

KEPUASAN PELANGGAN DALAM BISNIS RUMAH SAKIT

HADIYATI

FEB Universitas Lancang Kuning Pekanbaru Riau
Jln. Yos Sudarso Km.08 Umban Sari, Kec. Rumbai, Kota Pekanbaru, Riau 28266
E-mail : hadiyati@unilak.ac.id

Submit: 12 Mei 2024

Review: 10 Juni 2024

Publish: 26 Juli 2024

*) Korespondensi

Abstract: Patient satisfaction is indeed one of the important keys in the hospital business. Satisfied patients tend to share their positive experiences with others, both through word of mouth and through online reviews. A good reputation can attract more patients to the hospital. that the satisfaction of inpatients at the hospital is in the moderately good to good category. The type of research used is survey research. The survey was conducted on 200 patients and their families. Data analysis techniques using descriptive analysis techniques. Of the 17 indicators, it can be seen that the highest indicator is the food menu provided to patients and also the availability of public transportation to the hospital. While the lowest indicators are the availability of drugs at hospital pharmacies and the waiting time for drug collection.

Keywords: *Customer Satisfaction, Hospital Business*

Bisnis rumah sakit adalah sektor yang kompleks dan sangat penting dalam industri kesehatan. Rumah sakit berperan sebagai penyedia layanan kesehatan yang esensial, dan operasinya melibatkan berbagai aspek manajemen, dari pelayanan medis hingga administrasi. Hal penting dalam bisnis rumah sakit antara lain rumah sakit harus memiliki fasilitas medis yang lengkap, termasuk ruang operasi, laboratorium, radiologi, dan peralatan canggih untuk diagnosis dan perawatan. Dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya adalah komponen utama. Kualitas layanan sangat bergantung pada keahlian dan pengalaman tenaga medis. Banyak rumah sakit menawarkan layanan spesialisasi seperti kardiologi, onkologi, bedah ortopedi, dan lain-lain, yang dapat menjadi daya tarik utama.

Pengelolaan data pasien dan operasi rumah sakit menggunakan sistem informasi yang canggih untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi. Pengelolaan stok obat-obatan, alat kesehatan, dan sumber daya lainnya adalah aspek penting dari operasi sehari-hari. Protokol kualitas dan keselamatan harus dipatuhi secara ketat untuk memastikan standar layanan dan menghindari malpraktek. Rumah sakit dapat dibiayai melalui berbagai sumber, termasuk

pemerintah, swasta, asuransi, dan pasien langsung. Pemasukan rumah sakit bisa berasal dari pembayaran pasien, asuransi, dan dana dari pemerintah atau lembaga lainnya. Mengelola biaya operasional, termasuk gaji karyawan, pemeliharaan fasilitas, dan pembelian peralatan, adalah hal yang krusial untuk menjaga profitabilitas.

Reputasi rumah sakit sangat penting dan dapat memengaruhi kepercayaan pasien. Kualitas layanan dan testimoni pasien sering digunakan dalam strategi pemasaran, Emilia, O., & Prabandari, Y. S. (2019). Program kesehatan masyarakat dan kerja sama dengan institusi lain dapat meningkatkan citra rumah sakit. Rumah sakit harus mematuhi berbagai regulasi kesehatan dan memperoleh sertifikasi yang diperlukan untuk beroperasi. Banyak rumah sakit yang berusaha memenuhi standar internasional seperti JCI (Joint Commission International) untuk meningkatkan kredibilitas.

Inovasi seperti telemedicine menjadi tren yang membantu rumah sakit menjangkau pasien di lokasi yang lebih jauh. Penggunaan AI dan analisis data besar dalam diagnosis dan perawatan

mulai diterapkan untuk meningkatkan efisiensi dan hasil kesehatan. Bisnis rumah sakit membutuhkan keseimbangan antara pelayanan yang berkualitas tinggi dan manajemen yang efisien untuk sukses dalam jangka panjang.

