

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan, tanpa melakukan intervensi atau percobaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan, yang merupakan rumah sakit rujukan tingkat kota di Provinsi Kalimantan Utara. Alasan pemilihan lokasi adalah karena RSUD Kota Tarakan merupakan fasilitas layanan kesehatan rujukan yang melayani beragam pasien dengan sistem pelayanan rawat inap yang representatif untuk diteliti dari segi kepuasan pasien. Penelitian ini dilakukan pada 25 Juni - 8 Juli 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap dewasa di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan yang telah keluar dari rumah sakit dalam kurun waktu 3 bulan terakhir, yakni Januari hingga Maret 2025.

Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekam medis RSUD Kota Tarakan, jumlah pasien rawat inap yang keluar selama periode tersebut adalah

sebanyak 1.711 orang, jumlah populasi total yang diambil adalah rata-rata jumlah pasien rawat inap dewasa yang berjumlah 570 pasien.

2. Sampel

Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* di mana peneliti memilih sampel berdasarkan siapa saja yang tersedia atau mudah dijangkau pada saat penelitian dilakukan.

a. Kriteria inklusi:

- 1) Pasien rawat inap RSUD Kota Tarakan dalam periode pengambilan data.
- 2) Berusia 17 tahun ke atas.
- 3) Mampu membaca dan memahami isi kuesioner.
- 4) Bersedia memberikan informasi secara sukarela.

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Pasien dengan gangguan kognitif atau gangguan mental yang mengganggu kemampuan untuk menjawab kuesioner.
- 2) Pasien atau keluarga yang menolak berpartisipasi.
- 3) Pasien yang dirawat di ruang intensif

Penentuan Jumlah Sampel

Dalam penelitian ini, sampel ditentukan berdasarkan rumus *Slovin*

Rumus Slovin dinyatakan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N.e^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel yang diperlukan

N = ukuran populasi

e = Tingkat Kesalahan dalam penelitian seperti 0.05 untuk 5%

Jika, Diketahui $N = 570$, maka di peroleh :

$$n = \frac{570}{570 \times (0.10)^2 + 1}$$

$$n = \frac{570}{570 \times (0.01)^2 + 1}$$

$$n = \frac{570}{6.7}$$

$$n = 85$$

Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

Maka jumlah sampel dalam penelitian ini dibulatkan menjadi **85** responden.

D. Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan variabel tunggal, yaitu tingkat kepuasan pasien terhadap layanan rawat inap. Variabel ini bersifat deskriptif, tidak mencari hubungan antar variabel, namun bertujuan menggambarkan seberapa puas pasien terhadap pelayanan yang diterimanya.

Variabel ini diukur berdasarkan lima dimensi kepuasan pelayanan menurut model SERVQUAL dengan 9 butir pertanyaan yang meliputi:

1. *Tangibles* (Bukti Fisik) – seperti kebersihan ruangan, fasilitas tempat tidur, kerapihan petugas, dan kenyamanan lingkungan.
2. *Reliability* (Keandalan) – seperti konsistensi layanan, ketepatan pemberian obat, ketepatan jadwal kunjungan dokter.

3. *Responsiveness* (Daya Tanggap) – seperti kecepatan perawat dalam merespons keluhan.
4. *Assurance* (Jaminan) – seperti kemampuan tenaga kesehatan, rasa aman yang diberikan, dan kepercayaan pasien terhadap petugas.
5. *Empathy* (Empati) – seperti perhatian perawat terhadap kebutuhan emosional pasien.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Dimensi	Definisi Operasional	Cara dan Alat Pengumpulan Data	Hasil	Skala
<i>Tangibles</i>	Persepsi pasien terhadap bukti fisik pelayanan, seperti kebersihan ruangan, kerapian petugas, kelengkapan fasilitas, dan tampilan rumah sakit.	Kuesioner SERVQUAL dengan 5 pernyataan terkait tampilan fisik, kebersihan, sarana prasarana, dan kenyamanan fasilitas. Pernyataan diukur dengan skala Likert 1–5.	4.21– 5.00 = Sangat Puas 3.41– 4.20 = Puas	Ordinal
<i>Reliability</i>	Persepsi pasien terhadap kemampuan rumah sakit dalam memberikan layanan secara konsisten, tepat waktu, dan sesuai dengan janji/prosedur.	Kuesioner SERVQUAL dengan 5 pernyataan mengenai keakuratan tindakan, ketepatan jadwal, dan konsistensi pelayanan. Skala Likert 1–5.	2.61– 3.40 = Cukup Puas 1.81– 2.60 =	Ordinal
<i>Responsiveness</i>	Persepsi pasien terhadap kesigapan dan kecepatan petugas dalam merespons kebutuhan atau permintaan pasien.	Kuesioner SERVQUAL dengan 5 pernyataan mengenai kecepatan petugas merespons panggilan, memberi bantuan, serta memberikan informasi. Likert 1–5.	Tidak Puas 1.00– 1.80 = Sangat Tidak Puas	Ordinal
<i>Assurance</i>	Persepsi pasien terhadap kompetensi, kesopanan, dan rasa aman yang diberikan oleh tenaga medis dan nonmedis selama pelayanan.	Kuesioner SERVQUAL dengan 5 pernyataan mencakup sikap profesional, kemampuan menjelaskan, keramahan, dan perlakuan yang menumbuhkan kepercayaan.		Ordinal
<i>Empathy</i>	Persepsi pasien terhadap perhatian dan kepedulian	Kuesioner SERVQUAL dengan 5 pernyataan		

individual yang diberikan petugas terhadap pasien secara personal.	mencakup perhatian perawat, kesediaan mendengarkan keluhan, dan perlakuan yang manusiawi dan personal.
--	--

