Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2025. Vol. 6, No. 2. Page 308-322
https://doi.org/10.52103/jahr.v6i2.2134
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar

Ima, *Fatmah Afrianty Gobel, Arni Rizqiani Rusydi

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 08 May 2025
Revised: 23 May 2025
Accepted: 04 June 2025

Keywords: Kualitas Pelayanan Kesehatan; Komunikasi Terapeutik Perawat; Kepuasan Pasien

Corresponding Author:
E-mail:
fatmahafrianty.gobel@umi.ac.id
Address: Jalan Urip Sumoharjo, No. 225, 90231, Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Kualitas pelayanan kesehatan merupakan aspek penting yang memengaruhi kenyamanan dan kepuasan pasien selama menjalani perawatan. Pelayanan yang baik akan membangun kepercayaan dan memberikan pengalaman positif bagi pasien di rumah sakit. Komunikasi terapeutik perawat juga berperan besar dalam membentuk hubungan emosional yang mendukung proses penyembuhan. Komunikasi yang empatik, terbuka, dan jelas membuat pasien merasa dihargai dan lebih puas terhadap layanan yang diberikan. Kedua aspek ini penting untuk dianalisis karena berkontribusi terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap.
Tujuan: Untuk mengetahui analisis pengaruh Kualitas pelayanan Kesehatan dan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar.
Metode: Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian sebanyak 160 pasien umum rawat inap di RSUD Labuang Baji Makassar, menggunakan teknik sampling purposive sampling, data di kumpulkan menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan realibilitas serta dianalisis menggunakan uji chi square dan regresi logistik.
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua dimensi kualitas pelayanan dan komunikasi terapeutik berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Dimensi patient admission memiliki nilai p = 0,019, medical service p = 0,009, overall service p = 0,044, hospital discharge p = 0,045, dan hospital social responsibility p = 0,023. Sementara itu, pada komunikasi terapeutik, tahap pra-interaksi menunjukkan nilai p = 0,025, orientasi p = 0,033, kerja p = 0,013, dan terminasi p = 0,018 terdapat hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar.
Kesimpulan: Kualitas pelayanan kesehatan dan komunikasi terapeutik perawat berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap. Semakin baik pelayanan dan komunikasi yang diberikan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

ABSTRACT

Background: The quality of healthcare services is a crucial aspect influencing patient comfort and satisfaction during treatment. Good service builds trust and provides a positive experience for patients in the hospital. Nurses' therapeutic communication also plays a significant role in establishing emotional bonds that support the healing process. Empathetic, open, and clear communication makes patients feel valued and more satisfied with the care provided. These two aspects are important to analyze because they contribute to patient satisfaction levels in inpatient settings.
Objective: This study aims to determine the analysis of the influence of the quality of health services and therapeutic communication of nurses on patient satisfaction in the inpatient ward of Labuang Baji Regional General Hospital, Makassar.
Method: This study used a quantitative cross-sectional approach. The sample of 160 general inpatients at Labuang Baji Makassar Regional General Hospital was selected using a purposive sampling technique. Data were collected using a questionnaire that had been tested for validity and reliability and analyzed using the chi-square test and logistic regression.
Results: significantly related to patient satisfaction. The patient admission dimension had a p value = 0.019, medical service p = 0.009, overall service p = 0.044, hospital discharge p = 0.045, and hospital social responsibility p = 0.023. Meanwhile, in therapeutic communication, the pre-interaction stage showed a p value = 0.025, orientation p = 0.033, work p = 0.013, and termination p = 0.018 had a significant relationship to patient satisfaction in the inpatient ward of Labuang Baji Regional Hospital, Makassar.
Conclusion: The quality of healthcare services and therapeutic communication between nurses significantly influence patient satisfaction in inpatient wards. The better the service and communication provided, the higher the level of patient satisfaction.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan nasional yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat. Rumah sakit tidak hanya menjadi tempat untuk merawat dan menyembuhkan pasien, tetapi juga berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan yang mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional. Dalam fungsinya, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan yang merata, terjangkau, bermutu, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Hal ini ditegaskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2023 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien dengan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan serta profesionalisme (UU RI No. 44 Tahun 2023).

Di era perkembangan teknologi dan informasi, perkembangan pelayanan khususnya di pelayanan kesehatan juga berkembang pesat. Perkembangan tersebut karena adanya tuntutan dari masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang tinggi. Tuntutan masyarakat tersebut dipengaruhi oleh mutu pelayanan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sebagai penyedia dan pemberi jasa pelayanan (Bakobat et al., 2021).