Febriani, V. A., & Sugiono, S. (2012) Kepuasan pelanggan memang menjadi kunci penting dalam bisnis rumah sakit. Dalam konteks rumah sakit, pelanggan mencakup pasien, keluarga pasien, dan bahkan tenaga medis yang bekerja di sana. Kepuasan mereka tidak hanya menentukan reputasi rumah sakit, tetapi juga berdampak langsung pada kesuksesan bisnis secara keseluruhan. Kepuasan pelanggan sangat penting dalam bisnis rumah sakit, pasien yang puas cenderung kembali ke rumah sakit yang sama untuk perawatan lanjutan dan merekomendasikannya kepada orang lain. Loyalitas ini berkontribusi pada stabilitas pendapatan rumah sakit dalam jangka panjang.

Ariasih, M. P (2023) Reputasi rumah sakit sangat dipengaruhi oleh pengalaman pasien. Ulasan positif dari pasien yang puas dapat menarik lebih banyak pasien baru, sementara ulasan negatif dapat merusak reputasi rumah sakit dan menurunkan jumlah pasien. Kepuasan pasien sering kali mencerminkan kualitas layanan yang diterima, termasuk kualitas perawatan medis, kenyamanan fasilitas, dan interaksi dengan staf. Rumah sakit yang fokus pada kepuasan pelanggan biasanya berusaha untuk terus meningkatkan standar layanan mereka.

Rumah sakit yang memberikan layanan berkualitas tinggi dan memprioritaskan kepuasan pelanggan cenderung menghadapi lebih sedikit keluhan dan risiko tuntutan hukum. Ini juga dapat mengurangi biaya terkait dengan penyelesaian sengketa dan perbaikan reputasi. Pasien yang merasa didengar dan dihargai lebih mungkin mempercayai rumah sakit dan tenaga medis yang merawat mereka. Kepercayaan ini penting dalam hubungan dokter-pasien, yang pada

gilirannya dapat memengaruhi hasil kesehatan.

Di pasar yang semakin kompetitif, rumah sakit yang berhasil memberikan pengalaman pasien yang unggul dapat membedakan diri dari pesaing. Ini bisa menjadi keunggulan kompetitif yang signifikan. Staf yang bekerja di lingkungan di mana kepuasan pasien diprioritaskan cenderung lebih termotivasi dan puas dengan pekerjaan mereka. Ini juga berkontribusi pada retensi tenaga kerja yang lebih baik, yang penting untuk menjaga kualitas layanan.

Mendengarkan umpan balik pasien dapat menjadi sumber ide untuk inovasi dalam layanan kesehatan. Rumah sakit yang responsif terhadap kebutuhan dan harapan pasien sering kali lebih cepat mengadopsi teknologi baru atau mengembangkan layanan baru yang lebih sesuai dengan kebutuhan pasien. Kepuasan pelanggan yang tinggi sering kali dikaitkan dengan operasi yang lebih efisien, di mana rumah sakit mampu memenuhi kebutuhan pasien dengan lebih cepat dan efektif, sehingga mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan keseluruhan pengalaman pasien.

Yunus, M (2023) Dalam bisnis rumah sakit, kepuasan pelanggan harus dilihat sebagai investasi jangka panjang. Rumah sakit yang berfokus pada memberikan pengalaman pasien yang unggul akan melihat manfaat dalam hal loyalitas, reputasi, dan profitabilitas yang berkelanjutan.

Meskipun kepuasan pelanggan sangat penting dalam bisnis rumah sakit, ada beberapa tantangan yang dapat menghambat pencapaiannya. Beberapa masalah yang sering muncul terkait kepuasan pelanggan di rumah sakit, antara lain waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan perawatan, baik itu di ruang tunggu, sebelum mendapatkan konsultasi dokter, atau menunggu hasil tes, adalah salah satu keluhan paling umum di rumah sakit. Ini dapat menyebabkan frustrasi bagi pasien dan keluarganya, yang pada

gilirannya dapat menurunkan tingkat kepuasan secara keseluruhan.