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Merupakan data yang diperoleh langsung dari hasil kuesioner yang dibagikan kepada responden dengan menggunakan Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang disusun oleh peneliti berdasarkan dimensi SERVQUAL.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari:

- 1) Bagian rekam medis RSUD Kota Tarakan (jumlah pasien masuk dan keluar dalam 3 bulan terakhir)
- 2) Dokumen standar operasional prosedur pelayanan rawat inap
- 3) Data mutu pelayanan rumah sakit
- 4) Sumber literatur ilmiah (jurnal, buku, laporan hasil penelitian terdahulu) yang berkaitan dengan kepuasan pasien, kualitas pelayanan kesehatan, dan penggunaan metode SERVQUAL dalam pelayanan rumah sakit.

G. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner SERVQUAL

Kuesioner berisi 25 pernyataan, masing-masing 5 pernyataan untuk setiap dimensi kepuasan. Setiap pernyataan menggunakan skala *Likert 5* poin sebagai berikut:

Tabel 3.2 Skala *Likert* Kuesioner SERVQUAL

Skor	Keterangan
1	Sangat Tidak Puas
2	Tidak Puas
3	Cukup Puas
4	Puas
5	Sangat Puas

Setiap dimensi diwakili oleh 5 butir pernyataan, sehingga total terdapat 25 item kuesioner. Kuesioner menggunakan skala *Likert 5* poin, dari “Sangat Tidak Puas” (skor 1) hingga “Sangat Puas” (skor 5). Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap yang telah keluar dari rumah sakit selama periode Mei-juni 2025, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kuesioner diberikan secara langsung saat kontrol ulang atau melalui pengisian daring (*Google Form*) jika memungkinkan.

Tabel 3.3 Interpretasi Kategori Skor

Skor Rata-Rata	Interpretasi
4.21 – 5.00	Sangat Puas
3.41 – 4.20	Puas
2.61 – 3.40	Cukup Puas
1.81 – 2.60	Tidak Puas
1.00 – 1.80	Sangat Tidak Puas

Dalam penelitian ini, tingkat kepuasan pasien terhadap layanan rawat inap diukur menggunakan Skala Likert 1–5 untuk setiap pernyataan dalam lima dimensi SERVQUAL, yaitu *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*. Hasil jawaban responden kemudian dijumlahkan dan dirata-ratakan untuk memperoleh skor masing-masing dimensi maupun skor total kepuasan.

Kategori ini digunakan untuk menggambarkan persepsi pasien terhadap mutu layanan yang mereka terima. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Interpretasi ini menjadi dasar dalam menganalisis kekuatan dan kelemahan layanan yang diberikan, serta sebagai acuan untuk perbaikan kualitas pelayanan ke depan.

2. Uji Validitas dan Realibilitas Instrumen Penelitian

Sebelum digunakan dalam pengumpulan data utama, instrumen kuesioner akan diuji validitas dan reliabilitasnya dengan cara berikut:

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana setiap item dalam kuesioner dapat mengukur aspek yang dimaksud secara tepat. Dalam penelitian ini, validitas diuji dengan cara menyebarkan kuesioner kepada 10 responden *try out* yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi utama. Analisis dilakukan menggunakan teknik korelasi Pearson

Product Moment, dengan bantuan program SPSS. Kriteria penilaian didasarkan pada perbandingan antara nilai r hitung dan r tabel.

Jumlah sampel (n) = 10

Derajat kebebasan (df) = $n - 2 = 8$

r tabel ($\alpha = 0,05$) = 0,632

Item dinyatakan valid jika r hitung $>$ 0,632

Tabel 3.4 Uji Validitas Kuesioner

no.	Lingkup Pernyataan	r hitung	Keterangan
1	Ruangan rawat inap bersih dan rapi	0.745	Valid
2	Peralatan medis yang digunakan lengkap	0.681	Valid
3	Petugas merespons dengan cepat	0.694	Valid
4	Penjelasan tindakan medis mudah dipahami	0.702	Valid
5	Petugas memberikan perhatian secara personal	0.733	Valid
6	Penampilan petugas rapi dan sopan	0.664	Valid
7	Obat yang diberikan sesuai dan tidak tertukar	0.710	Valid
8	Jadwal kunjungan dokter tepat waktu	0.688	Valid
9	Petugas memperlakukan pasien dengan hormat	0.690	Valid
10	Pasien merasa aman selama perawatan	0.758	Valid

Seluruh item dalam kuesioner memiliki nilai r hitung $>$ r tabel (0,632), sehingga semua item dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian utama.

b. Uji Reliabilitas

Dilakukan dengan menghitung nilai *Cronbach's Alpha* menggunakan SPSS. Kuesioner dianggap reliabel jika $\alpha > 0.70$ yang menunjukkan konsistensi internal tinggi dan kesesuaian antar-item dalam mengukur kepuasan pasien. Uji coba kuesioner akan dilakukan kepada 10 pasien rawat inap yang tidak termasuk dalam sampel utama.

H. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data bertujuan untuk mempersiapkan data yang terkumpul agar dapat dianalisis secara akurat. Tahapan pengolahan data meliputi:

1. *Editing*

Peneliti akan memeriksa seluruh kuesioner yang telah dikumpulkan untuk memastikan:

- a. Setiap pertanyaan telah dijawab dengan lengkap,
- b. Tidak terdapat inkonsistensi dalam pengisian.

Jika ditemukan kekosongan atau data tidak wajar, peneliti akan melakukan follow-up kepada responden yang bersangkutan jika memungkinkan.

2. Pemberian Skor (*Scoring*)

Setiap jawaban pada skala *Likert* diberi skor sebagai berikut: Sangat Tidak Puas = 1, Tidak Puas = 2, Cukup Puas = 3, Puas = 4, Sangat Puas = 5. Semua item dalam kuesioner bersifat *favourable* (positif), sehingga skor diberikan secara langsung sesuai nilai di atas, tanpa pembalikan nilai.

Nilai rata-rata dinilai dengan berdasarkan 4,21-5,00 = Sangat Puas, 3,41-4,20 = Puas. 2,61-3,40 = Cukup Puas, 1,81-2,60 = Tidak Puas. 1,00-1,80 = Sangat Tidak Puas.

3. *Coding*

- a. Data Karakteristik Responden

Responden: R1 (Responden 1), R2 (Responden 2), dan seterusnya.

Jenis Kelamin:

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

Usia Responden:

1 = < 20 tahun

2 = 20–35 tahun

3 = > 35 tahun

b. Kepuasan

1= Sangat Tidak Puas

2= Tidak Puas

3= Cukup Puas

4= Puas

5= Sangat Puas

4. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Data yang telah diberi skor akan disusun dalam tabel distribusi frekuensi, baik per dimensi SERVQUAL maupun secara keseluruhan.

Tabulasi ini memudahkan peneliti dalam melihat:

- a. Jumlah dan persentase responden pada tiap tingkat kepuasan,
- b. Rata-rata skor setiap dimensi.

5. Pemrosesan Data (*Processing*)

Data yang telah ditabulasi kemudian akan diinput ke dalam program SPSS versi terbaru untuk dianalisis secara statistik. Proses ini mencakup:

- b. Penghitungan skor rata-rata,
- c. Standar deviasi,
- d. Persentase pada masing-masing dimensi pelayanan.

6. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Langkah terakhir adalah cleaning, yaitu:

- b. Memastikan tidak ada data ganda,
- c. Mengoreksi kesalahan input atau skor,
- d. Menghapus data responden yang tidak valid.

Cleaning bertujuan untuk menjamin kualitas data sebelum dilakukan interpretasi dan pelaporan hasil analisis.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang berlaku. Sebelum pengambilan data, peneliti memberikan lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*) kepada setiap responden. Dalam lembar tersebut dijelaskan bahwa partisipasi bersifat sukarela, responden dapat menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Peneliti juga menjamin bahwa tidak akan ada efek samping fisik maupun psikologis yang dialami oleh responden akibat keterlibatan dalam penelitian ini.

Untuk menjaga kerahasiaan data pribadi, identitas responden tidak dicantumkan dalam laporan penelitian dan seluruh data akan diberi kode numerik (misalnya R1, R2, R3, dan seterusnya), sehingga tidak dapat diidentifikasi secara langsung. Data yang dikumpulkan hanya akan digunakan untuk kepentingan akademik dan dijaga kerahasiaannya dengan ketat. Selain itu, penelitian ini telah memperoleh ethical clearance dari komite etik yang berwenang sebagai bukti bahwa penelitian layak dan aman untuk dilaksanakan sesuai dengan standar etika penelitian kesehatan.

J. Analisa Data

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan masing-masing dimensi kepuasan pasien terhadap layanan rawat inap secara tunggal, tanpa mengaitkannya dengan variabel lain. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk memperoleh gambaran umum mengenai persepsi pasien. Analisis dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu distribusi frekuensi dan persentase, serta perhitungan nilai rata-rata (mean) dan simpangan baku (standar deviasi).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari dua indikator utama, yaitu usia dan jenis kelamin. Informasi ini penting untuk memberikan gambaran awal mengenai demografi pasien yang menjadi objek penelitian terkait tingkat kepuasan terhadap pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden (N) 85

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia	25–30 tahun	20	23.5%
		31–35 tahun	14	16.5%
		36–40 tahun	34	40.0%
		>40 tahun	17	20.0%
	Total		85	100.0%
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	39	45.9%
		Perempuan	46	54.1%
	Total		85	100.0%

Berdasarkan data demografi, mayoritas responden berada pada rentang usia 36–40 tahun sebanyak 34 orang (40.0%), diikuti kelompok usia 25–30 tahun (23.5%), >40 tahun (20.0%), dan 31–35 tahun (16.5%). Pendominasi kelompok usia dewasa produktif ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap di RSUD Kota Tarakan umumnya berada dalam fase kehidupan yang aktif berkarier dan memiliki tanggung jawab sosial ekonomi yang signifikan.