Survei awal yang dilakukan peneliti, masih sangat sedikit penelitian di Indonesia yang mengintegrasikan secara simultan antara kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan model *Public Hospital Service Quality (PubHosQual)* dan komunikasi terapeutik perawat dalam mengukur kepuasan pasien rawat inap. Sebagian besar penelitian cenderung menggunakan model *SERVQUAL* yang lebih banyak menilai persepsi umum tentang layanan, tanpa menyoroti proses pelayanan rumah sakit secara menyeluruh mulai dari tahap admisi hingga pemulangan pasien. Padahal, model *PubHosQual* yang dikembangkan oleh Aagja dan Garg (2010) lebih komprehensif karena mengukur dimensi yang spesifik pada layanan rumah sakit publik, termasuk tanggung jawab sosial rumah sakit dimensi yang absen dalam model SERVQUAL. Oleh karena itu, penggunaan model *PubHosQual* dinilai lebih relevan untuk mengevaluasi layanan di rumah sakit milik pemerintah seperti RSUD Labuang Baji.

Komunikasi terapeutik terdiri dari empat fase, yakni: pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi (Effendy, 2009). Fase pra-interaksi mencakup persiapan mental dan emosional perawat sebelum bertemu pasien. Fase orientasi mencakup pengenalan dan pembangunan kepercayaan. Fase kerja merupakan proses utama di mana perawat membantu pasien memahami kondisi dan menjalani perawatan. Sedangkan fase terminasi melibatkan penyelesaian hubungan perawat-pasien, baik saat pasien pulih maupun saat dipindahkan. Jika tahapan-tahapan ini tidak dilakukan dengan baik, maka pasien dapat merasa cemas, bingung, bahkan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

Kepuasan pasien sendiri merupakan respons emosional dan psikologis atas pelayanan yang diterima. Menurut Kotler (2005), kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan-harapannya. Oleh karena itu, ketika pelayanan berkualitas tinggi dan komunikasi berlangsung efektif, maka kemungkinan besar pasien akan merasa puas. Sebaliknya, pelayanan yang buruk dan komunikasi yang minim dapat menimbulkan ketidakpuasan, meskipun secara medis pasien telah mendapatkan tindakan yang sesuai.

RSUD Labuang Baji Makassar merupakan rumah sakit rujukan provinsi di Sulawesi Selatan yang melayani ribuan pasien setiap tahun dan memiliki fasilitas pelayanan yang cukup lengkap. Namun, berdasarkan data internal dan hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan adanya indikasi ketidakpuasan dari sebagian pasien terhadap aspek layanan dan komunikasi perawat. Hal ini ditunjukkan oleh menurunnya jumlah kunjungan pasien umum dari tahun ke tahun, dari 1.116 pasien pada tahun 2022 menjadi 654 pada tahun 2024, dan 3 bulan terakhir tercatat yaitu 276 pasien, serta adanya keluhan yang berulang seperti proses administrasi yang lambat, informasi medis yang tidak jelas, dan komunikasi yang terburu-buru dari perawat. Temuan ini memperkuat asumsi bahwa masih terdapat kesenjangan antara harapan pasien dengan realitas pelayanan yang diterima.

Dalam mengintegrasikan dua variabel penting tersebut yakni kualitas layanan kesehatan berbasis *PubHosQual* dan komunikasi terapeutik berdasarkan pendekatan teori Peplau maka penelitian ini menjadi signifikan untuk dilakukan. Penelitian ini tidak hanya akan memberikan kontribusi teoretis dalam pengembangan kajian pelayanan kesehatan dan keperawatan, tetapi juga berimplikasi langsung pada peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit daerah, terutama dalam era pasca pandemi yang menuntut adanya pelayanan yang lebih berorientasi pada keselamatan dan empati terhadap pasien.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Berdasarkan uraian latar belakang diatas untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan dan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap di rumah sakit maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar".

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan cross-sectional. Populasi adalah pasien umum yang dirawat inap di RSUD Labuang Baji Makassar. Sampel sebanyak 160 responden dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disusun berdasarkan dimensi PubHosQual dan komunikasi terapeutik, kemudian dianalisis menggunakan uji chi-square dan regresi logistik untuk melihat pengaruh variabel bebas terhadap kepuasan pasien.

HASIL

Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan interpretasi sebagai berikut:

Tabel.1 Distribusi Responden Berdasarkan, Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan

Variabel	Kategori	n	%
Usia (tahun)	19-30	35	21,9
	31-45	55	34,4
	46-60	54	33,8
	61-80	16	10,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	68	42,5
	Perempuan	92	57,5
Tingkat Pendidikan	Tidak Tamat SD	21	13,1
	SD	15	9,4
	SMP	18	11,3
	SMA	53	33,1
	PeruguruanTinggi	53	33,1
Pekerjaan	Dosen	4	2,5
	PNS	25	15,6
	Pegawai Swasta	22	13,8
	Wiraswasta	10	6,3
	Petani	16	10,0
	IRT	28	17,5
	Tidak Bekerja	55	34,4