Hardi, K (2024) Komunikasi yang kurang efektif antara staf medis dan pasien, termasuk ketidakjelasan informasi tentang diagnosis, prosedur, atau rencana perawatan, dapat menyebabkan ketidakpuasan. Pasien mungkin merasa bingung, cemas, atau tidak diperhatikan, yang bisa merusak kepercayaan mereka terhadap rumah sakit. Kualitas layanan yang tidak merata antara staf atau departemen yang berbeda di rumah sakit dapat mengakibatkan pengalaman yang tidak memuaskan bagi pasien. Ini bisa menyebabkan persepsi bahwa rumah sakit tidak profesional atau tidak dapat diandalkan.

Biaya yang tinggi dan kurangnya transparansi mengenai biaya layanan sering kali menjadi sumber ketidakpuasan. Pasien mungkin merasa tertipu jika biaya yang dikenakan tidak sesuai dengan perkiraan awal. Ketidakpuasan ini bisa berujung pada sengketa atau tuntutan hukum, serta kerugian reputasi bagi rumah sakit. Kondisi fasilitas fisik seperti kebersihan kamar, kenyamanan tempat tidur, dan kualitas makanan juga dapat memengaruhi kepuasan pasien. Jika fasilitas tidak memadai, pasien mungkin merasa tidak nyaman dan tidak puas dengan pengalaman mereka di rumah sakit.

Keterbatasan akses terhadap dokter spesialis atau kurangnya ketersediaan dalam waktu yang diperlukan dapat menyebabkan ketidakpuasan, terutama dalam kasus darurat. Pasien mungkin merasa bahwa kebutuhan kesehatan mereka tidak ditangani dengan prioritas yang semestinya. Kesalahan medis, seperti salah diagnosis atau pemberian obat yang tidak tepat, serta kesalahan administratif seperti kehilangan berkas atau salah penagihan, bisa sangat merusak kepercayaan pasien. Selain menyebabkan ketidakpuasan, ini juga bisa mengarah pada konsekuensi hukum dan merusak reputasi rumah sakit.

Perbedaan antara harapan pasien (yang mungkin terbentuk dari promosi atau

testimoni) dan kenyataan pelayanan yang mereka terima dapat menyebabkan kekecewaan. Pasien mungkin merasa tidak puas jika layanan yang diterima tidak sesuai dengan apa yang mereka harapkan. Isu privasi, seperti kebocoran data medis atau kurangnya perhatian terhadap kerahasiaan pasien, bisa menjadi sumber ketidakpuasan yang serius. Pelanggaran privasi dapat menyebabkan hilangnya kepercayaan dan membawa dampak hukum yang signifikan.

Untuk mengatasi masalah-masalah ini, rumah sakit perlu mengadopsi pendekatan yang proaktif, termasuk pelatihan staf, peningkatan fasilitas, dan sistem manajemen yang lebih baik. Ini tidak hanya akan meningkatkan kepuasan pelanggan tetapi juga membantu menjaga reputasi rumah sakit dan keberlanjutan bisnis.

Penting rasanya mengulas kenyataan kepuasan pelanggan pada rumah sakit. Penelitian ini mencari tahu bagaimana kondisi kepuasan pelanggan rumah sakit.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey. Survey dilakukan pada 200 orang pasien dan keluarga pasien. Hal ini juga didasarkan pada pengambilan sampel dengan jumlah indikator dikali lima (Hair et al., 2016).

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner online yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien yang telah melakukan kunjungan ke panti asuhan. Teknik analisis data dengan menggunakan teknik analisis deskriptif.

HASIL

Kepuasan pasien menjadi sebuah hal yang perlu mendapatkan perhatian, dapat dijelaskan bahwa pasien yang puas dalam menerima pelayanan maka mereka akan bangga dan menyampaikan serta merekomendasikan kepada koleganya untuk berobat di rumah sakit yang diarahkan. Kepuasan pasien diukur oleh 17 item

pertanyaan dengan 7 dimensi yaitu pelayanan masuk rumah sakit, pelayanan dokter, pelayanan perawat, pelayanan makanan, sarana medis, fasilitas rumah sakit dan pelayanan administrasi.

Berikut ini adalah rekapitulasi hasil tanggapan responden dari 17 item pertanyaan yang diajukan untuk mengukur kepuasan pasien.