Kondisi ini dapat memengaruhi persepsi mereka terhadap pelayanan kesehatan, karena mereka sering kali menuntut layanan yang cepat, efisien, dan berkualitas—

sesuai dengan kebutuhan produktivitas mereka. Temuan ini sejalan dengan hasil studi sistematis yang menyebut usia sebagai salah satu determinan utama kepuasan pasien, bersama faktor lain seperti fasilitas dan interaksi medis.

Selanjutnya, berdasarkan jenis kelamin, sebanyak 54.1% responden adalah perempuan (46 orang), sedangkan laki-laki berjumlah 45.9% (39 orang).

Preferensi perempuan sebagai pengguna layanan rawat inap lebih tinggi kemungkinan dipengaruhi oleh kesadaran kesehatan yang relatif lebih baik serta kecenderungan perempuan untuk lebih proaktif dalam mencari layanan medis. Hal ini didukung oleh Susanti et al (2022) yang menyatakan bahwa gender bukan hanya menjadi faktor demografis, tetapi juga berperan dalam tingkat kepuasan — dengan perempuan cenderung memberikan umpan balik lebih ekstensif terhadap kualitas layanan, terutama dalam hal empati dan komunikasi. Demikian pula Natawirarindry et al (2022) menyebutkan bahwa kualitas layanan yang dirasakan dipengaruhi utama oleh dimensi empat belasak seperti *reliability*, *empathy*, dan *responsiveness*—yang biasanya mendapat perhatian lebih besar dari pasien perempuan.

Jika dikaitkan dengan data demografi, dominasi usia produktif dan lebih banyak perempuan sebagai pengguna layanan rawat inap menunjukkan tantangan sekaligus peluang bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu layanan. Pasien usia 36–40 tahun kemungkinan memiliki ekspektasi tinggi terhadap aspek teknis seperti kecepatan tindakan medis, sementara pasien perempuan mungkin lebih peka

terhadap kualitas interpersonal, misalnya keramahan, kejelasan informasi, dan perhatian dari tenaga medis.

Perbandingan dengan penelitian Supardi (2020) menunjukkan bahwa meskipun gender tidak signifikan memengaruhi persepsi kualitas layanan secara umum, determinan seperti empati dan tangibles tetap penting dalam menciptakan kepuasan pasien. Selain itu, *systematic review* oleh Rosmanely et al (2023) juga menegaskan bahwa usia, gender, lama rawat inap, fasilitas, tenaga medis, hingga lingkungan fisik merupakan faktor signifikan dalam menentukan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Lebih lanjut Sabil (2022) menegaskan bahwa keselarasan antara ekspektasi pasien dan kualitas pelayanan adalah kunci utama menentukan kepuasan pasien rawat inap.

Berdasarkan analisis tersebut, dapat ditarik beberapa implikasi penting: pertama, pelayanan di RSUD Kota Tarakan harus tetap responsif terhadap kebutuhan kelompok usia produktif, misalnya dengan menyediakan proses administrasi dan tindakan medis yang cepat. Kedua, perhatian terhadap aspek interpersonal—seperti komunikasi, empati, dan kehangatan pelayanan—perlu terus diperkuat, terutama dalam menghadapi pasien perempuan. Ketiga, rumah sakit perlu melakukan evaluasi berkala terhadap dimensi kualitas yang sudah diidentifikasi signifikan dalam literatur, seperti *reliability*, *empathy*, dan *responsiveness*, agar dapat terus meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh.

Peneliti menyimpulkan bahwa karakteristik demografi pasien—terutama usia dan jenis kelamin—memberikan informasi strategis bagi rumah sakit dalam

merancang dan menyesuaikan strategi pelayanan. Dengan memahami bahwa mayoritas pasien adalah perempuan dewasa produktif, RSUD Kota Tarakan diharapkan mampu mengintegrasikan inovasi pelayanan yang cepat, efisien, namun tetap manusiawi dan informatif. Langkah ini akan memungkinkan peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien secara berkelanjutan.

B. Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Tangibles*

Tabel 4.2 Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Tangibles*

No	Kategori Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sangat Puas	20	23.5%
2	Puas	50	58.8%
3	Cukup Puas	12	14.1%
4	Tidak Puas	3	3.5%
	Total	85	100.0%

Sebanyak 23.5% responden menyatakan sangat puas, 58.8% merasa puas, 14.1% cukup puas, dan hanya 3.5% yang merasa tidak puas terhadap aspek *tangibles* pelayanan rawat inap di RSUD Kota Tarakan (N = 85). Secara keseluruhan, mayoritas—yaitu 82.3%—mengindikasikan tingkat kepuasan yang positif terhadap bukti fisik seperti kebersihan kamar, kesesuaian fasilitas, dan penampilan tenaga medis.

