



PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN

Shella Bachruddin¹, Ismail Efendy², Yuniati³

^{1,2,3}Institut Kesehatan Helvetia Medan

*Email korespondensi: shellabachruddin519@gmail.com

ABSTRACT

Hospitals are a comprehensive part of social and media organizations whose function is to provide complete health services to the community, both curative and rehabilitative, where hospital services reach family and environmental services. The research design used in this research is an analytical survey with a cross sectional design. The population in this study was all 167 patients at the OB-GYN Polyclinic. The number of samples to be studied is 62 people, the sampling technique is accidental sampling. Data analysis was carried out using univariate, bivariate and multivariate analysis with logistic regression tests. Based on the results of multiple logistic tests, the cross tabulation value between patient satisfaction and technical competence OR= 2.568, access to services OR= 16.947, effectiveness OR=3.741, efficiency OR = 23.292, continuity OR= 1.018, safety OR= 1.326, human relations OR =7.136 and comfort OR=8.435. Based on the multivariate results, all variables have a significant effect on patient satisfaction. The results of the logistic regression of probability values show that the efficiency variable is the most dominant with an odds ratio (OR) of 23,292, meaning that it influences patient satisfaction 23 times. The conclusion of this research is that there is an influence of technical competence, access to services, effectiveness, efficiency, continuity, security, human relations and comfort on patient satisfaction.

Keywords: *Technical Competence; Efficiency; Patient Satisfaction*

ABSTRAK

Rumah sakit adalah bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan media yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana pelayanan rumah sakit menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Poli Obgyn sebanyak 167 orang. Jumlah sampel yang akan diteliti adalah 62 orang, tehnik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan uji regresi logistik. Berdasarkan hasil uji logistik berganda, nilai tabulasi silang antara kepuasan pasien dengan kompetensi teknis OR= 2.568, akses terhadap pelayanan OR= 16.947, efektivitas OR=3.741, efisiensi OR = 23.292, kontinuitas OR = 1.018, keamanan OR= 1.326, hubungan antar manusia OR =7.136 dan kenyamanan OR=8.435. Berdasarkan hasil multivariat semua variabel berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil regresi logistik nilai probabilitas menunjukkan bahwa variabel efisiensi paling dominan dengan *odds ratio* (OR) 23.292 artinya 23 kali mempengaruhi kepuasan pasien. Kesimpulan pada penelitian ini, ada pengaruh kompetensi teknis, akses

terhadap pelayanan, efektifitas, efisiensi, komtinuitas, keamanan, hubungan antar manusia dan kenyamanan terhadap kepuasan pasien.

Kata Kunci: Kompetensi Tehnis; Efisiensi; Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009) tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan Poli obgyn, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

Menurut (Putri, 2013) Mutu pelayanan kesehatan merupakan segala hal yang meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Mutu menjadi salah satu elemen penting dalam setiap pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan harus selalu menjaga mutu pelayanan yang diberikan.

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan langkah terpenting untuk meningkatkan daya saing usaha Indonesia di sektor kesehatan. Perkembangan terakhir menunjukkan bahwa masyarakat pengguna pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu. Tidak dapat dipungkiri pada saat sekarang ini

masyarakat semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan dan menuntut keamanannya. Berbagai fakta menunjukkan adanya masalah serius dalam mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Hal ini disebabkan karena belum adanya sistem pengendali mutu yang terbaik diterapkan.

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan banyak syarat yang harus dipenuhi, syarat yang dimaksud paling tidak mencakup 8 (delapan) hal pokok yaitu tersedia (*available*), wajar (*appropriate*), berkesinambungan (*continue*), dapat diterima (*acceptable*), dapat dicapai (*accessible*), dapat dijangkau (*affordable*), efisien (*efficient*) serta bermutu (*quality*)(Wulandari, 2015)

Kajian teoritis tentang pemanfaatan ulang atau minat kunjungan ulang pendapat (Widjiyanto, 2019) bahwa minat beli ulang (*future intention*) menekankan bahwa pentingnya mengukur minat beli kembali pelanggan untuk mengetahui keinginan pelanggan yang tetap setia atau meninggalkan suatu pelayanan jasa. Konsumen yang merasa senang dan puas akan jasa yang telah dimanfaatkannya, akan berpikir untuk membeli ulang kembali jasa tersebut. Pembelian yang berulang akan membuat konsumen menjadi loyal terhadap suatu pelayanan jasa.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hasanuddin Kutacane Aceh Tenggara adalah satu satu nya rumah sakit umum di Aceh

Tengah memberikan pelayanan seperti tersebut di atas. Sebagai rumah sakit yang masuk dalam kelas/tipe B non pendidikan menyediakan pelayanan yang baik dan bermutu, ini dapat dicapai dengan meningkatkan kinerja dari unsur-unsur yang ada di rumah sakit.