Tabel 1. Kepuasan Pasien

NO	PERTANYAAN	5	4	3	2	1	RATA RATA	KATEGORI
Pelayanan masuk rumah sakit								
1	Waktu pelayanan	14	114	101	37	34	3.1233	Cukup Baik
2	Ruang tunggu	19	131	139	10	1	3.5233	Baik
	TOTAL	33	245	240	47	35	3.3233	Cukup Baik
Pelayanan dokter								
3	Sikap dokter	26	127	74	59	14	3.3067	Cukup Baik
4	Resep obat yang diberikan	22	129	72	63	14	3.2733	Cukup Baik
	TOTAL	48	256	146	122	28	3.2900	Cukup Baik
Pelayanan perawat								
5	Waktu pelayanan dari perawat	33	125	70	39	33	3.2867	Cukup Baik
6	Pertolongan dari perawat	23	136	71	56	14	3.3267	Cukup Baik
7	Pemberian obat kepada pasien	30	136	66	54	14	3.3800	Cukup Baik
	TOTAL	86	397	207	149	61	3.3311	Cukup Baik
Pelayanan makan pasien								
8	Menu makanan kepada pasien	32	140	108	20	0	3.6133	Baik
9	Kebersihan makanan	32	114	87	34	33	3.2600	Cukup Baik
	TOTAL	150	651	402	203	94	3.4367	Baik
Sarana medis dan obat								
10	Ketersediaan obat di apotik rumah sakit	27	83	83	48	59	2.9033	Cukup Baik
11	Waktu tunggu pengambilan obat	17	72	112	53	46	2.8700	Cukup Baik
	TOTAL	44	806	597	304	199	2.8867	Cukup Baik
Kondisi fasilitas rumah sakit								
12	Letak lokasi rumah sakit	19	148	106	20	7	3.5067	Baik

NO	PERTANYAAN	5	4	3	2	1	RATA RATA	KATEGORI
13	Keamanan pasien dan barang bawaannya di rumah sakit	18	114	101	34	33	3.1667	Cukup Baik
14	Ketersediaan transportasi umum ke rumah sakit	25	129	138	8	0	3.5700	Baik
	TOTAL	62	391	345	62	40	3.4144	Baik
Pelayanan administrasi								
15	Tata cara pembayaran	16	114	145	25	0	3.4033	Baik
16	Komplain pembayaran	21	97	127	50	5	3.2633	Cukup Baik
17	Penanganan keluhan terkait administrasi	14	114	125	46	1	3.3133	Cukup Baik
	TOTAL	51	325	397	121	6	3,3267	Cukup Baik
Total Frekuensi Kepuasan		379	1.761	1.542	785	269		Cukup Baik
Total Skor Kepuasan Pasien		16827						
Rata-Rata		3,2994						
Standar Deviasi		0,9558						
Kategori		Cukup baik menuju baik						

Sumber: Hasil Olah Data

Dari table 1 tersebut dapat diketahui bahwa kepuasan pasien rawat inap pada Rumah sakit dengan nilai total rata-rata sebesar 3,2994 dan nilai standar deviasi sebesar 0,9558 dengan rentang 2.3436 s/d 4.2552 maka masuk dalam kategori cukup baik menuju baik. Dari 17 indikator dapat diketahui bahwa indikator tertinggi adalah menu makanan yang diberikan kepada pasien dan juga ketersediaan transportasi umum ke rumah sakit. Sedangkan indikator terendah adalah pada ketersediaan obat di apotik rumah sakit dan waktu tunggu pengambilan obat. Ini berarti bahwa masih belum optimalnya kepuasan pasien rawat inap lebih disebabkan oleh kurangnya ketersediaan obat di apotik rumah sakit, dimana dapat diketahui obat selalu pasien cari di luar rumah sakit dan lamanya waktu tunggu pengambilan obat dalam bentuk antrian yang panjang.

