanan kepada semua pasien dan kesimpatikan dokter dan petugas terhadap pasien (Supranto, 2002). Yamit (2001)

berpendapat bahwa orang yang berinteraksi langsung mau pun yang tidak berinteraksi secara langsung dengan pelanggan harus memberikan pelayanan kepada pelanggan secara tulus, responsive, ramah, focus dan menyadari bahwa kepuasan pelanggan adalah segalanya.

Hasil analisa dimensi reliability menunjukkan persentase tertinggi berkaitan dengan tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan yaitu sebanyak 94,07%. Persentase terendah dalam dimensi ini menunjukkan 88,72% yang artinya tenaga medis dan petugas lainnya kurang membantu dalam permasalahan pasien. Dimensi kehandalan (reliability) berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apa pun dalam penyampaian jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Sebuah rumah sakit dikatakan handal jika proses penerimaan pasien dilakukan dengan cepat, prosedur pengadministrasian serta pembayaran yang praktis, tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan dan pengobatan, pemeriksaan laboratorium, kunjungan dokter, perawatan dijalankan dengan tepat serta penerimaan hasil pemeriksaan secara tepat dan cepat (Supranto, 2002).

Responsiveness yaitu respon atau kesiapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesiapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam melayani

transaksi, serta penanganan keluhan pelanggan (Soraya, 2001). Hasil dimensi *responsiveness* menunjukkan hasil persentasi terendah berkaitan dengan tenaga medis yang melakukan tindakan sesuai dengan prosedur. Persentase tertinggi yaitu 91,24% berkaitan dengan tenaga medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat. Dimensi *responsiveness* berkaitan dengan kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan. Rumah sakit dikatakan memiliki daya tanggap apabila petugas selalu siap sedia untuk membantu pasien dalam pemberian informasi yang jelas kepada pasien, system pelayanan yang tidak berbelit-belit dan cepat tanggap terhadap keluhan pasien (Supranto, 2002).

Dimensi *assurance* menunjukkan hasil terendah yaitu 87,76% tentang tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien dan mempunyai catatan medis pasien. Hal ini di karenakan, tenaga medis mendokumentasikan dengan baik semua hal yang berkaitan dengan pasien secara rapi dan jelas. Hasil tertinggi berada di angka 90,27% yaitu tentang dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit anda cukup baik, sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan. Pengetahuan, kepercayaan, dan kesopanan pemberi jasa untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan yang berupa pengetahuan dan kemampuan petugas kesehatan menetapkan

problematic pasien, keterampilan petugas dalam bekerja, serta jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien (Kotler, 2005).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan yang dapat ditarik dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hasil analisa dimensi *tangibles*, persentase terendah yaitu 80,85%, hal ini di karenakan rumah sakit dinilai belum memiliki peralatan yang lengkap sedangkan persentase tertinggi yaitu 97,74% berkaitan dengan rumah sakit yang terlihat indah dan bersih. Hal ini di karenakan petugas rumah sakit yang dengan rutin membersihkan dan merawat lingkungan rumah sakit.
2. Hasil analisa dimensi *emphaty*, persentase terendah yaitu 83,84% di mana perawat tidak cukup baik memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kurang memahami kebutuhan pasien. Selain itu, sebanyak 86,67% responden mengatakan dokter memberikan waktu dan pelayanan yang cukup pada pasien sehingga kategori ini merupakan nilai tertinggi dalam dimensi *emphaty*.
3. Tabel hasil analisa dimensi *reliability* menunjukkan persentase tertinggi berkaitan dengan tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan yaitu sebanyak 94,07%. Persentase terendah dalam dimensi ini menunjukkan 88,72% yang artinya tenaga medis dan petugas

lainnya kurang membantu dalam permasalahan pasien.

4. Hasil dimensi *responsiveness* menunjukkan hasil persentasi terendah berkaitan dengan tenaga medis yang melakukan tindakan sesuai dengan prosedur. Persentase tertinggi yaitu 91,24% berkaitan dengan tenaga medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat.
5. Dimensi *assurance* menunjukkan hasil terendah yaitu 87,76% tentang tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien dan mempunyai catatan medis pasien. Hal ini di karenakan, tenaga medis mendokumentasikan dengan baik semua hal yang berkaitan dengan pasien secara rapi dan jelas. Hasil tertinggi berada di angka 90,27% yaitu tentang dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit anda cukup baik,

RUJUKAN

- Depkes RI. 1997. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2008. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta, Indonesia.
- Kotler, Philip. 2005. *Manajemen Pemasaran*. Jilid 1 dan 2. Jakarta : PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Mukti, Ali Ghufron. 2007. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan : Konsep Implementasi*. Yogyakarta : PT. Karya Husada Mukti.

sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan.

SARAN

Rumah sakit dapat meningkatkan jumlah fasilitas dan kesediaan peralatan, jumlah ketersediaan obat baik dari banyaknya jenis maupun jumlahnya serta dapat secara rutin melakukan evaluasi kepuasan pasien seperti meminta pasien untuk mengisi lembar evaluasi (angket, kotak saran) setelah mengunjungi rumah sakit. Serta perlunya melakukan penelitian yang lebih berfokus pada pelayanan masing-masing ruangan misalnya tingkat kepuasan pada ruang rawat inap, rawat jalan, maupun pelayanan lainnya yang ada di rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan pada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

- Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry. 1988. "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". *Journal of Retailing*. Vol 64 (1) pp 12-37
- Pohan, Imbalo S. 2006. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Dasar-dasar Pengertian*. Jakarta : Kesaint Blanc.
- Pohan.I.S. 2012. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta:Penerbit EGC

- Sabarguna. B.S. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto
- Solikhah. 2008. Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Minat Pasien Dalam Pemanfaatan Ulang Pelayanan Pengobatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, No. 4 Desember 2008. Diakses dari www.jmpk-online.net.
- Soraya, Eva. 2011. *Analisis Kualitas Pelayanan Provider Jasa Selular Indosat IM3 terhadap Kepuasan Konsumen*. Universitas Muhammadiyah Semarang, Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi, Skripsi.
- Supranto, J. 2002. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: PT. Rineka Citra
- Yamit, Zultan. 2001. *Manajemen Kualitas Produk dan asa*. Yogyakarta: Ekonisia.