Pengukuran kinerja suatu rumah sakit dapat diketahui melalui beberapa indikator. Indikator-indikator yang sering digunakan yaitu: *Bed occupancy Rate (BOR)*, *Average Length of Stay (ALOS)*, *Bed Turn Over (BTO)*, *Turn Over Internal (TOI)*, *Net Death Rate (NDR)*, *Gross Death Rate (GDR)* dan rata-rata kunjungan perhari.

Sehingga yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja rumah sakit tersebut *Bed Occupancy Rate (BOR)* atau sering disebut sebagai tingkat hunian rumah sakit merupakan indikator yang sering digunakan atau sekaligus dapat digunakan untuk evaluasi dan perencanaan sumber daya rumah sakit.

Penelitian dari (Rosita & Ramadhani, 2019) dengan Hasil Penelitian ini menunjukkan pada tahun 2018 nilai BOR tertinggi pada bulan Maret (80,70%) dan terendah pada bulan Juni (64,61%). Nilai ALOS tertinggi pada bulan April (3,88 hari) dan terendah pada bulan Desember (3,43 hari). Nilai TOI per tertinggi pada bulan Juni (1,56 hari) dan TOI terendah pada bulan Maret (0,70 hari). Nilai BTO tertinggi pada Maret (8,61 kali) dan BTO terendah terjadi pada bulan Juni (6,80 kali). Nilai GDR tertinggi pada bulan Juni (29,21%) dan terendah terjadi pada bulan September (16,44%). Nilai NDR tertinggi pada bulan Agustus 20,38%, dan terendah pada bulan Desember (12,29%).

Hasil penelitian (Ningrum, 2019) menunjukkan bahwa belum terdapat kelas rawatan yang efisien dan terjadi peningkatan efisiensi hunian tempat tidur pada tahun 2017 yang disebabkan oleh kebijakan di era-JKN dan peraturan rumah sakit. Untuk

mengatasi hal ini rumah sakit harus lebih memperhatikan kenyamanan pasien dan meningkatkan pelayanannya.

Poli obgyn adalah ruang pelayanan perawatan Poli obgyn yang diberikan kepada masyarakat yang membutuhkan tambahan dalam fasilitas kenyamanan, berupa kamar ber-AC untuk satu pasien, fasilitas kamar mandi didalam, fasilitas tempat tidur penunggu dalam kamar dan fasilitas tambahan lainnya. Pelayanan medis yang diberikan mengacu pada standar pelayanan profesi dan standar prosedur operasional yang berlaku.

Ruang poli Obgyn di RSUD Hasanuddin Kutacane Aceh Tenggara merupakan ruang Poli obgyn RSUD Hasanuddin Kutacane Aceh Tenggara ruang ini mulai dioperasikan bulan april tahun 2018 dan diresmikan oleh bapak Bupati Aceh Tenggara. Prevalensi pasien yang dirawat di ruang poli Obgyn RSUD Hasanuddin Kutacane Aceh Tenggara pada tahun 2018 sebanyak 477 pasien (BOR 21%). Pada tahun 2019 pasien yang dirawat di ruang poli obgyn sebanyak 1232 pasien (BOR 47%) persentase *Bed Occupancy Rate (BOR)* Poli obgyn belum memenuhi standar indikator nasional yaitu 70-85%.

Adapun tenaga kesehatan yang terdapat diruang poli Obgyn yaitu dokter kepala poli obgyn dijabat oleh dokter umum senior yaitu dr. Zemi Mahara. Untuk dokter jaga di ruangan ada satu orang dan terdapat 1 kepala ruangan, 25 orang tenaga kesehatan, bidan 7 orang, perawat ahli 6 orang, perawat 12 orang.

Dokter yang visit di ruangan poli obgyn adalah seluruh dokter umum dan spesialis yang bertugas, yang mempunyai pasien rujukan sesuai penyakit yang diderita pasien baik kiriman dari Instalasi Gawat Darurat maupun kiriman dari praktek dokter.