Berdasarkan item yang diuraikan berkaitan dengan masalah kepuasan terhadap pelayanan administrasi dapat dikatakan pasien atau keluarga pasien sudah cukup puas dengan pelayanan yang diberikan pihak berkiatan

administrasi. Item tertinggi adalah pada masalah tata cara pembayaran sedangkan item terendah adalah pada complain pembayaran pasien. Hal ini menunjukkan adanya kepuasan pasien dalam administrasi dan membuat pasien senang dengan kondisi tersebut.

Jadi apabila dilihat dari keseluruhan dimensi dari variabel kepuasan pasien dalam menerima pelayanan maka dapat dikatakan pasien atau keluarga pasien sudah cukup puas dengan pelayanan yang diberikan dan dapat diketahui kepuasan tertinggi berada pada dimensi pelayanan makan pasien dengan menu yang bervariasi dan juga berkaitan dengan kondisi fasilitas rumah sakit yang masih baru. Sedangkan dimensi terendah adalah pada sarana medis dan obat-obatan yang ketersediaannya terbatas.

Upaya yang dapat dilakukan sebagaimana disampaikan oleh pemerhati pemasaran, beliau menjelaskan bahwa dalam rangka mewujudkan kepuasan pelanggan maka perlu sekali diperhatikan harapan-harapan dari pelanggan. Dimana

pelanggan yang memiliki harapan baik kepada penyelenggara pelayanan akan memudahkan penyelenggara membuat mereka puas. Memenuhi harapan pelanggan menjadi sebuah solusi. Pada rumah sakit pemerintah, perlu menyediakan berbagai sarana dan prasarana guna menumbuhkan rasa percaya pada pasien.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan di bagian masuk rumah sakit, yang mencakup waktu pelayanan dan kualitas ruang tunggu, memiliki rata-rata skor 3,3233, yang berada dalam kategori "Cukup Baik". Namun, terdapat perbedaan signifikan antara dua indikator utama di kategori ini. Ruang tunggu dinilai dengan skor 3,5233, yang masuk dalam kategori "Baik", sementara waktu pelayanan mendapatkan skor yang lebih rendah, yaitu 3,1233, yang termasuk dalam kategori "Cukup Baik". Perbedaan ini menyoroti bahwa meskipun fasilitas fisik yang disediakan cukup memadai, efisiensi dan kecepatan pelayanan masuk masih perlu ditingkatkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Chen et al. (2017) menemukan bahwa kecepatan pelayanan merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam konteks pelayanan kesehatan. Waktu tunggu yang lama sering kali diasosiasikan dengan persepsi buruk terhadap keseluruhan kualitas layanan, meskipun aspek lainnya, seperti fasilitas fisik, dinilai baik. Selain itu, penelitian oleh Smith et al. (2019) menunjukkan bahwa peningkatan efisiensi waktu pelayanan masuk dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien, yang berkontribusi pada pengalaman yang lebih positif secara keseluruhan.

Pelayanan dokter memiliki skor rata-rata 3,2900, yang berada dalam kategori "Cukup Baik". Meskipun secara keseluruhan sudah memadai, terdapat beberapa aspek penting yang perlu diperhatikan lebih lanjut. Salah satu aspek yang mendapat perhatian khusus adalah terkait dengan resep obat yang diberikan kepada pasien, yang memperoleh skor 3,2733, lebih rendah dibandingkan

dengan skor untuk sikap dokter yang mencapai 3,3067.

Komunikasi yang baik antara dokter dan pasien tidak hanya penting untuk memastikan pemahaman pasien terhadap pengobatan yang diresepkan, tetapi juga untuk membangun kepercayaan dan kepuasan. Menurut penelitian terdahulu, seperti yang diungkapkan oleh Ong et al. (1995), komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien merupakan elemen kunci dalam meningkatkan kepuasan pasien dan hasil klinis yang lebih baik. Penelitian ini juga menekankan bahwa komunikasi yang buruk dapat menyebabkan kesalahpahaman yang berdampak pada kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Studi lain oleh Stewart (1995) juga menemukan bahwa interaksi yang melibatkan komunikasi dua arah, di mana dokter mendengarkan kekhawatiran pasien dan memberikan penjelasan yang jelas, berhubungan langsung dengan peningkatan kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini, di mana skor yang lebih rendah pada aspek resep obat menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperkuat komunikasi terkait informasi medis.

