

Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan

Tasya Estu Hidayana^{*1}, Asriwati², Nuraini³

¹⁻³ Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Alamat: Jalan Kapten Sumarsono No.107, Kelurahan Helvetia, Kecamatan Medan Helvetia, Kp.

Lalang, Kec. Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara 20124

Korespondensi Penulis : tasyaestu15@gmail.com*

Abstract: *The quality of health services is one of the important factors in the utilization of health services. Assessment of the quality of good health services is not limited to physical healing of the disease, but also to the attitude, knowledge and skills of officers in providing services, communication, information, courtesy, punctuality, responsiveness and the availability of facilities and physical environment. The research design used in this study was qualitative with in-depth interview techniques to key informants who were used as research objects totaling 1 (one) person, main informants 2 (two) people and supporters in this study totaling 3 (three) people with the characteristics as mentioned above, the total informants were 6 people. The results of the study all patients were satisfied with the physical evidence service (Tangible) about the cleanliness of the room in preventing and controlling infections. Some patients were satisfied with the responsiveness service regarding the collaboration of doctors, nurses and pharmacists in responding quickly to patient complaints. Some patients were satisfied with the reliability service regarding patient admission procedures, examination services, treatment and care. The conclusion is that there is an influence between service quality (Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, Physical Evidence) on patient satisfaction at the inpatient installation of the Imelda Buruh Indonesia Hospital, Medan.*

Keywords: *Service quality, Reliability, Responsiveness, Guarantee, Empathy, Physical Evidence*

Abstrak Kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan teknik wawancara mendalam kepada informan kunci yang dijadikan objek penelitian berjumlah 1 (satu) orang, informan utama 2 (dua) orang dan pendukung dalam penelitian ini berjumlah 3 (tiga) orang dengan karakteristik sebagaimana di sebutkan di atas total informan adalah 6 orang. Hasil penelitian semua pasien merasa puas dengan pelayanan bukti fisik (*Tangible*) tentang kebersihan ruangan dalam mencegah dan pengendali infeksi. Sebagian pasien merasa puas dengan pelayanan daya tanggap (*responsiveness*) tentang kolaborasi dokter, perawat dan apoteker dalam cepat tanggap menangani keluhan pasien. Sebagian pasien merasa puas dengan pelayanan kehandalan (*Reliability*) tentang prosedur penerimaan pasien, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan. Kesimpulan ada pengaruh antara kualitas pelayanan (Kehandalan, Ketanggapan, Jaminan, Empati, Bukti Fisik), terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan

Kata Kunci: Kualitas pelayanan, Kehandalan, Ketanggapan, Jaminan, Empati, Bukti Fisik

1. PENDAHULUAN

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. Berdasarkan strategi *World Trade Organization* (WTO) Indonesia akan membuka kesempatan bagi dokter asing untuk praktek di Indonesia, namun *Association of Southeast Asian Nations*

(ASEAN) sepakat akan membuka kesempatan bagi tenaga kesehatan asing pada tahun 2008 (Suparningsih S, 2017).

Untuk mengetahui kepuasan pasien yang diberikan dapat dilakukan pengukuran mutu layanan kesehatan di Rumah Sakit. Terdapat 10 dimensi mutu layanan kesehatan yaitu : dimensi kompetensi teknis, dimensi keterjangkauan, dimensi efektivitas, dimensi efisien, dimensi kesinambungan, dimensi keamanan, dimensi informasi, dimensi ketepatan waktu, dan hubungan antar manusia. Dimensi mutu yang lain menurut Depkes 2006 dalam *Umaternate* yaitu ke Aspek Klinisan, efisien, keselamatan pasien, kepuasan pasien dan aspek sosial budaya (*Umaternate T, 2015*).

Mutu dalam pelayanan bersifat multidimensional, sehingga setiap pasien akan menilai kualitas mutu pelayanan kesehatan tergantung dari latar belakang kepentingan masing-masing. Dalam pemberian pelayanan kesehatan masalah komunikasi menjadi penyebab yang harus di perhatikan. Selama memberikan pelayanan kepada pasien, banyak keluhan yang disampaikan oleh pasien diantaranya kurangnya keterampilan dan pelatihan, kurangnya sumber daya waktu, fasilitas rumah sakit, kepekaan emosional, dan beberapa praktik buruk yang disengaja (Dewi A, 2009).

Sebagian pasien juga mengeluhkan layanan dokter bukan karena kemampuan yang kurang namun karena merasa kurang di perhatikan dan tidak ada kesempatan dalam mengungkapkan apa yang dirasakan sehingga menimbulkan ketidakpuasan pada pasien. Sementara tingkat kepuasan tergantung pada mutu suatu produk dan jasa (Dewi A, 2009).

Pelayanan kesehatan peningkatan mutu pelayanan di perlukan untuk memberikan kepuasan kepada pasien. Sedangkan mutu pelayanan kesehatan bagi seorang pasien tidak lepas dari rasa puas bagi seseorang terhadap pelayanan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan dan biaya yang terjangkau (Zaniarti D, 2009)..

RS Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah rumah sakit pemerintah yang melayani masyarakat umum sebagai instalasi kesehatan yang menjadi Rumah Sakit yang mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan dan dukungan kesehatan terhadap masyarakat .

Seiring berjalan nya waktu dimana RS Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah rumah sakit swasta yang melayani masyarakat umum menghadapi isu-isu strategis, yaitu belum optimalnya pelayanan kesehatan, masih adanya keluhan pasien terhadap pelayanan yang ada, kurangnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, persaingan diantara rumah sakit

disekitarnya sehingga keadaan tersebut berakibat adanya kompetisi yang sangat sengit diantara rumah sakit yang ada.