Hal ini menunjukkan bahwa secara umum fasilitas dan infrastruktur rumah sakit sudah memenuhi harapan pengguna layanan. Analisis lebih dalam menunjukkan bahwa tingginya tingkat kepuasan ini kemungkinan berkaitan erat dengan kebijakan perawatan kebersihan dan investasi fasilitas yang telah dilakukan rumah sakit dalam beberapa tahun terakhir. Pasalnya, bukti fisik menjadi elemen

pertama yang menarik perhatian pasien, dan keberadaannya berkontribusi pada persepsi awal terhadap kualitas layanan. Hal ini selaras dengan literatur yang menekankan pentingnya kesan pertama fisik untuk membangun rasa kepercayaan dan kenyamanan pasien.

Penelitian internasional menunjukkan bahwa dimensi *tangibles* memiliki keterkaitan signifikan dengan kepuasan pasien, walaupun tidak selalu menjadi faktor dominan. Misalnya, studi Bramasta & Keni (2024) menemukan skor kepuasan untuk *tangibles* tergolong “puas”, dan berkorelasi signifikan dengan kepuasan keseluruhan. Uji sistematis global juga menunjukkan bahwa indikator seperti fasilitas bersih, fasilitas pengobatan lengkap, dan arah ruang yang jelas sangat berimbas pada persepsi pasien terhadap keseluruhan mutu layanan. Sedangkan dalam konteks Indonesia, kajian meta-analisis menunjukkan bahwa *tangibles* merupakan salah satu dari lima dimensi SERVQUAL yang terbukti secara signifikan mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap, meskipun reliabilitas dan empati seringkali lebih dominan.

Perbedaan kecil pada kelompok yang cukup puas dan tidak puas (17.6%) menunjukkan adanya ruang perbaikan, terutama pada standar kebersihan kamar mandi, sistem informasi visual, dan perawatan gedung/infrastruktur. Hal ini sejalan dengan temuan lokal bahwa peningkatan bukti fisik—seperti kebersihan ruang tunggu, kerapian staf, dan fasilitas tambahan—berdampak langsung pada ketertarikan pasien untuk memilih atau kembali menggunakan layanan kelas tertentu. Menyusul aturan dan standar kesehatan Indonesia terbaru (Permenkes

No. 30/2022), menjaga kualitas fisik fasilitas rumah sakit menjadi semakin strategis sebagai indikator mutu layanan nasional.

Berdasarkan analisis tersebut, RSUD Kota Tarakan perlu mempertahankan dan terus memperbaiki aspek-aspek fisik layanan, seperti memastikan kebersihan rutin, memperbaharui peralatan medis, serta menyediakan tanda petunjuk ruang yang informatif. Kebijakan audit fasilitas dan pelatihan kebersihan untuk petugas juga dapat menjadi bagian dari strategi manajemen mutu berkelanjutan. Peneliti menyimpulkan bahwa bukti fisik (*tangibles*) merupakan fondasi utama persepsi kepuasan pasien, dan keberhasilan di dimensi ini mencerminkan upaya RSUD Kota Tarakan dalam memprioritaskan kenyamanan dan kepercayaan pasien. Namun demikian, peningkatan berkelanjutan tetap diperlukan untuk menjamin pengalaman rawat inap yang optimal dan terpadu.

C. Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Reliability*

Tabel 4.3 Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Reliability*

No	Kategori Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sangat Puas	16	1,8%
2	Puas	47	55.3%
3	Cukup Puas	19	22.4%
4	Tidak Puas	3	3.5%
	Total	85	100%

Hasil survei menunjukkan bahwa 18.8% responden merasa sangat puas, 55.3% puas, 22.4% cukup puas, dan 3.5% tidak puas terhadap aspek *reliability*—yaitu kemampuan rumah sakit dalam memenuhi janji pelayanan secara akurat dan konsisten (N = 85). Dengan demikian, total 74.1% responden mengindikasikan

kepuasan positif, sementara 25.9% masih menunjukkan tingkat kepuasan yang belum optimal.

Analisis data ini mengindikasikan bahwa meskipun mayoritas puas, terdapat ruang perbaikan bagi RSUD Kota Tarakan dalam hal keandalan layanan. *Reliability* mencakup aspek seperti ketepatan waktu tindakan, keakuratan rekam medis, dan konsistensi dalam prosedur pelayanan. Tingginya tingkat kepuasan sebagian besar menunjukkan bahwa kebijakan standar operasi prosedur (SOP) dan sistem administrasi rumah sakit relatif berjalan baik. Namun, masih terdapat hampir sepertiga pasien yang merasa pelayanan belum sepenuhnya sesuai janji—kemungkinan disebabkan kendala koordinasi antara bagian administrasi, tenaga medis, dan daya dukung fasilitas teknis.

Temuan ini konsisten dengan studi intervensi layanan kesehatan oleh Alawiyah et al (2023) menyoroti *reliability* sebagai dimensi kritis yang sering menunjukkan "gap" terbesar antara harapan dan persepsi pasien. Selain itu, penelitian Natawirarindry et al (2022) menemukan korelasi kuat antara *reliability* dan kepuasan, di mana reliabilitas menjelaskan sekitar 55.7% variasi kepuasan pasien. Hasil serupa diperoleh dari studi Hasanah et al (2023) meskipun menunjukkan reliabilitas tidak secara signifikan memengaruhi secara langsung kepuasan, namun tetap menjadi faktor penting dalam membangun kepercayaan jangka panjang .