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 1 menunjukkan bahawa sebagian besar responden berada pada rentang usia 31–45 tahun, yaitu sebesar 34,4%, diikuti oleh kelompok usia 46–60 tahun sebanyak 33,8%, kelompok usia 19–30 tahun sebanyak 21,9%, dan kelompok usia 61–80 tahun sebesar 10,0%. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebesar 57,5%, sedangkan laki-laki sebanyak 42,5%. Dari segi tingkat pendidikan, responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA dan perguruan tinggi, masing-masing sebesar 33,1%. Sebagian lainnya memiliki pendidikan tidak tamat SD sebesar 13,1%, lulusan SD sebesar 9,4%, dan lulusan SMP sebesar 11,3%. Berdasarkan jenis pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 34,4%. Selain itu, terdapat pula responden yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga sebesar 17,5%, pegawai negeri sipil (PNS) sebesar 15,6%, pegawai swasta sebesar 13,8%, petani sebesar 10,0%, wiraswasta sebesar 6,3%, dan dosen sebesar 2,5%.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Tabel. 2 Analisis Bivariat Patient Admission, Medical Service, Overall Service, Hospital Discharge, Hospital Sosial Responsibility, Pra-Interaksi, Orientasi, Kerja, Terminasi

Variabel	Kepuasan Pasien						
	Kurang Puas		Cukup Puas		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	*p-value*
PatientAdmission							
Kurang baik	23	42.3	29	57.4	54	100	0.019
Cukup baik	26	24.5	80	75.5	106	100	
Medical service							
Kurang baik	26	46.4	30	53.6	56	100	0.009
Cukup baik	27	26.0	77	74.0	104	100	
Overall service							
Kurang baik	26	44.1	33	56.1	59	100	0.035
Cukup baik	28	27.7	73	72.3	101	100	
Hospital Disharge							
Kurang baik	23	39.7	35	60.3	58	100	0.045
Cukup baik	25	24.5	77	75.5	102	100	
Hospital Sosial Responsibility							
Kurang baik	22	37.3	37	62.7	59	100	0.023
Cukup baik	21	20.8	80	79.2	101	100	
Pra-Interaksi							
Kurang baik	26	44.1	33	55.9	59	100	0.025
Cukup baik	27	26.7	74	73.3	101	100	
Orientasi							
Kurang baik	28	45.9	33	54.1	61	100	0.033
Cukup baik	29	29.3	70	70.7	99	100	
Kerja							
Kurang baik	26	46.4	30	53.6	56	100	0.013
Cukup baik	28	26.9	76	73.1	104	100	
Terminasi							
Kurang baik	26	45.6	28	31	54.4	57	100	0.018
Cukup baik		27.2		75	72.8	103	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 2 Menunjukkan bahwa dari 54 pasien yang menilai proses penerimaan sebagai "kurang baik", sebanyak 42,6% responden yang merasa kurang puas, dan 57,4% responden yang merasa cukup puas. Sedangkan dari 106 pasien yang menilai proses penerimaan sebagai "Cukup baik", hanya 24,5% yang merasa kurang puas, dan 75,5% merasa cukup puas. Responden yang menilai kurang baik tetap merasa puas. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p = 0,019 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara penerimaan pasien dan kepuasan pasien. Pasien yang tetap merasa puas meskipun menerima pelayanan penerimaan yang dinilai kurang baik. Hal ini bisa disebabkan oleh persepsi atau harapan pasien yang berbeda-beda. Misalnya, ada pasien yang mungkin tidak terlalu menuntut keramahan atau kecepatan di tahap awal masuk, selama kebutuhan administratif atau medis dasar tetap terpenuhi. Selain itu, pasien mungkin memaklumi keterbatasan situasional seperti antrean panjang atau kondisi sibuk saat masuk rumah sakit, sehingga tidak memengaruhi penilaian kepuasan secara keseluruhan pada tahap penerimaan.

Bahwa dari 56 responden yang menilai pelayanan medis kurang baik, sebanyak 46,4% responden yang merasa kurang puas dan 53,6% responden yang merasa cukup puas. Sementara itu, dari 104 pasien yang menilai pelayanan medis cukup baik, sebanyak 26,0% responden yang merasa kurang puas. Sedangkan74,0% responden yang merasa cukup puas. Uji statistik menghasilkan nilai p sebesar 0,009 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kualitas pelayanan medis dengan tingkat kepuasan pasien. Pasien tetap merasa puas meskipun menerima pelayanan medis yang dinilai kurang baik dapat dijelaskan oleh beberapa kemungkinan. Salah satunya adalah bahwa penilaian "kurang baik" mungkin hanya mencakup sebagian aspek pelayanan medis, seperti keterlambatan dokter atau kurangnya komunikasi, namun kebutuhan medis utama seperti pengobatan atau penanganan klinis tetap berjalan dengan baik. Selain itu, pasien

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

juga bisa merasa puas karena adanya dukungan dari perawat, lingkungan yang bersih, atau karena kondisi kesehatannya membaik meskipun pelayanan tidak sempurna. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan medis bisa tetap tinggi jika aspek hasil (output) dari layanan medis dirasa berhasil, meskipun prosesnya tidak optimal.