Adapun Pelayanan di ruang inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan terdapat 12 ruang rawat inap dengan jumlah dokter spesialis 32 orang, dokter umum 56 orang, jumlah tempat tidur kelas I sebanyak 35 TT, Kelas II 68 TT Kelas III 155 TT, adapun keluhan pasien terkait fasilitas parkir kurang luas menampung kendaraan roda empat, kebersihan ruang rawat inap, selasar kurang bersih, kamar mandi kelas III hanya 1 untuk 6 TT sehingga harus bergantian. Perawat kurang tanggap dan cepat terhadap keluhan pasien, Dokter lama visit tidak sesuai jadwal lebih mendahukan melayani pasien rawat jalan.

Saat survey awal penelitian diambil dari 12 orang pasien yang sedang di rawat di ruang inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan masih menunjukkan ketidakpuasan dalam pelayanan. Dari jumlah kunjungan pasien di ruang rawat inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan juga mengalami penurunan. Data keluhan pasien yang didapatkan dari bukti laporan keluhan pasien lewat kotak saran, sms, telpon, ataupun langsung ke petugas ruangan saat sedang bertugas (10).

Berdasarkan laporan data tentang penilaian kepuasan pasien RS Imelda Pekerja Indonesia Medan didapatkan nilai kepuasan pasien 60% nilai tersebut masih jauh dari nilai standar kepuasan pasien adapun nilai standar kepuasan rumah sakit yaitu 90 %.

Dari hasil observasi awal yang peneliti lakukan di Ruang rawat inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan terhadap 5 pasien, dimana 4 pasien menyatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan 4 pasien yang menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan.

Pasien mengatakan petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan sikap kurang ramah, keterampilan masih ada yang belum kompeten dalam menangani keluhan dan penyakit yang di derita pasien. Setiap pasien pada dasarnya ingin diperlakukan dengan baik oleh pihak pengelola rumah sakit yang akan memberikan jaminan kepada pasien, sehingga kemandirian pribadi pasien akan bertambah, hal tersebut seharusnya dapat diwujudkan dengan menanamkan kepercayaan kepada pasien dengan sikap petugas yang sopan dan adanya kemampuan petugas dalam menjawab setiap pertanyaan dari pasien serta adanya rasa empati secara individu yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga pasien merasa penting, dihargai dan dimengerti oleh pihak rumah sakit.

Pasien juga mengatakan kadang-kadang waktu pelayanan dokter terlambat, pasien mengeluh keterlambatan makanan yang kurang mendapat perhatian dari pihak rumah sakit itu sendiri sehingga menimbulkan ketidakpuasan pasien ketika berada di ruang penyakit dalam.

Oleh karena itu pihak RS Imelda Pekerja Indonesia Medan terus berupaya untuk meningkatkan persentasi kepuasan pasien tersebut.

2. METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif (*indepht interview*) penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif yang menghasilkan data deskriptif berupa gambaran dan kata-kata tertulis dari narasumber mengenai pengetahuan, perilaku, pengalaman dan sikap dan tindakan yang diamati dalam objek penelitian ini. Penelitian ini akan dilakukan di Ruang Rawat Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan beralamat jalan Bilal No. 24 Pulo Brayan Darat I, Medan. Penelitian direncanakan dilakukan pada bulan September 2023 sampai dengan Desember 2023.

3. HASIL

Hasil Kualitatif

Deskripsi Informan

Tabel 1. Deskripsi Informan Utama

No	Inisial	Usia	Lama Bekerja	Jabatan
1	Informan 1	49 tahun	13 tahun	Kepala Ruang Rawat Inap
2	Informan 2	41 tahun	6 tahun	Perawat
3	Informan 3	43 tahun	5 tahun	Perawat

Berdasarkan tabel 4.1. diatas menunjukkan bahwa informan kunci (Informan 1) berusia 49 tahun, lama bekerja 13 tahun dengan jabatan kepala ruang rawat inap. Informan kedua adalah informan utama yaitu informan 2 memiliki usia 41 tahun, lama bekerja 6 tahun dengan jabatan perawat. Dan informan ketiga juga sebagai informan utama yaitu informan 3 berusia 43 tahun, lama bekerja 5 tahun dengan jabatan perawat.

Tabel 2. Deskripsi Informan Pendukung (Triangulasi)

No	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan
4	Informan 4	Perempuan	56 tahun	SMA
5	Informan 5	Perempuan	60 tahun	S1
6	Informan 6	Laki-laki	55 tahun	SMA

Berdasarkan tabel 4.2. diatas menunjukkan bahwa informan diatas adalah informan pendukung (triangulasi) atau pasien. Informan 4 berjenis kelamin perempuan, berumur 56 tahun dan berpendidikan SMA. Informan 5 berjenis kelamin perempuan, berumur 60 tahun

dan berpendidikan S1. Dan informan 6 berjenis kelamin laki-laki, berumur 55 tahun dan berpendidikan SMA.

Hasil *Indepth Interview*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dilakukan terhadap Informan kunci yang dijadikan objek penelitian berjumlah 1 (satu) orang dan informan utama dalam penelitian ini berjumlah 2 (dua) orang dan informan pendukung (triangulasi) ada 3 orang dengan karakteristik sebagaimana di sebutkan di atas.