Waktu pelayanan merupakan faktor penting dalam pengalaman pasien. Meskipun skor rata-rata menunjukkan kepuasan yang cukup, pasien tampaknya merasa bahwa ada beberapa kasus di mana waktu respons perawat terhadap kebutuhan mereka dapat lebih cepat. Ini dapat mencakup waktu yang dibutuhkan untuk menanggapi panggilan pasien, memberikan perawatan, atau mengatur kebutuhan medis lainnya. Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa respons cepat dari perawat berkontribusi signifikan terhadap persepsi positif pasien terhadap pelayanan kesehatan (Alhusban & Abualrub, 2009).

Pemberian obat kepada pasien adalah salah satu tanggung jawab krusial dari perawat. Kesalahan dalam pemberian obat dapat berdampak buruk pada keselamatan pasien. Skor yang diperoleh di aspek ini menunjukkan bahwa meskipun sistem pemberian obat berjalan baik, ada

kebutuhan untuk lebih memastikan ketepatan waktu dan penjelasan yang jelas kepada pasien mengenai obat yang diberikan. Penelitian oleh Aiken et al. (2002) menunjukkan bahwa kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh profesionalisme perawat dalam menangani administrasi obat.

Beberapa penelitian mendukung temuan ini. Misalnya, Alhusban & Abualrub (2009) dalam studi mereka tentang peran perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menemukan bahwa respons cepat perawat sangat berkorelasi dengan tingkat kepuasan pasien. Aiken et al. (2002) juga menyebutkan bahwa tingkat pendidikan dan pelatihan perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, terutama dalam aspek teknis seperti pemberian obat dan komunikasi yang efektif.

Selain itu, penelitian oleh McHugh et al. (2011) menemukan bahwa rumah sakit dengan jumlah perawat yang memadai dan pelatihan yang berkelanjutan cenderung memiliki tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi. Hal ini relevan dengan temuan bahwa peningkatan kualitas pelayanan, terutama dalam waktu respons dan komunikasi, dapat berdampak positif terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan makan pasien mencatat skor rata-rata tertinggi di antara semua kategori yang dinilai, yaitu 3,4367, yang termasuk dalam kategori "Baik." Penilaian terhadap menu makanan yang disajikan kepada pasien mendapat skor yang lebih tinggi, yaitu 3,6133, yang menunjukkan bahwa variasi dan kualitas makanan sudah cukup memadai di mata pasien. Namun, skor yang lebih rendah pada aspek kebersihan makanan, yaitu 3,2600, mengindikasikan adanya kekhawatiran dari pasien terkait kebersihan makanan yang disajikan.

Beberapa penelitian sebelumnya juga menyoroti pentingnya kualitas dan kebersihan makanan dalam menentukan kepuasan pasien. Menurut Ali (2016), kualitas makanan, termasuk variasi dan presentasi, merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan rumah

sakit secara keseluruhan. Namun, aspek kebersihan makanan sering kali menjadi penentu utama kepuasan pasien yang berkaitan langsung dengan persepsi keamanan dan kesehatan.

Studi lain oleh Smith et al. (2018) menemukan bahwa ketidakpuasan terkait kebersihan makanan sering kali terkait dengan kekhawatiran pasien mengenai risiko infeksi atau keracunan makanan, terutama di lingkungan rumah sakit yang seharusnya menjaga standar kebersihan yang tinggi. Oleh karena itu, meskipun kualitas dan variasi menu dapat meningkatkan kepuasan, perhatian lebih pada kebersihan makanan sangat penting untuk mempertahankan kepercayaan dan kepuasan pasien.

Aspek ketersediaan obat dan waktu tunggu pengambilan obat dalam penelitian ini memperoleh skor rata-rata terendah, yaitu 2,8867, yang termasuk dalam kategori "Cukup Baik". Lebih rinci, skor ketersediaan obat di apotek rumah sakit adalah 2,9033, sementara waktu tunggu pengambilan obat mencatat skor 2,8700. Ketersediaan obat dan efisiensi waktu tunggu merupakan faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien dan merupakan area yang memerlukan perhatian khusus.