Dalam penelitian di Bandarlampung tahun 2024 menggunakan model SERVQUAL menemukan bahwa dimensi infrastruktur dan prosedur administrasi (*proxy reliability*) memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat

inap. Ini membuka arah bagi RSUD Kota Tarakan untuk memperkuat *reliability* dengan memastikan semua janji layanan medis, seperti jam kunjungan dokter, waktu penyampaian obat, dan akurasi informasi administrasi pasien, terlaksana sesuai standar.

Berdasarkan pembahasan tersebut, RSUD Kota Tarakan perlu memperkuat *reliability* melalui peningkatan koordinasi lintas unit, pelatihan staf dalam manajemen waktu dan data rekam medis; serta penerapan sistem pengingat elektronik yang meminimalkan kesalahan jadwal. Perbaikan ini diharapkan dapat menggeser kelompok “cukup puas” dan “tidak puas” ke tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

Peneliti menyimpulkan bahwa *reliability* merupakan salah satu pilar penting dalam menciptakan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kota Tarakan. Walaupun tingkat kepuasan umum sudah memuaskan, konsistensi dan ketepatan layanan perlu ditingkatkan untuk memenuhi ekspektasi pasien secara lebih menyeluruh dan berkelanjutan.

D. Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Responsiveness*

Tabel 4.4 Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Responsiveness*

No	Kategori Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sangat Puas	62	72.9%
2	Puas	20	23.5%
3	Cukup Puas	2	2.4%
4	Tidak Puas	1	1.2%
	Total	85	1000%

Berdasarkan data, mayoritas responden yaitu 72.9% menyatakan sangat puas, 23.5% puas, 2.4% cukup puas, dan hanya 1.2% yang tidak puas terhadap dimensi *responsiveness*. Dengan demikian, total 96.4% responden menunjukkan tingkat kepuasan tinggi terhadap aspek kesigapan dan keramahan petugas dalam merespon kebutuhan pasien selama menjalani perawatan rawat inap.

Tingginya angka kepuasan ini mengindikasikan bahwa RSUD Kota Tarakan telah berhasil memberikan pelayanan yang tanggap dan sigap sesuai ekspektasi pasien. Dimensi *responsiveness* mencakup kemampuan staf dalam memberikan informasi secara cepat, menangani keluhan dengan baik, serta menunjukkan sikap sopan dan tanggap terhadap kebutuhan pasien. Kemungkinan besar, pencapaian ini tidak lepas dari pelatihan pelayanan prima (*customer service*) yang dilakukan rumah sakit, serta pembagian tugas yang efisien di antara perawat dan tenaga medis.

Fenomena ini sejalan dengan karakteristik layanan kesehatan modern yang menuntut interaksi cepat dan tanggap terhadap kondisi pasien, terutama dalam lingkungan rawat inap yang penuh dinamika. Dalam konteks tersebut,

responsiveness berperan sebagai jembatan utama dalam membentuk pengalaman pasien yang positif. Bila tenaga kesehatan merespons dengan cepat dan empati, maka rasa aman dan nyaman pasien pun meningkat.

Penelitian dari Anwary (2020) menunjukkan bahwa responsiveness memiliki pengaruh yang paling signifikan terhadap kepuasan pasien dibandingkan dengan dimensi SERVQUAL lainnya. Hasil serupa ditemukan dalam studi oleh Andriani et al (2022) di rumah sakit tipe B di Jawa Timur, yang menyebutkan bahwa tingkat respons cepat dari petugas menjadi salah satu faktor kunci dalam meningkatkan loyalitas pasien. Studi Rizal et al (2021) menyatakan bahwa dimensi responsiveness menyumbang lebih dari 40% dalam model prediksi kepuasan pasien rumah sakit umum, khususnya dalam pengelolaan antrian dan komunikasi antar tenaga medis.

Dengan melihat tingginya tingkat kepuasan pada dimensi ini, RSUD Kota Tarakan telah berada pada jalur yang tepat dalam membangun layanan yang humanis dan responsif. Namun, adanya 2.4% yang merasa cukup puas dan 1.2% yang tidak puas tetap perlu diperhatikan. Hal ini bisa menjadi sinyal adanya inkonsistensi pelayanan pada waktu atau unit tertentu, yang memerlukan audit dan perbaikan pelayanan secara menyeluruh.

Peneliti menyimpulkan bahwa responsiveness merupakan kekuatan utama RSUD Kota Tarakan dalam memberikan pelayanan rawat inap. Tingginya kepuasan pada aspek ini menjadi modal penting dalam memperkuat citra rumah sakit di mata publik. Oleh karena itu, penting untuk mempertahankan kinerja ini melalui

pelatihan rutin, evaluasi berkala terhadap kecepatan pelayanan, serta komunikasi dua arah antara pasien dan tenaga medis untuk memastikan kebutuhan pasien terpenuhi secara cepat, tepat, dan sopan.

E. Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Assurance*

Tabel 4.5 Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Assurance*

No	Kategori Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sangat Puas	45	52.9%
2	Puas	36	42.4%
3	Cukup Puas	4	4.7%
	Total	85	100.0%

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 52.9% responden merasa sangat puas, 42.4% puas, dan 4.7% cukup puas terhadap dimensi assurance, tanpa ada responden yang merasa tidak puas. Ini menunjukkan bahwa total 95.3% pasien memiliki tingkat kepuasan tinggi terhadap aspek jaminan mutu layanan—yang mencakup kompetensi, keramahan, rasa aman, dan kepercayaan yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama proses rawat inap.