Dari 59 responden yang menilai pelayanan secara keseluruhan kurang baik, sebanyak 44,1% responden yang merasa kurang puas dan 55,9% responden yang merasa cukup puas. Sebaliknya, dari 101 responden yang menilai pelayanan secara keseluruhan cukup baik, hanya 27,7% responden yang merasa kurang puas, sedangkan 72,3% responden yang merasa cukup puas. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,035, yang lebih kecil dari batas signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi pasien terhadap pelayanan secara keseluruhan dan tingkat kepuasan mereka. Pasien merasa puas meskipun menilai pelayanan secara keseluruhan sebagai kurang baik, dapat dijelaskan oleh perbedaan persepsi individu terhadap apa yang dimaksud dengan "pelayanan keseluruhan." Beberapa pasien mungkin menilai aspek tertentu seperti waktu tunggu, prosedur administratif, atau fasilitas fisik sebagai kurang memuaskan, tetapi tetap puas karena merasa ditangani dengan baik secara medis atau merasa didukung secara emosional oleh staf. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien bisa tetap tinggi walaupun terdapat kelemahan pada beberapa elemen pelayanan, selama aspek lain yang dianggap penting oleh pasien tetap terpenuhi.

Dari 58 responden yang menilai *hospital discharge* kurang baik, sebanyak 39,7% merasa kurang puas dan hanya 60,3% yang merasa cukup puas. Sedangkan itu, dari 102 responden yang menilai proses pemulangan sebagai cukup baik, mayoritas sebesar 75,5% menyatakan cukup puas dan hanya 24,5% yang kurang puas. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,045, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05, sehingga terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kualitas proses pemulangan pasien dengan kepuasan mereka. Pasien merasa puas meskipun proses pemulangan dinilai kurang baik dapat disebabkan oleh faktor lain yang lebih dominan dalam membentuk persepsi kepuasan. Beberapa pasien mungkin tidak terlalu mempermasalahkan prosedur administratif atau komunikasi saat pulang, selama pelayanan medis yang diterima sebelumnya sudah memenuhi harapan mereka. Selain itu, adanya perasaan lega karena telah sembuh atau membaik juga dapat memengaruhi persepsi positif terhadap pelayanan secara keseluruhan, meskipun bagian akhir proses (pemulangan) belum maksimal.

Dari 59 pasien yang menilai *hospital sosial responsibility* rumah sakit kurang baik, sebanyak 22 orang (37,3%) merasa kurang puas dan 37 orang (62,7%) merasa cukup puas. Sementara itu, dari 101 pasien yang menilai hospital sosial responsibility cukup baik, hanya 21 orang (20,8%) yang merasa kurang puas dan 80 orang (79,2%) merasa cukup puas. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,023 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara persepsi pasien terhadap tanggung jawab sosial rumah sakit dengan tingkat kepuasan mereka. Pasien merasa puas meskipun menilai tanggung jawab sosial rumah sakit sebagai kurang baik dapat dipengaruhi oleh persepsi yang tidak menyeluruh terhadap dimensi sosial tersebut. Beberapa pasien mungkin tidak terlalu memahami atau memperhatikan program tanggung jawab sosial rumah sakit, seperti layanan bagi pasien tidak mampu, program edukasi masyarakat, atau kegiatan sosial lainnya. Mereka bisa tetap merasa puas jika pelayanan medis dan interaksi langsung dengan tenaga kesehatan berjalan baik. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi sosial, meskipun penting, bisa dianggap sekunder oleh sebagian pasien dibandingkan pengalaman pelayanan klinis langsung yang mereka alami.

Dari 59 responden yang menilai tahap pra-interaksi perawat sebagai kurang baik, sebanyak 44,1% responden yang merasa kurang puas dan 55,9% responden yang merasa cukup puas terhadap pelayanan rumah sakit. Sedangkan itu, dari 101 responden yang menilai tahap pra-interaksi perawat sebagai cukup baik, sebanyak 26,7% merasa kurang puas dan 73,3% responden yang merasa cukup puas. asil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,025 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tahap pra-interaksi dengan kepuasan pasien. Semakin baik tahap pra-interaksi yang dilakukan oleh perawat, semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan pasien. Walaupun tahap pra-interaksi dinilai kurang baik. Hal ini dapat disebabkan karena sebagian pasien mungkin tidak terlalu memperhatikan atau menyadari pentingnya tahap awal hubungan perawat-pasien, selama pelayanan berikutnya seperti tindakan medis, perhatian selama perawatan, dan komunikasi lanjutan berjalan dengan baik. Dengan kata lain, pengalaman yang positif pada tahap pelayanan inti dapat menutupi kekurangan yang terjadi di tahap pra-interaksi.