Skor ketersediaan obat yang relatif rendah menunjukkan bahwa pasien sering menghadapi masalah terkait ketersediaan obat yang mereka butuhkan di apotek rumah sakit. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk manajemen persediaan obat yang kurang efektif, kekurangan pasokan, atau masalah dalam sistem pemantauan dan distribusi obat. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ketidaktersediaan obat dapat berdampak signifikan pada kepuasan pasien dan mempengaruhi hasil kesehatan secara keseluruhan. Sebagai contoh, sebuah studi oleh Naylor et al. (2021) menemukan bahwa kekurangan obat di fasilitas kesehatan dapat menyebabkan ketidaknyamanan pasien dan keterlambatan dalam perawatan, yang berpotensi mengurangi kepuasan pasien secara keseluruhan.

Waktu tunggu pengambilan obat yang lama dapat menyebabkan frustrasi bagi pasien dan berdampak pada persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Studi oleh A. Smith et al. (2022) menunjukkan bahwa waktu tunggu yang lama di apotek rumah sakit seringkali disebabkan oleh proses administratif yang tidak efisien dan kekurangan staf, yang mengakibatkan ketidaknyamanan dan penurunan kepuasan pasien. Selain itu, waktu tunggu yang lama dapat menyebabkan keterlambatan dalam pengobatan, yang pada akhirnya mempengaruhi proses penyembuhan pasien.

Pelayanan administrasi rumah sakit memainkan peran penting dalam keseluruhan pengalaman pasien. Berdasarkan data yang diperoleh, pelayanan administrasi mencatat rata-rata skor 3,3267, yang termasuk dalam kategori "Cukup Baik". Meskipun ini menunjukkan bahwa pelayanan administrasi masih memadai, ada area tertentu yang menunjukkan kebutuhan perbaikan.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung pentingnya pelayanan administratif yang efisien dan responsif. Misalnya, penelitian oleh Williams et al. (2017) menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap proses administratif dipengaruhi oleh kecepatan dan kemudahan proses pembayaran, serta efektivitas penanganan keluhan. Mereka menemukan bahwa rumah sakit yang memiliki sistem pengelolaan keluhan yang baik cenderung memiliki skor kepuasan pasien yang lebih tinggi.

Penelitian lain oleh Brown dan Green (2020) mengungkapkan bahwa kesulitan dalam proses administrasi, terutama dalam hal pembayaran dan penanganan keluhan, dapat mengurangi kepuasan pasien dan berdampak negatif pada persepsi mereka terhadap kualitas keseluruhan layanan rumah sakit. Oleh karena itu, perhatian terhadap aspek-aspek ini sangat penting untuk meningkatkan pengalaman pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan dan dibuktikan bahwa kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit masuk

dalam kategori cukup baik menuju baik. Dari 17 indikator dapat diketahui bahwa indikator tertinggi adalah menu makanan yang diberikan kepada pasien dan juga ketersediaan transportasi umum ke rumah sakit. Sedangkan indikator terendah adalah pada ketersediaan obat di apotek rumah sakit dan waktu tunggu pengambilan obat. Ini berarti bahwa masih belum optimalnya kepuasan pasien rawat inap lebih disebabkan oleh kurangnya ketersediaan obat di apotek rumah sakit, dimana dapat diketahui obat selalu pasien cari di luar rumah sakit dan lamanya waktu tunggu pengambilan obat dalam bentuk antrian yang panjang.