Dimensi *assurance* berperan penting dalam menciptakan kepercayaan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Tingginya tingkat kepuasan ini mencerminkan bahwa tenaga kesehatan di RSUD Kota Tarakan dianggap memiliki kompetensi profesional yang baik, mampu memberikan informasi medis secara jelas, serta memperlakukan pasien dengan sopan dan penuh perhatian. Hal ini sangat krusial karena pasien yang dirawat inap berada dalam kondisi rentan secara

fisik dan emosional, sehingga keyakinan terhadap tenaga medis menjadi faktor utama dalam membentuk pengalaman positif selama perawatan.

Faktor lain yang mungkin memengaruhi hasil ini adalah tingkat pelatihan tenaga kesehatan dan pendekatan komunikasi yang humanis yang diterapkan rumah sakit. Kemampuan menjawab pertanyaan pasien dengan sabar, menjelaskan prosedur medis secara transparan, serta menciptakan rasa aman dalam tindakan medis merupakan wujud nyata dari *assurance* yang baik.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian dari Nadia Mutiara et al (2023) yang menyatakan bahwa *assurance* merupakan salah satu dimensi paling dominan dalam memengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit tipe C di Indonesia. Studi serupa oleh Natawirarindry et al (2022) juga mengungkapkan bahwa persepsi terhadap profesionalisme tenaga medis berkontribusi besar dalam meningkatkan loyalitas pasien. Sementara itu, survei oleh Baan (2020) menunjukkan bahwa pasien di negara berkembang menempatkan *assurance* sebagai indikator kunci dalam menilai mutu layanan rumah sakit, terutama terkait kredibilitas dan komunikasi dokter.

Meskipun tingkat ketidakpuasan tidak ditemukan, keberadaan 4.7% responden yang hanya merasa cukup puas menandakan perlunya pemantauan dan peningkatan berkala dalam aspek komunikasi interpersonal dan etika profesi tenaga medis. Situasi ini bisa muncul jika pasien merasa penjelasan dari dokter kurang detail, atau ada kesan terburu-buru dalam interaksi.

Peneliti menyimpulkan bahwa dimensi assurance di RSUD Kota Tarakan telah memberikan kontribusi besar dalam menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien rawat inap. Rumah sakit perlu mempertahankan kinerja ini dengan terus meningkatkan pelatihan komunikasi klinis, pendekatan etis, dan pelayanan empatik kepada pasien agar kepercayaan yang telah terbangun dapat terus dijaga dan ditingkatkan.

F. Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Empathy*

Tabel 4.6 Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Empathy*

No	Kategori Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sangat Puas	35	41.2%
2	Puas	43	50.6%
3	Cukup Puas	7	8.2%
	Total	85	100.0%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat inap di RSUD Kota Tarakan merasakan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap dimensi *empathy*, dengan 41.2% menyatakan sangat puas dan 50.6% puas, sedangkan 8.2% merasa cukup puas. Tidak terdapat responden yang tidak puas. Secara total, ini menunjukkan bahwa 91.8% pasien mendapatkan pelayanan yang memenuhi ekspektasi terkait perhatian dan kepedulian individu dari tenaga medis.

Dimensi *empathy* menitikberatkan pada kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan perhatian pribadi, pengertian terhadap kondisi pasien, serta komunikasi yang hangat dan penuh empati. Tingginya kepuasan ini dapat dijelaskan oleh pendekatan humanis yang diterapkan oleh rumah sakit, yang

berfokus pada kebutuhan emosional pasien selama proses rawat inap. Perhatian personal yang diberikan dalam bentuk mendengarkan keluhan dengan saksama, memberikan dukungan moral, serta memperhatikan kenyamanan pasien menjadi aspek penting dalam membangun hubungan saling percaya.

Fenomena ini menunjukkan bahwa selain aspek teknis pelayanan, dimensi interpersonal menjadi faktor krusial dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam lingkungan rumah sakit yang rawan stres, kemampuan tenaga medis untuk menunjukkan empati dapat mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Penelitian terbaru mendukung temuan ini, seperti studi oleh Putri et al (2022) yang menegaskan bahwa empati tenaga kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat inap. Studi lain oleh Rosidah et al (2024) juga mengungkap bahwa komunikasi empatik merupakan kunci utama dalam mengurangi kecemasan pasien selama perawatan. Selanjutnya, penelitian Aryanti & Asyari (2024) menegaskan bahwa dimensi empathy merupakan indikator penting dalam membangun reputasi rumah sakit dan mempengaruhi persepsi keseluruhan pasien terhadap mutu layanan.

Walaupun tingkat kepuasan cukup tinggi, adanya 8.2% responden yang merasa hanya cukup puas mengindikasikan bahwa masih ada ruang untuk peningkatan dalam hal kehangatan dan perhatian personal. Hal ini mungkin terjadi jika tenaga medis sedang menghadapi beban kerja tinggi atau kurangnya pelatihan komunikasi interpersonal yang efektif.