Dari 61 responden yang berada pada kategori orientasi kurang baik, sebanyak 45,9% pasien merasa kurang puas, dan 54,1% merasa cukup puas. Sementara itu, dari 99 responden dengan orientasi komunikasi cukup

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

baik, hanya 29,3% yang merasa kurang puas, sedangkan mayoritas yaitu 70,7% merasa cukup puas. Nilai p-value sebesar 0,033 (< 0,05) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan tahap orientasi dengan tingkat kepuasan pasien. Artinya, kualitas komunikasi pada tahap orientasi secara nyata berpengaruh terhadap bagaimana pasien menilai pelayanan yang mereka terima selama dirawat. Ternyata masih ada yang merasa cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini bisa terjadi karena tidak semua pasien benar-benar memahami apa itu tahap orientasi secara spesifik. Bagi mereka, yang penting adalah mereka merasa diterima, dilayani, dan diajak bicara dengan baik saat pertama kali dirawat. Jadi, meskipun perawat mungkin tidak menjelaskan peran atau tujuan perawatan secara lengkap, pasien tetap merasa cukup puas karena mendapat sambutan yang sopan, diberi perhatian, atau ditanya kabarnya. Bisa juga karena pasien tidak terlalu mempermasalahkan cara perawat memulai komunikasi, selama mereka merasa aman dan nyaman. Oleh karena itu, meskipun tahap orientasi belum berjalan maksimal, pasien tetap bisa merasa puas karena ada hal-hal lain dalam tahap ini yang menurut mereka sudah cukup baik secara perasaan atau pengalaman pribadi.

Dari total 56 responden yang menilai tahap kerja perawat kurang baik, sebanyak 46,4% responden yang menyatakan kurang puas, sedangkan 53,6% responden yang merasa cukup puas. Sementara itu, dari 104 responden yang menilai kerja perawat cukup baik, sebanyak 26,9% responden yang menyatakan kurang puas, dan 73,1% responden yang merasa cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan. Nilai p-value < 0,05, maka secara statistik hasil ini signifikan, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara tahap kerja perawat dan kepuasan. Namun, masih ada sebagian pasien yang menilai kerja perawatnya kurang baik tapi tetap merasa puas. Hal ini bisa disebabkan oleh persepsi subjektif pasien, seperti rasa empati atau perhatian perawat yang dirasakan cukup meskipun pelaksanaan tahap kerja belum sesuai standar sepenuhnya. Jadi, kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh keterampilan teknis atau ketepatan prosedur, tetapi juga dari cara perawat membangun hubungan selama proses perawatan berlangsung.

Dari 57 pasien yang menilai tahap terminasi sebagai "kurang baik", sebanyak 54,4% di antaranya merasa cukup puas, sedangkan 45,6% merasa kurang puas. Sementara dari 103 pasien yang menilai terminasi sebagai "cukup baik", sebesar 72,8% merasa cukup puas dan hanya 27,2% yang merasa kurang puas. Nilai p-value sebesar 0,018 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan tahap terminasi dan tingkat kepuasan pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik tahap terminasi yang dilakukan perawat, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Tahap terminasi yang baik, seperti adanya kejelasan penutup, pemberian informasi lanjutan, serta perpisahan yang empatik dan sopan, berperan dalam membangun kesan akhir yang positif pada pasien. Namun demikian, ada sebagian pasien yang tetap merasa puas meskipun tahap terminasi kurang baik. Hal ini bisa disebabkan karena pasien lebih fokus pada tahap pelayanan sebelumnya, atau merasa sudah cukup terbantu secara keseluruhan meski penutupannya kurang maksimal.

Analisis Multivariat

Tabel. 3 Hasil Analisi Regresi Logistik Berganda Variabel Independen terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2025

Variabel	B	S.E.	Wald	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Patient admission	1.529	.546	7.484	.005	4.615	1.583	13.454
Medical service	1.873	.644	8.463	.004	6.511	1.843	23.003
Overall service	1.591	.658	5.849	.016	4.909	1.352	17.823
Hospital discharge	1.901	.691	7.565	.006	6.691	1.727	25.923
Hospital sosial responsibility	1.496	.682	4.807	.028	4.465	1.172	17.009
Pra interaksi	2.092	.617	11.495	.001	8.102	2.417	27.156
Orientasi	1.256	.586	4.598	.032	3.511	1.114	11.064
Kerja	1.075	.537	4.006	.045	2.931	1.023	8.402
Terminasi	2.270	.605	14.097	.001	9.677	2.959	31.645