Berdasarkan hasil penelitian untuk melihat sejauh mana sumber daya manusia, sarana dan prasarana, kebijakan terhadap waktu tunggu pelayanan resep, pengawasan terhadap waktu tunggu pelayanan resep dan pelatihan terhadap waktu tunggu pelayanan resep di di ruang rawat inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan dengan menggunakan wawancara mendalam didapatkan hasil sebagai berikut:

Bukti Fisik (*Tangible*)

Tabel 3. Matrik Hasil *Indepth Interview* Bukti Fisik (*Tangible*) Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
Pertanyaan no 1 Bagaimana peran kepala ruang dan perawat pencegah dan pengendali infeksi di Ruang Rawat Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan?	Informan 1	<i>“Peran kepala ruangan dan perawat adalah menjaga kebersihan ruang rawat inap agar terhindar dari penyakit infeksi. Kebersihan ruang perawatan pasien merupakan salah satu komponen dalam kewaspadaan standar, mutlak dilakukan untuk mendukung proses penyembuhan pasien selama masa perawatan dan menjalani pengobatan. Sangat penting sebagai seorang perawat untuk membuat ruang perawatan pasien nyaman mungkin dengan mengatur suhu ruangan, mempertahankan ventilasi yang cukup, menghindarkan dari bau yang tidak sedap dan menjaga kebersihan serta menjaga kamar/ruangan tetap rapi dan teratur sehingga membuat pasien akan merasa lebih nyaman dalam perawatan”.</i>
	Informan 2	<i>“Peran kepala ruang dan perawat pencegah dan pengendali infeksi sangat diperlukan untuk menciptakan budaya bersih di area supervisinya dengan melakukan monitoring dan evaluasi (monev) dengan prinsip 5 R (Resik, Rapi, Rawat, Rajin dan Ringkes) yang dilakukan setiap bulan dengan menggunakan daftar tilik”.</i>
	Informan 3	<i>“Upaya pencegahan infeksi dengan cara memutus rantai penularan infeksi merupakan</i>

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
		<i>cara yang paling mudah untuk mencegah penularan penyakit infeksi, tetapi hasilnya bergantung pada ketaatan petugas dalam melaksanakan prosedur yang telah ditetapkan. Kebersihan tangan merupakan cara yang paling mudah dan lebih efisien dan dengan biaya paling efektif untuk mencegah infeksi di Rumah saki."</i>
Pertanyaan no.2		
Apa yang dilakukan agar ruangan rawat inap tertata bersih dan rapi di RS Imelda Pekerja Indonesia Medan?	Informan 1	<i>"Cara menjaga ruang perawatan pasien agar bersih dan tertata rapi dengan melakukan pembersihan rutin setiap hari meliputi pembersihan permukaan meja dan tempat tidur pasien atau peralatan lain yaitu dengan lap lembab menggunakan disinfektan tingkat rendah sesuai zone risikonya minimal sehari sekali, membersihkan lantai dengan menggunakan lobby duster kemudian mengepel dengan menggunakan mop minimal sehari 2 kali atau bila nampak kotor."</i>
	Informan 2	<i>"Untuk mempertahankan kebersihan tersebut diperlukan rasa kesadaran yang tinggi dari semua orang yang berada di ruang tersebut dengan mengimplementasikan budaya bersih yaitu membuang sampah pada tempatnya, menaruh barang pada tempatnya dan tertata rapi, dalam kondisi siap digunakan, tidak mencampur barang bersih dan kotor, membatasi barang bawaan pasien dan keluarga serta tidak kalah pentingnya pembatasan jumlah pengunjung."</i>
	Informan 3	<i>"ada dilakukan kebersihan rutin setiap hari seperti pembersihan permukaan meja dan tempat tidur pasien atau peralatan lain yaitu dengan lap lembab menggunakan disinfektan minimal sehari sekali, membersihkan lantai kemudian mengepel dengan menggunakan mop minimal sehari 2 kali atau bila nampak kotor."</i>
Pertanyaan no.3		
Bagaimana kebersihan, kerapian, kenyamanan dan penataan Ruang Rawat Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan	Informan 4	<i>"Kebersihannya cukuplah...karena ada petugas kebersihan yang datang 3 kali dalam sehari, pagi, siang dan sore untuk membersihkan ruangan. Kemudian dilakukan penggantian sarung bantal dan sprengi setiap pagi dan ada disediakan tempat sampah juga."</i>
	Informan 5	<i>"Ya bagus aja"</i>
	Informan 6	<i>"Ya bersih."</i>
Pertanyaan no.4		
Bagaimana kerapian dan kebersihan penampilan dokter,	Informan 4	<i>"Dokternya datang dengan baju yang rapi dan memakai jas dokter. Kemudian perawat yang bertugas juga memakai seragam perawat jadi rapi sih."</i>
	Informan 5	

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
perawat dan apoteker?	Informan 6	“Jadi gini, menurut saya yang namanya penampilan itu standar, artinya sama untuk setiap pasien yang masuk, tidak berbeda hanya karena pasiennya berbeda...nanti akan terjadi diskriminasi dalam soal penerimaan perawat terhadap pasien.” “Bagi saya dengan menggunakan seragam yang lengkap, sudah membuat pasien tahu bahwa mereka ditangani oleh perawat, dan dengan menggunakan seragam itu sudah sangat menyakinkan pasien, untuk setiap pasien dengan beberapa jenis pertanyaan yang tadi disampaikan, saya pikir untu siapapun membutuhkan penampilan perawat yang meyakinkan dengan kebersihan, kerapian, kelengkapan dalam semua aspek keperawatan.”

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 3 informan utama tentang bukti fisik (*Tangible*) terhadap kepuasan pasien di Ruang Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan meliputi kebersihan ruangan dalam mencegah dan pengendali infeksi.

Hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 3 informan utama menyatakan bahwa semua informan menyatakan bahwa kebersihan ruangan dilakukan selama 3 kali dalam sehari pagi, siang dan malam. Menurut informan 1 Peran kepala ruangan dan perawat adalah menjaga kebersihan ruang rawat inap agar terhindar dari penyakit infeksi. Kebersihan ruang perawatan pasien merupakan salah satu komponen dalam kewaspadaan standar, mutlak dilakukan untuk mendukung proses penyembuhan pasien selama masa perawatan dan menjalani pengobatan. Sangat penting sebagai seorang perawat untuk membuat ruang perawatan pasien nyaman mungkin dengan mengatur suhu ruangan, mempertahankan ventilasi yang cukup, menghindarkan dari bau yang tidak sedap dan menjaga kebersihan serta menjaga kamar/ruangan tetap rapi dan teratur sehingga membuat pasien akan merasa lebih nyaman dalam perawatan.

Upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit yang didapat melalui wawancara informan 1,2 dan 3 sesuai dengan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada psien (triangulasi) yaitu informan pendukung yang menyatakan bahwa semua pasien merasa puas dengan pelayanan bukti fisik (*Tangible*) yang dilakukan di ruang inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan yaitu kebersihan ruangan dalam mencegah dan pengendali infeksi yang menyatakan ruangan bersih dan ada petugas kebersihan. Selain itu informan pendukung menyatakan bahwa seragam yang dipakai oleh dokter dan perawat rapid an bagus. Menurut informan 6 : dengan menggunakan seragam yang lengkap, sudah membuat pasien tahu bahwa

mereka ditangani oleh perawat, dan dengan menggunakan seragam itu sudah sangat menyakinkan pasien, untuk setiap pasien dengan beberapa jenis pertanyaan yang tadi disampaikan, saya pikir untu siapapun membutuhkan penampilan perawat yang meyakinkan dengan kebersihan, kerapian, kelengkapan dalam semua aspek keperawatan.

Menurut pengamatan peneliti bahwa pelayanan bukti fisik (*Tangible*) yang dilakukan oleh rumah sakit terhadap kepuasan pasien sudah baik karena pada saat wawancara dengan pasien, pasien merasa cukup puas. Dan berdasarkan pengamatan langsung ruangan rawat inap juga bersih dan rapi. Dokter memakai jas dokter saat visited an perawat memakai seragam perawat sehingga pasien dengan mudah mengerti bahwa yang datang melayani adalah perawat.

Daya Tanggap (responsiveness)

Tabel 4. Matrik Hasil *Indepth Interview* Daya Tanggap (*responsiveness*) Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
Pertanyaan no 1 <i>Bagaimana k o l a b o r a s i dokter, perawat dan apoteker dalam memberikan bantuan sehingga dokter, perawat dan apoteker cepat tanggap menyelesaikan/menangani keluhan pasien?</i>	Informan 1	<i>“Sering kolaborasi apoteker dengan dokter di ruangan tidak berjalan dengan baik karena komunikasi tidak berjalan maksimal. Memerlukan waktu yang cukup panjang agar perawat atau tenaga kesehatan lainnya mempercayai dan mengakui keberadaan dan peran penting apa yang bisa kita berikan untuk pelayanan kesehatan terbaik bagi pasien. Rasa percaya diri yang kurang dari ahli farmasi menjadi salah satu penghambat untuk langkah maju dan berani berkomunikasi dan berkolaborasi.”</i>
	Informan 2	<i>“Sering kolaborasi apoteker dengan dokter di ruangan tidak berjalan dengan baik karena komunikasi tidak berjalan maksimal. Memerlukan waktu yang cukup panjang agar perawat atau tenaga kesehatan lainnya mempercayai dan mengakui keberadaan dan peran penting apa yang bisa kita berikan untuk pelayanan kesehatan terbaik bagi pasien. Rasa percaya diri yang kurang dari ahli farmasi menjadi salah satu penghambat untuk langkah maju dan berani berkomunikasi dan berkolaborasi.”</i>
	Informan 3	<i>“Sering kolaborasi apoteker dengan dokter di ruangan tidak berjalan dengan baik karena komunikasi tidak berjalan maksimal. Memerlukan waktu yang cukup panjang agar perawat atau tenaga kesehatan lainnya mempercayai dan mengakui keberadaan dan</i>

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
		<i>peran penting apa yang bisa kita berikan untuk pelayanan kesehatan terbaik bagi pasien. Rasa percaya diri yang kurang dari ahli farmasi menjadi salah satu penghambat untuk langkah maju dan berani berkomunikasi dan berkolaborasi.”</i>
Pertanyaan no.2		
Informasi apa saja yang diberikan oleh dokter, perawat dan apoteker memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti?	Informan 1	<i>“Informasi yang diberikan pada pasien dapat berupa waktu penggunaan, lama penggunaan, cara penggunaan obat yang benar, efek yang timbul dari pengobatan, cara penyimpanan obat, serta informasi penting lainnya seperti efek samping, interaksi obat, kontra indikasi, atau kondisi tertentu.”</i>
	Informan 2	<i>“Informasinya apa ya.....Informasi yang diberikan pada pasien dapat berupa waktu penggunaan, lama penggunaan, cara penggunaan obat yang benar, efek yang timbul dari pengobatan, cara penyimpanan obat, serta informasi penting lainnya seperti efek samping, interaksi obat, kontra indikasi, atau kondisi tertentu.”</i>
	Informan 3	<i>“Informasi yang diberikan pada pasien dapat berupa waktu penggunaan, lama penggunaan, cara penggunaan obat yang benar, efek yang timbul dari pengobatan, cara penyimpanan obat, serta informasi penting lainnya seperti efek samping, interaksi obat, kontra indikasi, atau kondisi tertentu.”</i>
Pertanyaan no.3		
Apakah ada SOP yang mengatur untuk kehadiran dokter di instalasi rawat inap?	Informan 1	<i>“Ada sop tentang kehadiran dokter di mana jika dokter terlambat datang untuk visite sesuai jadwal visite makanya harus disertai alasan dan jam datang untuk visite, berhalangan tidak dapat visite karena alasan tertentu, disertai surat ijin dan surat pelimpahan tugas (dokter pengganti) yang disampaikan kepada Direksi.dan Kepala bidang pelayanan medis menyampaikan kepada bagian/unit terkait. Bagian/unit tersebut : rekam medis, rawat inap, rawat jalan, Instalasi Gawat Darurat (IGD),</i>
	Informan 2	<i>“Tentunya ada SOP di rumah sakit ini. Supaya dokter hadir sesuai jadwal yang ditentukan. Selain itu kalau dokter terlambat visite juga harus dikabari dan disertai alasan”</i>
	Informan 3	<i>“Ada sop tentang kehadiran dokter, biasanya di info langsung ke kepala ruangan dari atasan.”</i>
Pertanyaan no.4		