Dari hasil survei awal dan wawancara terhadap 5 orang pasien lima bulan terakhir terdapat sebanyak 34 keluhan pelanggan,

dokter susah ditemui karena kondisi jarak tempuh, mengeluhkan dokter tidak visit lebih awal, serta mengeluhkan perawat dalam memberikan pelayanan, dimana perawat kurang ramah, tidak tanggap terhadap keluhan pasien, tidak empati, tidak sabar, kurang jelas dalam memberikan instruksi saat dilakukan pemeriksaan dan tidak menjawab pertanyaan pasien sehubungan dengan keluhan penyakit yang dideritanya dan 18% disebabkan masalah biaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Poli Obygn sebanyak 167 orang. Jumlah sampel yang akan diteliti adalah 62 orang, tehnik pengambilan sampel dengan *Accidental sampling*. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan uji regresi logistik. Berdasarkan hasil uji logistik berganda, nilai tabulasi silang antara kepuasan pasien dengan kompetensi teknis OR= 2.568, akses terhadap pelayanan OR= 16.947, efektivitas OR=3.741, efisiensi OR = 23.292, kontinuitas OR = 1.018, keamanan OR= 1.326, hubungan antar manusia OR =7.136 dan kenyamanan OR=8.435.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh beberapa hasil sebagai berikut:

Analisa Bivariat

Tabel 1. Hubungan Kompetensi Tehnis dengan Kepuasan Pasien

Kompetensi Tehnis	Kepuasan Pasien				Jumlah		p (value)
	Puas		Tidak Puas				
	f	%	f	%	f	%	
Kompeten	11	17.7	6	9.7	17	27.4	0.026

Tidak kompeten	15	24.2	30	48.4	45	72.6
Total	26	41.9	36	58.1	62	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 17 responden yang kompetensi teknis kompeten sebanyak 11 responden (17.7%) puas dan sebanyak 6 responden (9.7%) tidak puas. Dari 45 responden yang kompetensi teknis tidak kompeten sebanyak 15 responden (24.2%) puas dan sebanyak 30 responden (48.4%) tidak puas.

Kompetensi adalah kapasitas yang ada pada seseorang yang bisa membuat orang tersebut mampu memenuhi apa yang diisyaratkan oleh pekerjaan dalam suatu organisasi sehingga organisasi tersebut mampu mencapai hasil kerja yang di harapkan. Pada dasarnya kompetensi tenaga kesehatan mengacu pada kompetensi teknis dan kompetensi non teknis .

Kompetensi teknis menyangkut keterampilan dan kemampuan pemberi layanan. Kompetensi teknis dalam penelitian ini adalah keterampilan, kemampuan dan kelengkapan peralatan dalam memberikan pelayanan yang memuaskan pasien dan keluarganya selama mendapat pelayanan yang di berikan petugas kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Berdasarkan analisis *pearson chi-square* didapat nilai *p-value* 0.026 <0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kompetensi teknis dengan kepuasan pasien.

Tabel 2. Hubungan Akses Terhadap pelayanan Dengan Kepuasan Pasien

Akses terhadap pelayanan	Kepuasan Pasien				Jumlah		p (value)
	Puas		Tidak Puas				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	14	22.6	5	8.1	19	30.6	0.001
Tidak baik	12	19.4	31	50.0	43	69.4	
Total	26	41.9	36	58.1	62	100	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 19 responden yang akses

terhadap pelayanan baik sebanyak 14 responden (22.6%) merasa puas dan sebanyak 5 responden (8.1%) merasa tidak puas. Dari 43 responden yang akses terhadap pelayanan tidak baik sebanyak 12 responden (19.4%) puas dan sebanyak 31 responden (50.0%) tidak puas.

Akses berarti bahwa pelayanan kesehatan tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, budaya, organisasi atau hambatan bahasa. Akses geografis dapat diukur dengan jenis transportasi, jarak dan waktu perjalanan dan hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

Berdasarkan analisis *pearson chi-square* didapat nilai *p-value* $0.001 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan akses terhadap pelayanan dengan kepuasan pasien.

Tabel 3. Hubungan Efektivitas dengan Kepuasan Pasien

Efektivitas	Kepuasan Pasien				Jumlah		<i>p</i> (value)
	Puas		Tidak Puas				
	f	%	f	%	f	%	
Efektif	15	24.2	6	9.7	21	33.9	0.001
Tidak efektif	11	17.7	30	48.4	41	66.1	
Total	26	41.9	36	58.1	62	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 21 responden yang mengatakan pelayanan efektif sebanyak 15 responden (24.2%) merasa puas dan sebanyak 6 responden (9.7%) merasa tidak puas. Dari 41 responden yang mengatakan pelayanan tidak efektif sebanyak 11 responden (17.7%) merasa puas dan sebanyak 30 responden (48.4%) merasa tidak puas.