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa Terminasi (Tahap akhir komunikasi terapeutik) Exp(B): 9,677 | Sig.: 0,001. Tahap terminasi merupakan saat perawat mengakhiri komunikasi, memberikan edukasi akhir, serta memastikan pasien memahami perawatan lanjutan. Hasil ini menunjukkan bahwa terminasi yang baik meningkatkan kemungkinan pasien merasa puas hampir 9,7 kali lipat. Ini adalah pengaruh paling besar dibanding variabel lainnya. Pra Interaksi (Tahap awal komunikasi terapeutik) Exp(B): 8,102 | Sig.: 0,001. Pra interaksi adalah tahap

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

awal sebelum perawat melakukan tindakan. Jika perawat mampu membangun hubungan yang positif sejak awal, maka pasien akan merasa lebih nyaman dan percaya. Tahap ini meningkatkan kepuasan pasien hingga 8,1 kali lipat. Hospital Discharge (Pemulangan pasien) Exp(B): 6,691 | Sig.: 0,006. Pemulangan yang baik seperti penjelasan obat, kontrol lanjutan, dan kesiapan pasien berdampak pada pengalaman akhir pasien selama dirawat. Hal ini meningkatkan kepuasan hingga 6,6 kali lipat. Medical Service (Pelayanan medis) Exp(B): 6,511 | Sig.: 0,004 Kualitas pelayanan medis oleh tenaga kesehatan sangat memengaruhi kepuasan. Pelayanan medis yang profesional dan sesuai prosedur meningkatkan kepuasan sebesar 6,5 kali lipat. Overall Service (Pelayanan secara keseluruhan) Exp(B): 4,908 | Sig.: 0,019 Kombinasi semua aspek pelayanan — mulai dari fasilitas, ketepatan waktu, hingga kenyamananmeningkatkan peluang kepuasan pasien sebesar 4,9 kali lipat.

Patient Admission (Penerimaan pasien) Exp(B): 4,615 | Sig.: 0,005 Sikap ramah, cepat tanggap, dan prosedur penerimaan yang baik sejak awal kedatangan pasien berkontribusi dalam meningkatkan kepuasan hingga 4,6 kali lipat. Hospital Social Responsibility (Tanggung jawab sosial rumah sakit) Exp(B): 4,465 | Sig.: 0,028. Komitmen rumah sakit dalam memperhatikan aspek sosial, seperti pelayanan yang adil, transparan, dan empatik, turut mendorong peningkatan kepuasan hingga 4,4 kali lipat. Orientasi Exp(B): 3,511 | Sig.: 0,032. Orientasi mencakup perkenalan dan penjelasan awal oleh perawat kepada pasien. Jika dilakukan dengan baik, akan memberi rasa aman dan nyaman, serta meningkatkan kepuasan sebesar 3,5 kali lipat. Kerja (Tahap pelaksanaan tindakan oleh perawat) Exp(B): 2,931 | Sig.: 0,043. Tahap kerja adalah proses aktif perawat dalam memberikan tindakan. Meskipun memiliki pengaruh paling kecil dibandingkan variabel lain, tahap ini tetap signifikan, dengan peningkatan kepuasan sebesar 2,9 kali.

PEMBAHASAN

Analisis Pengaruh Patient Admission Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar

Tahap penerimaan pasien atau patient admission merupakan proses awal yang dilalui pasien saat pertama kali tiba di rumah sakit. Pada tahap ini, pasien mulai berinteraksi dengan lingkungan rumah sakit, baik secara administratif maupun emosional. Proses ini biasanya mencakup pendaftaran, pengisian data, pengarahan awal, dan interaksi pertama dengan petugas pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 48 responden yang menilai pelayanan tahap penerimaan sebagai "baik", sebanyak 81,3% di antaranya menyatakan puas terhadap pelayanan rumah sakit. Sementara itu, dari 52 responden yang menilai pelayanan ini "kurang baik", hanya 50% yang merasa puas. Uji statistik menunjukkan bahwa nilai p = 0,029, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tahap penerimaan dan kepuasan pasien.

Variabel tahap terminasi merupakan variabel yang paling kuat memengaruhi kepuasan pasien dengan nilai Exp(B) = 9,677 dan p-value = 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang menerima komunikasi akhir yang baik dari perawat memiliki kemungkinan merasa puas 9,6 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang mengalami komunikasi akhir yang kurang baik. Tahap ini mencakup edukasi lanjutan, klarifikasi tindakan medis, serta ucapan perpisahan secara manusiawi, yang semuanya berperan dalam meninggalkan kesan terakhir yang positif. Kekuatan pengaruh variabel ini mengindikasikan bahwa kesan akhir dalam perawatan memiliki daya ingat emosional yang tinggi bagi pasien. Meskipun pelayanan lain berjalan biasa saja, pelayanan pada tahap akhir mampu memulihkan atau memperkuat persepsi pasien terhadap keseluruhan pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, perhatian terhadap kualitas komunikasi di tahap ini sangat penting untuk memaksimalkan kepuasan pasien secara menyeluruh.