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
Bagaimana kesiapan dokter, perawat dan apoteker dalam memberikan bantuan? Apakah dokter, perawat dan apoteker cepat tanggap menyelesaikan/menangani keluhan anda?	Informan 4	“Dokternya lumayan siap dalam memberikan layanan. Karena pas suatu kali ketika ada keadaan darurat di hari Minggu tapi dokter tetap datang berkunjung. Perawat juga sangat siap. Ketika dilakukan bell perawatnya langsung datang.”
	Informan 5	“Sebenarnya, ini ibu jarang berobat kedokter ini dan dokter itu, paling dokter X atau dokter Y paling tahu penyakit ibu, jadi ibu nanya dulu kalau mau berobat dokter siapa yang jaga, kalau dibilang dokter A ibu suka ke sana, dokternya udah tahu keluhan-keluhan ibu, ya mereka udah cukup tanggap dalam memberi bantuan.”
	Informan 6	“Ya selama ini tanggap sekali, cepat gitu ya”
Pertanyaan no.5		
Apakah dokter, perawat dan apoteker memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti ?	Informan 4	“Saya rasa cukup.”
	Informan 5	“Iya informasinya jelas kok dan mudah dimengertiin”
	Informan 6	“Iya iya juga, dokternya menjelaskan apa yang tidak kita tahu”
Pertanyaan no.6		
Apakah dokter hadir sesuai dengan jadwal yang ditentukan ?	Informan 4	“Saya sendiri ngak tahu karena ngak pernah ngecek, kalau pun datang kan sesuai dengan butuhnya kita kan gitu, jadi ngak pas mau buka atau mepet mau tutup.”
	Informan 5	“Ya kadang-kadang ada acara seminar dan acara apa, jadi kalau ada acara dokternya suka terlambat, kalau tidak ada acara dokter stand by nya jam setengah sembilan atau jam sembilan, ya yang penting obatnya dipenuhi ama ibu, ibu perlu obat apa ada, ya karena dokter juga sama-sama punya keperluan jadi ngak apa-apa, suster di sana juga suka ngasih tahu kalau dokternya telat”
	Informan 6	“Ya kadang-kadang ngaret juga, katanya ada halangan apa, mungkin karena ada rapat atau kuliah, kalau di sini lagi ngak banyak kerjaan misalkan ya ngak, tapi kalau misalkan di sini banyak kerjaan kalau di sana nunggu lama ya mengganggu juga, tapi maklum ajalah, mungkin karena beliau-beliau juga ada tugasnya yang belum beres”

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 3 informan utama tentang pelayanan daya tanggap (*responsiveness*) terhadap kepuasan pasien di ruang inap RS Imelda

Pekerja Indonesia Medan yaitu tentang kolaborasi dokter, perawat dan apoteker dalam cepat tanggap menangani keluhan pasien, kehadiran dan kesiapan dalam memberikan pelayanan.

Hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 3 informan utama menyatakan bahwa semua informan menyatakan bahwa kolaborasi antara dokter dan perawat dan farmasi kurang berjalan dengan baik. Menurut informan 1 sering kolaborasi apoteker dengan dokter di ruangan tidak berjalan dengan baik karena komunikasi tidak berjalan maksimal. Memerlukan waktu yang cukup panjang agar perawat atau tenaga kesehatan lainnya mempercayai dan mengakui keberadaan dan peran penting apa yang bisa kita berikan untuk pelayanan kesehatan terbaik bagi pasien. Rasa percaya diri yang kurang dari ahli farmasi menjadi salah satu penghambat untuk langkah maju dan berani berkomunikasi dan berkolaborasi.

Upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam upaya pelayanan cepat tanggap selain kolaborasi juga adalah berupa memberikan informasi kepada pasien. Menurut informan 1 informasi yang diberikan adalah berupa waktu penggunaan, lama penggunaan, cara penggunaan obat yang benar, efek yang timbul dari pengobatan, cara penyimpanan obat, serta informasi penting lainnya seperti efek samping, interaksi obat, kontra indikasi, atau kondisi tertentu.

Namun berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada pasien (triangulasi) yaitu informan pendukung yang menyatakan bahwa semua pasien merasa puas dengan pelayanan daya tanggap (*responsiveness*) yang dilakukan di ruang inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan. Namun dalam hal ketepatan waktu dokter saat visite semua pasien menyatakan dokter datang kadang terlambat sesuai dengan perjanjian waktu dengan pasien.

Menurut pengamatan peneliti bahwa pelayanan daya tanggap (*responsiveness*) yang dilakukan oleh rumah sakit terhadap kepuasan pasien sudah baik karena pada saat wawancara dengan pasien, pasien merasa cukup puas. Dan berdasarkan pengamatan langsung tentang kolaborasi dokter, perawat dan apoteker cepat tanggap dalam menangani keluhan pasien. Dimana ketika ada bel yang dibunyikan dari ruang rawat inap perawat langsung cepat tanggap mendatangi ruangan tersebut. Namun ketepatan waktu dokter datang terkadang pasien harus menunggu dan sedikit terlambat.