Peneliti menyimpulkan bahwa dimensi empathy menjadi salah satu kekuatan utama dalam pelayanan rawat inap di RSUD Kota Tarakan. Untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan, rumah sakit disarankan untuk terus mengasah kemampuan interpersonal tenaga kesehatan melalui pelatihan berkelanjutan, serta menerapkan budaya kerja yang mengedepankan rasa hormat dan kepedulian kepada pasien sebagai individu unik dengan kebutuhan khusus.

G. Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien

Tabel 4.7 Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit

Jusuf SK

No	Kategori Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sangat Puas	34	40.0%
2	Puas	51	60.0%
	Total	85	100.0%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan keseluruhan pasien terhadap pelayanan rawat inap di RSUD Kota Tarakan berada pada kategori tinggi, di mana 40.0% responden menyatakan sangat puas dan 60.0% puas. Tidak ada responden yang menyatakan kurang puas atau tidak puas, yang mengindikasikan pelayanan yang memuaskan dari sisi pasien secara umum.

Data ini mengindikasikan bahwa rumah sakit mampu memenuhi ekspektasi pasien dari berbagai aspek pelayanan, yang telah diukur melalui lima dimensi SERVQUAL yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kepuasan keseluruhan yang tinggi ini dapat dilihat sebagai hasil sinergi dari

berbagai elemen kualitas pelayanan yang secara konsisten diberikan oleh staf medis dan non-medis.

Fenomena tingginya kepuasan keseluruhan ini kemungkinan dipengaruhi oleh upaya rumah sakit dalam menerapkan standar pelayanan yang baik, pendekatan komunikasi yang efektif, serta pelayanan yang ramah dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Hal ini sesuai dengan konsep kualitas layanan yang menyatakan bahwa persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan secara langsung memengaruhi kepuasan mereka (Bramasta & Keni, 2024).

Beberapa penelitian mendukung temuan ini, misalnya studi oleh Irwansyah et al (2024) yang menemukan bahwa kepuasan pasien rawat inap sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang holistik dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Penelitian oleh Mashita et al (2022) juga menyatakan bahwa pelayanan yang konsisten dan empatik secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit umum. Selain itu, penelitian dari Hasanah et al (2023) menekankan pentingnya integrasi semua dimensi layanan untuk mencapai kepuasan pasien yang optimal.

Meskipun belum ditemukan adanya ketidakpuasan, peneliti menyarankan rumah sakit untuk terus melakukan evaluasi berkelanjutan serta meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasien tidak hanya terjaga tetapi juga dapat meningkat di masa mendatang. Penguatan pelatihan tenaga kesehatan dan peningkatan fasilitas fisik merupakan beberapa strategi yang bisa diterapkan.

Peneliti menyimpulkan bahwa tingkat kepuasan keseluruhan pasien rawat inap di RSUD Kota Tarakan sudah sangat baik, mencerminkan keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan memuaskan. Ke depannya, perlu adanya komitmen yang kuat untuk mempertahankan dan terus meningkatkan mutu pelayanan demi mencapai kepuasan yang lebih optimal.

H. Keterbatasan Penelitian

1. Desain Studi yang Bersifat Deskriptif

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan pengumpulan data melalui kuesioner tertutup, sehingga hasil yang diperoleh hanya menggambarkan kondisi pada saat tertentu tanpa menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel yang diteliti. Hal ini membatasi kemampuan peneliti untuk menyimpulkan faktor-faktor penyebab utama dari kepuasan atau ketidakpuasan pasien secara lebih mendalam.

2. Cakupan Responden Terbatas pada Pasien yang Dirawat Inap saat Penelitian

Pengambilan data hanya dilakukan terhadap pasien rawat inap yang tersedia dan bersedia menjadi responden pada waktu pelaksanaan penelitian. Dengan demikian, hasil penelitian ini belum tentu mewakili pengalaman semua pasien yang pernah dirawat di RSUD Kota Tarakan, terutama mereka yang telah pulang atau menjalani perawatan dalam periode berbeda.

3. Kemungkinan Bias Responden

Meskipun telah diberikan informed consent dan dijaga kerahasiaannya, terdapat kemungkinan bias sosial dari responden yang memberikan jawaban

secara "positif" karena merasa tidak nyaman menyampaikan ketidakpuasan secara terbuka terhadap pelayanan rumah sakit, terlebih saat mereka masih dalam proses perawatan.

4. Variabel yang Diteliti Terbatas pada Dimensi SERVQUAL

Penelitian ini hanya berfokus pada lima dimensi SERVQUAL (tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy), sehingga belum mencakup faktor-faktor lain yang juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien, seperti durasi rawat inap, kondisi klinis pasien, hubungan keluarga dengan rumah sakit, dan latar belakang budaya.

5. Keterbatasan Waktu dan Sumber Daya

Proses pengumpulan dan analisis data dilakukan dalam kurun waktu yang terbatas serta dengan sumber daya yang terbatas. Hal ini membatasi cakupan dan kedalaman eksplorasi data, terutama dalam hal triangulasi atau pelacakan informasi tambahan yang dapat memberikan konteks lebih kaya terhadap hasil penelitian.