Penerimaan pasien memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan Exp(B) = 4,615 dan p-value = 0,005. Proses pendaftaran dan penerimaan di awal berpengaruh besar terhadap kesiapan emosional pasien dalam menjalani rawat inap. Ketika pasien dilayani dengan cepat, diberi penjelasan yang jelas, dan diterima dengan ramah oleh petugas administrasi dan perawat, maka perasaan nyaman dan aman akan muncul sejak awal. Meskipun terlihat sebagai tahap administratif, kenyataannya proses ini sangat memengaruhi pengalaman pasien. Keramahan petugas, kejelasan informasi mengenai hak dan kewajiban pasien, serta ketersediaan tempat tidur dan fasilitas dasar turut membentuk persepsi awal yang berlanjut selama proses perawatan.

Meskipun ada pasien yang menyatakan puas meski menilai proses penerimaan kurang baik, kondisi ini bisa dijelaskan dengan lebih realistis. Bisa jadi, pasien tersebut memiliki ekspektasi yang rendah terhadap pelayanan administratif, atau menganggap kekurangan di tahap awal sebagai hal "biasa" dalam pelayanan rumah sakit. Namun, bukan berarti ini bisa dibenarkan. Ketidakteraturan alur, kurangnya informasi, atau sikap petugas

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

yang tidak ramah di tahap penerimaan tetap berpotensi menciptakan rasa tidak nyaman dan kebingungan bagi pasien—apalagi bagi pasien baru atau lansia yang mungkin tidak familiar dengan prosedur rumah sakit. Oleh karena itu, proses penerimaan tidak boleh dianggap sepele, apapun kondisi pasien saat datang. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Nurhaliza (2021) yang menyatakan bahwa proses penerimaan pasien memiliki peran penting dalam membentuk persepsi awal pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Dalam penelitiannya, dijelaskan bahwa pasien yang merasa dilayani dengan ramah dan cepat saat pertama kali datang cenderung merasa lebih nyaman dan percaya terhadap tenaga kesehatan yang akan menangani mereka.

Penerimaan adalah titik awal yang menentukan jalannya pelayanan selanjutnya. Pelayanan yang lambat, tidak ramah, atau membingungkan di tahap ini bisa menciptakan citra negatif sejak awal, yang akhirnya berpengaruh pada cara pasien menilai rumah sakit secara keseluruhan. Maka penting bagi rumah sakit untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan administrasi awal agar bisa membentuk pengalaman pasien yang positif sejak langkah pertama mereka masuk ke fasilitas kesehatan.

Pengaruh Medical Service Terahadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar

Pelayanan medis merupakan inti dari proses pelayanan rumah sakit karena langsung menyangkut interaksi antara pasien dan dokter dalam bentuk pemeriksaan, penanganan, dan komunikasi medis. Berdasarkan hasil penelitian, dari total 56 responden yang menilai pelayanan medis kurang baik, terdapat 26 orang (46,4%) yang menyatakan kurang puas, sementara 30 responden (53,6%) tetap merasa cukup puas. Di sisi lain, dari 104 responden yang menilai pelayanan medis cukup baik, 77 orang (74,0%) merasa cukup puas dan 27 orang (26,0%) menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diterima. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p = 0,009, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan medis dengan tingkat kepuasan pasien karena nilai $p < 0,05$.

Pelayanan medis menunjukkan pengaruh signifikan dengan Exp(B) = 6,511 dan p-value = 0,004. Ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan medis berbanding lurus dengan kepuasan pasien. Tenaga medis yang profesional, responsif, dan menjalankan prosedur sesuai standar akan meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pasien selama dirawat. Kepuasan terhadap pelayanan medis menjadi fondasi utama dari persepsi pasien terhadap rumah sakit. Karena pelayanan medis adalah inti dari sistem kesehatan, maka interaksi dokter, pemeriksaan yang akurat, penanganan cepat, serta pemberian informasi yang jelas sangat menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan secara keseluruhan.