Kehandalan (reability)

Tabel 5. Matrik Hasil *Indepth Interview* Kehandalan (reability) Terhadap Kepuasan Pasien
Di Ruang Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
Pertanyaan no 1 Bagaimana prosedur penerimaan pasien di RS Imelda Pekerja Indonesia Medan?	Informan 1	Pertama, pasien membawa surat pengantar rawat dari klinik rawat jalan/gawat darurat/kamar bersalin ke pendaftaran rawat inap. Kedua pasien memesan kamar perawatan sesuai dengan jenis pembayaran (jika pasien asuransi kesehatan akan di cek dengan pelayanan dan kamar perawatan sesuai dengan plafon pasien) dan melakukan registrasi pendaftaran rawat inap. Ketiga petugas menghubungi kamar perawatan untuk memesan kamar dan menyampaikan hal-hal yang diperlukan dalam perawatan pasien berdasarkan catatan dalam surat pengantar rawat. Keempat pasien diberi penjelasan general consent/persetujuan umum dan membubuhkan nama, tandatangan pada formulir tersebut. Selanjutnya kelima pasien kembali ke klinik/ ruang gawat darurat untuk di pasang infus dan diberi gelang pasien. Kemudian perawat menghubungi ruang perawatan sebelum membawa pasien ke ruang perawatan. Perawat akan serah terima pasien dan rekam medis serta dokumen penunjang lainnya untuk tindaklanjut perawatan pasien. Dan terakhir ke enam pasien masuk ruang perawatan diterima dokter ruangan/ perawat ruangan.”
	Informan 2	“Pertama pasien daftar dulu ke administrasi, nanti diarahkan ke ruang perawatan dan diberi gelang pasien, selanjutnya dicarikan kamar dan sambil membawa berkasnya. Dan pasien dimasukkan ke ruang rawt inap.”
	Informan 3	“Pasien daftar, terus administrasi menghubungi bagian perawat rawat inap untuk ketersediaan kamar. Selanjutnya pasien diberi gelang identitas dan pasien dibawa ke bagian ruang rawat inap.”
Pertanyaan no.2 Bagaimana prosedur penerimaan pasien, apakah sudah cepat dan tepat?	Informan 4	“Prosedur kayaknya sudah cukup cepat.”
	Informan 5	“ngak, kalau udah urusan ibu ya langsung ibu diatasi, gak berbelit-belit.”
	Informan 6	“Ya sudah, selama ini yang ibu rasakan sudah memuaskan, dokternya baik-baik, haha

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
		(responden tertawa, Sudah cepat dan tepat, baguslah tidak berbelit-belit)''.
Pertanyaan no.3		
Apakah pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan cepat dan tepat?	Informan 4	“Kalau cepat iya. Tapi kalau tepat masih terkadang obatnya ngak mempan ya karena mungkin kebentok ASKES gitu, karena banyak obat kan ngak tercover ASKES.”
	Informan 5	“Ya sudah bagus untuk pemeriksaan.”
	Informan 6	“Ya sudah bagus untuk pemeriksaan, kalau pemberian obatnya karena sekarang harus ke apotek di bawah ribetnya itu, kalau dulu kan kita berobat dokter ngasih resep kita nunggu bentar langsung dikasih obat di Poliklinik. Kalau sekarang kan ngak, cuma dicap langsung kita ke apotek bawah, ya sekarang ribet aja mah menurut ibu, pengennya sih kalau berobat di Poliklinik obatnya juga di Poliklinik ngak usah ke apotek bawah, kalau panas hujan trus kita lagi sakit, kalau bisa mah di Poliklinik aja.”

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 3 informan utama tentang pelayanan kehandalan (*Reliability*) terhadap kepuasan pasien di ruang inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan yaitu tentang prosedur penerimaan pasien, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan.

Hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 3 informan utama menyatakan bahwa semua informan menyatakan bahwa dalam penerimaan pasien, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan semuanya ada prosedur. Menurut informan 1 pertama, pasien membawa surat pengantar rawat dari klinik rawat jalan/gawat darurat/ kamar bersalin ke pendaftaran rawat inap. Kedua pasien memesan kamar perawatan sesuai dengan jenis pembayaran (jika pasien asuransi kesehatan akan di cek dengan pelayanan dan kamar perawatan sesuai dengan plafon pasien) dan melakukan registrasi pendaftaran rawat inap. Ketiga petugas menghubungi kamar perawatan untuk memesan kamar dan menyampaikan hal-hal yang diperlukan dalam perawatan pasien berdasarkan catatan dalam surat pengantar rawat. Keempat pasien diberi penjelasan general consent/persetujuan umum dan membubuhkan nama, tandatangan pada formulir tersebut. Selanjutnya kelima pasien kembali ke klinik/ ruang gawat darurat untuk di pasang infus dan diberi gelang pasien. Kemudian perawat menghubungi ruang perawatan sebelum membawa pasien ke ruang perawatan. Perawat akan serah terima pasien dan rekam medis serta dokumen penunjang lainnya untuk tindaklanjut perawatan

pasien. Dan terakhir ke enam pasien masuk ruang perawatan diterima dokter ruangan/ perawat ruangan.

Upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam upaya pelayanan cepat tanggap selain kolaborasi juga adalah berupa memberikan informasi kepada pasien. Menurut informan 1 informasi yang diberikan adalah berupa waktu penggunaan, lama penggunaan, cara penggunaan obat yang benar, efek yang timbul dari pengobatan, cara penyimpanan obat, serta informasi penting lainnya seperti efek samping, interaksi obat, kontra indikasi, atau kondisi tertentu.

Namun berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada pasien (triangulasi) yaitu informan pendukung yang menyatakan bahwa ada pasien yang menyatakan bahwa pada saat pengambilan obat ke bagian farmasi tidak puas karena harus turun ke lantai 1 untuk mengambil obat.

Menurut pengamatan peneliti bahwa pelayanan kehandalan (*Reliability*) yang dilakukan oleh rumah sakit terhadap kepuasan pasien sudah baik karena pada saat wawancara dengan pasien, pasien merasa cukup puas. Dan berdasarkan pengamatan langsung tentang prosedur penerimaan pasien, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan memang ada sedikit kendala tentang prosedur pengambilan obat dimana pasien tidak menunggu obat di ruang rawat inap dan diambil di stase perawat namun keluarga harus turun ke lantai 1 untuk mengambil obat.