Kualitas pelayanan kesehatan tergantung dari efektivitas yang menyangkut norma pelayanan kesehatan dan petunjuk klinis sesuai standar yang ada. Efektivitas layanan kesehatan ini bergantung pada bagaimana standar layanan kesehatan itu digunakan

dengan tepat, konsisten, dan sesuai dengan situasi setempat.

Berdasarkan analisis *pearson chi-square* didapat nilai *p-value* $0.026 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan efektivitas dengan kepuasan pasien.

Tabel 4. Hubungan Efisiensi dengan Kepuasan Pasien

Efisiensi	Kepuasan Pasien				Jumlah		<i>p</i> (value)
	Puas		Tidak Puas				
	f	%	f	%	f	%	
Efisien	18	29.0	9	14.5	27	43.5	0.001
Tidak efisien	8	12.9	27	43.5	35	56.5	
Total	26	41.9	36	58.1	62	100	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 27 responden yang mengatakan pelayanan efisien sebanyak 18 responden (29.0%) merasa puas dan sebanyak 9 responden (14.5%) merasa tidak puas. Dari 35 responden yang mengatakan pelayanan tidak efisien sebanyak 8 responden (12.9%) merasa puas dan sebanyak 27 responden (43.5%) merasa tidak puas.

Efisiensi merupakan salah satu aspek dalam mutu pelayanan kesehatan, menyangkut pemanfaatan semua sumber daya di rumah sakit secara berdaya guna dan berhasil guna dapat dilihat dari segi ekonomi dan medis. Dalam hal ini semakin sedikit sumber daya yang digunakan untuk mencapai hasil yang di harapkan, prosesnya dapat dikatakan lebih efisien. Selain itu, suatu kegiatan dapat dikatakan efisien jika ada perbaikan dalam proses, misalnya menjadi lebih cepat atau lebih murah.

Berdasarkan analisis *pearson chi-square* didapat nilai *p-value* $0.001 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan efisiensi dengan kepuasan pasien.

Tabel 5. Hubungan Kontinuitas dengan Kepuasan Pasien

Kontinuitas	Kepuasan Pasien				Jumlah		p (value)
	Puas		Tidak Puas				
	f	%	f	%	f	%	
Kontinu	16	25.8	8	12.9	24	38.7	0.002
Tidak kontinu	10	16.1	28	45.2	38	61.3	
Total	26	41.9	36	58.1	62	100	

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 24 responden yang mengatakan pelayanan yang kontinu sebanyak 16 responden (25.8%) merasa puas dan sebanyak 8 responden (12.9%) merasa tidak puas. Dari 38 responden yang mengatakan pelayanan yang tidak kontinu sebanyak 10 responden (16.1%) merasa puas dan sebanyak 28 responden (45.2%) merasa tidak puas.

Kelangsungan pelayanan berarti klien akan menerima pelayanan yang lengkap yang dibutuhkan (termasuk rujukan) tanpa interupsi, berhenti, atau mengulangi prosedur diagnosa dan terapi yang tidak perlu. Kelangsungan pelayanan kadang-kadang dapat diketahui dengan cara klien tersebut mengunjungi petugas yang sama, atau pada situasi lain dapat diketahui dari rekam medis yang lengkap dan akurat, sehingga petugas lain mengerti riwayat penyakit dan diagnosa serta pengobatan yang pernah diberikan sebelumnya.

Berdasarkan analisis *pearson chi-square* didapat nilai *p-value* $0.002 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kontinuitas dengan kepuasan pasien.

Tabel 6. Hubungan Keamanan dengan Kepuasan Pasien

Keamanan	Kepuasan Pasien				Jumlah		p (value)
	Puas		Tidak Puas				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	16	25.8	9	14.5	25	40.3	0.004

Tidak baik	10	16.1	27	43.5	37	59.7
Total	26	41.9	36	58.1	62	100

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 25 responden yang mengatakan Keamanan baik sebanyak 16 responden (25.8%) puas dan sebanyak 9 responden (14.5%) tidak puas. Dari 37 responden yang mengatakan Keamanan tidak baik sebanyak 10 responden (16.1%) merasa puas dan sebanyak 27 responden (43.5%) merasa tidak puas.

Keselamatan pasien dalam aspek ini menyangkut keselamatan dan keamanan pasien. Kenyamanan klien, mengurangi risiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan.