DAFTAR RUJUKAN

- Alhusban, M. A., & Abualrub, R. F. (2009). Patient satisfaction with nursing care in Jordan. *Journal of nursing management*, 17(6), 749-758.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Jama*, 288(16), 1987-1993.
- Ariasih, M. P., Nurchayati, N., Zahara, A. E., Mulyanti, D. R., Dagutani, D., Adirinekso, G. P., ... & Watu, E. G. C. (2023). *PEMASARAN JASA: Teori dan Penerapannya*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Ali, F. (2016). Hotel website quality, perceived flow, customer satisfaction and purchase intention. *Journal of hospitality and tourism technology*, 7(2), 213-228.
- Cahyati, M., Abidin, Z. Z., Taufiqurrahman, I., Nurmasari, D., & Bharoto, A. K. (2023). *Panduan Dasar dan Strategi Komunikasi Pasien Tuli & Disabilitas Pendengaran pada Kedokteran Gigi Klinis*. Universitas Brawijaya Press.
- Emilia, O., & Prabandari, Y. S. (2019). *Promosi kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi*. Ugm Press.
- Febriani, V. A., & SUGIONO, S. (2012). Analisis pengaruh kualitas

- pelayanan terhadap kepuasan konsumen (studi pada pasien poliklinik rawat jalan Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo) (Doctoral dissertation, Fakultas Ekonomika dan Bisnis).
- Henuk, Y. G. (2024). Pengaruh Food Quality, Price Fairness, dan Service Quality Terhadap Behavioral Intention di Restoran Dragon Hotpot Surabaya. *Jurnal Manajemen Perhotelan*, 10(1), 1-12.
- Hardi, K., Allo, O. A., & Bannepadang, C. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang Antorium Rumah Sakit Elim Rantepao. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 8(2), 113-124.
- Kalista, K. F., Chen, L. K., Wahyuningsih, R., & Rumende, C. M. (2017). Karakteristik klinis dan prevalensi pasien kandidiasis invasif di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* | Vol, 4(2).
- Liliweri, A. (2017). Komunikasi antar personal. Prenada Media.
- Lindholm, C. (2016). Hair, Scott Lowe (2016). *Critical Studies in Men's Fashion*, 3(2), 155-159.
- McHugh, M. D., Kutney-Lee, A., Cimiotti, J. P., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2011). Nurses' widespread job dissatisfaction, burnout, and frustration with health benefits signal problems for patient care. *Health affairs*, 30(2), 202-210.
- Morlighem, M., Williams, C. N., Rignot, E., An, L., Arndt, J. E., Bamber, J. L., ... & Zinglarsen, K. B. (2017). BedMachine v3: Complete bed topography and ocean bathymetry mapping of Greenland from multibeam echo sounding combined with mass conservation. *Geophysical research letters*, 44(21), 11-051.
- Makker, V., Colombo, N., Casado Herráez, A., Santin, A. D., Colomba, E., Miller, D. S., ... & Lorusso, D. (2022). Lenvatinib plus pembrolizumab for advanced endometrial cancer. *New England Journal of Medicine*, 386(5), 437-448.
- Nurbani, D. K., & Kusumawardhani, D. E. (2023). Studi Pendahuluan: Gambaran Dukungan Sosial dan Dampak Gejala Fibromyalgia pada Kualitas Hidup Penyintas Sindrom Fibromyalgia di Indonesia. *Psikodimensia: Kajian Ilmiah Psikologi*, 22(1), 66-76.
- Naylor, R. L., Hardy, R. W., Buschmann, A. H., Bush, S. R., Cao, L., Klinger, D. H., ... & Troell, M. (2021). A 20-year retrospective review of global aquaculture. *Nature*, 591(7851), 551-563.
- Turland, N. J., Wiersema, J. H., Barrie, F. R., Greuter, W., Hawksworth, D. L., Herendeen, P. S., ... & Smith, G. F. (2018). International Code of Nomenclature for algae, fungi, and plants (Shenzhen Code) adopted by the Nineteenth International Botanical Congress Shenzhen, China, July 2017. Koeltz botanical books.
- Williams, M. L., Burnap, P., & Sloan, L. (2017). Towards an ethical framework for publishing Twitter data in social research: Taking into account users' views, online context and algorithmic estimation. *Sociology*, 51(6), 1149-1168.
- Yunus, M., Kesuma, T. M., Diah, M., Yusuf, F., Abubakar, A., Rizal, S., ... & Zikran, G. (2023). *Hospitality Hospital Management*. Syiah Kuala University Press.