Jaminan (assurance)

Tabel 6. Matrik Hasil *Indepth Interview* Jaminan (*assurance*) Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
Pertanyaan no 1 Bagaimana komunikasi dokter-pasien dalam mendiagnosa penyakit pasien?	Informan 1	<i>“Begini, komunikasi dokter-pasien dalam mendiagnosis penyakit bisa ditinjau dari dua bentuk komunikasi, yaitu komunikasi verbal dan nonverbal. Komunikasi verbal terjadi, di mana dokter menangkap gejala pasien dari keluhan-keluhan yang diungkapkannya. Dari keluhan ini akan muncul simbol-simbol yang dipahami oleh dokter dalam mendukung data diagnosis penyakit.”</i>
	Informan 2	<i>“Cara mendiagnoss dokter itu ada 2. Pertama bias lewat pemeriksaan dan juga lewat komunikasi lewat keluhan-keluhan pasien.”</i>
	Informan 3	<i>“Setahu saya diagnosa yang dilakukan oleh dokter melalui konsultasi dengan dokter dengan cara mendengarkan keluhan pasien dan</i>

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
		<i>melakukan dengan pemeriksaan lewat USG, laboratorium dan juga radiologi.”</i>
Pertanyaan no.2		
Apakah menurut anda dokter mempunyai pengetahuan dan kemampuan yang cukup untuk menetapkan diagnosis penyakit dengan baik ?	Informan 4	<i>“Saya rasa kalau udah jadi dokter seharusnya palpable dengan itu ya, seharusnya, tapi saya tidak dapat menilai sudah cukup tepat atau belum ya. Kalau dokter yang pernah memeriksa saya, saya rasa cukup baik sih.”</i>
	Informan 5	<i>“Ya ibu punya 2 dokter pegangan yang ud tahu penyakit ibu gimana, ya mungkin dokter lain juga sama tapi ibu punya 2 dokter langgananlah, tapi kan kalau sama dokter lain kan harus nanya-nanya dulu keluhan-keluhan ibu gimana, kalau 2 dokter ini mah ibu cerita dikit mah mereka udah tahu.”</i>
	Informan 6	<i>“Menurut bapak cukuplah, udah bener diagnosisnya.”</i>
Pertanyaan no.3		
Apakah menurut anda dokter, perawat dan apoteker yang melayani sudah cukup terampil ?	Informan 4	<i>“Kalau menurut saya untuk dokter udah okey, tapi kalau untuk karyawan karena mungkin saya kenal jadi cukup cepat juga, tapi kalau dengar-dengar dari orang ada yang kurang ramah, kurang cepat, kurang responsive.”</i>
	Informan 5	<i>“ya lumayanlah terampil dalam melayani. Tidak mengecewakan juga.”</i>
	Informan 6	<i>“Sudah cukuplah menurut ibu, yang masalah mah cuma obatnya.”</i>

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 3 informan utama tentang pelayanan pelayanan jaminan (*assurance*) terhadap kepuasan pasien di ruang inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan yaitu dokter memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam menetapkan diagnosis penyakit dan melayani dengan cukup terampil.

Hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 3 informan utama menyatakan bahwa semua informan menyatakan bahwa dalam mendiagnosis suatu penyakit pasien dilakukan komunikasi antara dokter dengan pasien dan dilakukan pemeriksaan. Menurut informan 1 komunikasi dokter-pasien dalam mendiagnosis penyakit bisa ditinjau dari dua bentuk komunikasi, yaitu komunikasi verbal dan nonverbal. Komunikasi verbal terjadi, di mana dokter menangkap gejala pasien dari keluhan-keluhan yang diungkapkannya. Dari keluhan ini akan muncul simbol-simbol yang dipahami oleh dokter dalam mendukung data diagnosis penyakit.

Namun berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada psien (triangulasi) yaitu informan pendukung yang menyatakan bahwa semua pasien merasa puas dengan pelayanan jaminan (*assurance*) yang dilakukan di ruang inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Menurut pengamatan peneliti bahwa pelayanan jaminan (*assurance*) yang dilakukan oleh rumah sakit terhadap kepuasan pasien sudah baik karena pada saat wawancara dengan pasien, pasien merasa cukup puas. Dan berdasarkan pengamatan langsung tentang dokter memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam menetapkan diagnosis penyakit dan melayani dengan cukup terampil hal ini karena di dalam menetapkan diagnosis penyakit pasien ada dilakukan melaui komunikasi dengan menyanyakan keluhan-keluhan pasien serta dilakukan pemeriksaan baik di laboratorium, USG dan radiologi sehingga penetapan diagnosis tersebut adalah akurat.

Empati (Emphaty)

Tabel 7. Matrik Hasil *Indepth Interview* Empati (*Emphaty*) Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
Pertanyaan no 1 <i>Apa saja yang dilakukan oleh pelayanan empati yang dilakukan di instansi rawat inap untuk meningkatkan kepuasan pasien</i>	Informan 1	<i>“Bentuk kepedulian petugas terhadap para pasiennya dengan cara memahami kebutuhan pasien, melakukan komunikasi yang baik dan memberikan perhatian yang tertuju pada pasien, sehingga dapat dipahami bahwa dengan pegawai peduli dengan pasien, memahami apa yang dibutuhkan serta berusaha mencukupinya, mengedepankan komunikasi yang baik, baik secara pribadi maupun non pribadi, memberikan perhatian yang mendalam kepada pasien akan dapat meningkatkan kepuasan pasien.”</i>
	Informan 2	<i>“Membangun komunikasi yang baik dengan pasien. Menanyakan bagaimana keadaan pasien, apa yang dirasakan sehingga pasien merasa diperhatikan.”</i>
	Informan 3	<i>“Setiap melakukan pemeriksaan pasien maka ditanyakan apa kabar, sudah bagaimana keadaannya, dan apa yang dirasakan sehingga pasien merasa senang.”</i>
Pertanyaan no.2		
<i>Apakah sebelum melakukan tindakan dokter dan</i>	Informan 4	<i>“Ngak sih gak minta ijin, langsung diperiksa.”</i>
	Informan 5	<i>“Iya, gini kan kalau ibu datang dilihat, trus disuruh tiduran beberapa menit baru ngukur</i>