Keamanan pelayanan melibatkan petugas dan pasien. Keramahan/kenikmatan (*amenietis*) berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan efektifitas klinik tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan bersedia untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk memperoleh pelayanan berikutnya. Aspek ini juga menyangkut upaya perlindungan terhadap pasien, misalnya perlindungan jatuh dari tempat tidur, kebakaran dll.

Berdasarkan analisis *pearson chi-square* didapat nilai *p-value* $0.002 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien.

Tabel 7. Hubungan Antar Manusia dengan Kepuasan Pasien

Hubung an antar manusi a	Kepuasan Pasien				Jumlah		p (value)
	Puas		Tidak Puas				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	15	24.2	7	11.3	22	35.5	0.002
Tidak baik	11	17.7	29	46.8	40	64.5	
Total	26	41.9	36	58.1	62	100	

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 22 responden yang mengatakan pelayanan hubungan antar manusia baik sebanyak 15 responden (24.2%) puas dan sebanyak 7 responden (11.3%) tidak puas. Dari 40 responden yang mengatakan pelayanan hubungan antar manusia tidak baik sebanyak 11 responden (17.7%) merasa puas dan sebanyak 29 responden (46.8%) merasa tidak puas.

Dimensi hubungan antar manusia berkaitan dengan interaksi antara petugas kesehatan dan pasien. Hubungan antar manusia yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara : menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsif dan memberikan perhatian. Hubungan antar manusia yang kurang baik, akan mengurangi efektivitas dari kompetensi teknis pelayanan kesehatan. Pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung untuk mengabaikan saran dan nasehat petugas kesehatan atau tidak mau berobat ke tempat tersebut.

Berdasarkan analisis *pearson chi-square* didapat nilai *p-value* $0.002 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien.

Tabel 8. Hubungan Kenyamanan dengan Kepuasan Pasien

Kenyamanan	Kepuasan Pasien				Jumlah		p (value)
	Puas		Tidak Puas				
	f	%	f	%	f	%	
Nyaman	11	17.7	6	9.7	17	27,4	0.026
Tidak nyaman	15	24.2	30	48.4	45	72,6	
Total	26	41.9	36	58.1	62	100	

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 17 responden yang mengatakan pelayanan nyaman sebanyak 11 responden (17.7%) merasa puas dan sebanyak 6 responden (9.7%) mearasa tidak puas. Dari 45 responden yang mengatakan pelayanan

tidak nyaman sebanyak 15 responden (24.2%) merasa puas dan sebanyak 30 responden (48.4%) merasa tidak puas.

Aspek ini menyangkut kepuasan fisik, mental dan sosial pasien terhadap lingkungan rumah sakit, kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, perhatian, biaya yang diperlukan dan sebagainya. Sumber lain mengatakan bahwa aspek ini meliputi berhubungan dengan kenyamanan, keramahan dan kecepatan pelayanan.

Berdasarkan analisis *pearson chi-square* didapat nilai *p-value* $0.026 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kenyamanan dengan kepuasan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan tersebut dapat disimpulkan:

1. Ada pengaruh kompetensi tehnis, akses pelayanan, efektivitas, efisiensi, kontinuitas, keamanan, hubungan antar manusia, dan kenyamanan terhadap kepuasan pasien.
2. Hasil penelitian analisis multivariat diperoleh bahwa variabel efisiensi bernilai lebih dominan dari variabel lainnya, artinya variabel efisiensi paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang sudah membantu, khususnya Direktur RSUD Hasanuddin Kuta Cane Aceh Tenggara dan seluruh jajarannya yang telah mengizinkan peneliti dalam melakukan penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009*. Jakarta.
- Ningrum, Alzen Rahayu. 2019. e-Skripsi Universitas Andalas “Analisis Efisiensi

- Hunian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat.” Universitas Andalas Padang.
- Putri, Desti Alisa. 2013. “Hubungan Dimensi Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.” Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Rosita, Riska, and Tanastasya Amrita Ramadhani. 2019. “Penetapan Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Indikator Rawat Inap.” *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
- Widjianto, Trisna. 2019. “Pengaruh Daya Tarik Wisata, Citra Wisata, Promosi, Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Berkunjung Kembali Wisatawan Di Objek Wisata Ketep Pass.” Universitas Negeri Yogyakarta.
- Wulandari, Nofiati. 2015. “Hubungan Layanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ungaran Kabupaten Semarang.” Universitas Negeri Semarang.