Pertanyaan	Informan	Hasil Wawancara
<i>perawat meminta izin terlebih dahulu ?</i>	Informan 6	<i>tensi. Tapi kalau mau meriksa apa minta ijin dulu.”</i> <i>“Oh iya dong „maaf bu periksa dulu pak”, dokternya biasa ngomong gitu.”</i>
Pertanyaan no.3		
<i>Apakah bahasa yang digunakan dokter, perawat dan apoteker saat berkomunikasi dapat dimengerti dengan baik?</i>	Informan 4	<i>“Sudah mudah dimengerti.”</i>
	Informan 5	<i>“Saya paham kok dengan yang dijelaskan. Kalau saya tidak mengerti saya Tanya dan dijelaskan dengan baik.”</i>
	Informan 6	<i>“Mudah dimengerti.”</i>

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 3 informan utama tentang pelayanan empati (*empathy*) terhadap kepuasan pasien di ruang inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan yaitu tentang tindakan dokter dan perawat yang meminta izin terlebih dahulu dan bahasa yang digunakan dokter, perawat dan apoteker berkomunikasi dengan mudah dimengerti.

Hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 3 informan utama menyatakan bahwa semua informan menyatakan bahwa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepuasan pasien adalah dengan bertanya bagaimana sudah keadaan dan perkembangan pasien. Menurut Informan 1 bentuk kepedulian petugas terhadap para pasiennya dengan cara memahami kebutuhan pasien, melakukan komunikasi yang baik dan memberikan perhatian yang tertuju pada pasien, sehingga dapat dipahami bahwa dengan pegawai peduli dengan pasien, memahami apa yang dibutuhkan serta berusaha mencukupinya, mengedepankan komunikasi yang baik, baik secara pribadi maupun non pribadi, memberikan perhatian yang mendalam kepada pasien akan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam upaya pelayanan cepat tanggap selain kolaborasi juga adalah berupa memberikan informasi kepada pasien. Menurut informan 1 informasi yang diberikan adalah berupa waktu penggunaan, lama penggunaan, cara penggunaan obat yang benar, efek yang timbul dari pengobatan, cara penyimpanan obat, serta informasi penting lainnya seperti efek samping, interaksi obat, kontra indikasi, atau kondisi tertentu.

Hal ini sesuai dengan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada pasien (triangulasi) yaitu informan pendukung yang menyatakan bahwa semua pasien merasa puas dengan pelayanan empati (*empathy*) yang dilakukan di ruang inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan tentang tindakan dokter dan perawat yang meminta izin terlebih dahulu dan bahasa yang digunakan dokter, perawat dan apoteker berkomunikasi dengan mudah dimengerti.

Menurut pengamatan peneliti bahwa pelayanan empati (*empathy*) yang dilakukan oleh rumah sakit terhadap kepuasan pasien sudah baik karena pada saat wawancara dengan pasien, pasien merasa cukup puas. Dokter sebelum melakukan tindakan izin terlebih dahulu, ada komunikasi yang baik seperti konsultasi dengan pasien sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan dokter dan perawat.

4. PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Pengharapan yang setinggi tingginya dan ucapan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si, sebagai Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
2. Dr. Asriwati, S.Kep, Ns., S.Pd., M.Kes, sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan dan selaku Pembimbing I dan Penguji I yang penuh perhatian, kesabaran dan ketelitian memberikan bimbingan dan arahan terus menerus dalam penyusunan tesis ini
3. Dr. Nuraini, S.Pd, M.Kes, selaku ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas dan selaku Pembimbing II dan Penguji II yang penuh perhatian, kesabaran dan ketelitian memberikan bimbingan dan arahan terus menerus dalam penyusunan tesis ini
4. Prof Sarma Nursani Lumbanraja, M.Ked, Sp.OG(K), selaku Penguji III yang memberikan bimbingan dan arahan terus menerus dalam penyusunan tesis ini.
5. Bd. Ramadhani Syafitri Nasution, MKM, selaku Penguji IV yang emberikan bimbingan dan arahan terus menerus dalam penyusunan tesis ini.
6. Direktur Rs Imelda Pekerja Indonesia Medan dan seluruh jajarannya yang telah mengizinkan dan turut membantu melakukan penelitian di tempatnya.
7. Teristimewa kepada Ibunda ku Tersayang Erni Zulfiati dan Ayahandaku TercintaTukimin hadi, kakakku Tiara Estu Amanda yang telah baik hati dan mengerjakan dan menyiapkan tesis ini.
8. Teman-teman seperjuangan di Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.

DAFTAR REFERENSI

- Dewi, A. (2009). Kepuasan pasien terhadap komunikasi dokter-pasien di Puskesmas. *Mutiara Medica*, 9(2), 37–45.
- Eninurkhayatun, B., Suryoputro, A., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Duren dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 33–42.
- Madita, A. (2016). Penerapan model metode asuhan keperawatan profesional di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar. Tesis tidak diterbitkan.
- Profil Rumkit Tk II Kesdam Medan. (2016). Laporan tahunan.
- Purnamasari, W. (2020). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Antang Kota Makassar tahun 2020. Universitas Hasanuddin.
- Seveny, M. A. (2015). Hubungan perilaku asertif perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Bali Royal Hospital (BROS) Denpasar. Tesis tidak diterbitkan.
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: Kasus pada pasien rawat jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 1(6), 9–15.
- Umaternate, T., Kumaat, L., & Muryadi, N. (2015). Hubungan pelaksanaan identifikasi pasien secara benar dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Wahyudi, D. (2011). Analisis pengaruh kualitas pelayanan rumah sakit terhadap kepuasan pasien di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Universitas Janabadra Yogyakarta.
- Zaniarti, D. (2011). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap jaminan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga. Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.