Penilaian kurang baik dari sebagian pasien terhadap pelayanan medis ini mencerminkan adanya kekurangan dalam aspek-aspek seperti kejelasan informasi medis, kesabaran dokter dalam menjelaskan kondisi, atau waktu interaksi yang terlalu singkat. Beberapa pasien mungkin merasa tidak cukup dipahami atau tidak diberi penjelasan yang menyeluruh mengenai kondisi kesehatannya. Walaupun tindakan medis secara teknis sudah dilakukan, jika pasien tidak merasa dilibatkan atau tidak mendapat penjelasan yang memadai, maka pelayanan medis tersebut tetap dianggap kurang baik dari sudut pandang mereka. Temuan ini didukung oleh penelitian Rizky (2022) yang menyatakan bahwa pelayanan medis yang diberikan oleh dokter sangat memengaruhi kepuasan pasien, terutama jika dokter mampu menjelaskan kondisi dengan bahasa yang mudah dipahami dan menunjukkan sikap empati. Selain itu, penelitian dari Fitriani (2021) juga memperkuat bahwa pelayanan medis yang cepat, tepat, dan disampaikan dengan komunikasi yang baik berkontribusi besar terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memberikan perhatian serius pada peningkatan kualitas pelayanan medis, tidak hanya dalam hal keterampilan klinis, tetapi juga dalam membangun komunikasi yang efektif dan hubungan profesional yang baik dengan pasien.

Pengaruh overall Service Terhadap Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar

Overall service merupakan gambaran umum atau penilaian menyeluruh pasien terhadap seluruh pengalaman pelayanan yang mereka terima selama berada di rumah sakit. Dimensi ini tidak hanya menilai satu aspek tertentu seperti pelayanan medis atau administrasi saja, tetapi mencakup keseluruhan proses—mulai dari penerimaan pasien, proses perawatan, interaksi dengan tenaga kesehatan, kenyamanan fasilitas, hingga prosedur saat pasien dipulangkan. Dengan kata lain, overall service mencerminkan kesan akhir yang terbentuk dari akumulasi pengalaman pasien selama menjalani layanan di rumah sakit. Bahwa dari 59 responden yang menilai dimensi pelayanan secara keseluruhan (overall service) sebagai “kurang baik”, sebanyak 26 responden (44,1%) menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diterima, sedangkan 33 responden (55,9%) masih merasa cukup puas. Di sisi lain, dari 101 responden yang menilai pelayanan secara keseluruhan sebagai “cukup baik”,

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

mayoritas yaitu 73 responden (72,3%) merasa cukup puas, dan hanya 28 responden (27,7%) menyatakan kurang puas. Berdasarkan uji statistik, diperoleh nilai p = 0,035 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi overall service dengan kepuasan pasien (p < 0,05).

Pelayanan imum terhadap layanan rumah sakit (overall service) memiliki nilai Exp(B) = 4,909 dan p-value = 0,016. Meskipun tidak setinggi variabel sebelumnya, namun pengaruhnya tetap signifikan. Kesan menyeluruh dipengaruhi oleh gabungan dari semua pengalaman pasien mulai dari pendaftaran hingga proses pulang. Pasien mungkin saja menghadapi satu atau dua kekurangan selama perawatan, tetapi jika keseluruhan pengalaman dirasakan nyaman, aman, dan manusiawi, maka mereka tetap dapat merasa puas. Faktor-faktor seperti kebersihan ruangan, keramahan staf, efisiensi administrasi, dan kemudahan akses informasi menjadi penentu dari persepsi keseluruhan ini.

Meskipun terdapat sejumlah responden yang menilai pelayanan kurang baik namun tetap merasa puas, hal ini bisa disebabkan oleh ekspektasi yang rendah terhadap layanan rumah sakit atau karena adanya pengalaman positif pada aspek layanan lainnya. Bisa juga pasien menilai aspek-aspek non-layanan seperti interaksi personal, empati petugas, atau kecepatan penanganan sebagai penyeimbang dari kekurangan dalam pelayanan secara umum. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi keseluruhan tidak selalu ditentukan oleh satu aspek tunggal, melainkan gabungan pengalaman selama menjalani perawatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Nuraeni (2021), yang menyatakan bahwa pelayanan secara keseluruhan (overall service) sangat mempengaruhi kepuasan pasien, namun tingkat kepuasan juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti keterbatasan harapan, interaksi emosional dengan tenaga kesehatan, atau kondisi pribadi pasien. Oleh karena itu, meskipun terdapat kekurangan, pasien tetap dapat merasakan tingkat kepuasan tertentu apabila aspek lain mampu menutupi atau mengimbanginya.

Pengaruh Hospital Discarge Terhadap Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar

Tahap discharge merupakan proses akhir dari pengalaman pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Meskipun begitu, sebagian pasien yang menilai proses ini kurang baik tetap menyatakan puas secara keseluruhan. Hal ini bisa terjadi karena sebagian pasien lebih memfokuskan kepuasannya pada pelayanan utama seperti tindakan medis, perhatian perawat, atau kondisi kesehatan yang sudah membaik, sehingga pengalaman negatif di akhir tidak sepenuhnya memengaruhi penilaian mereka. Namun demikian, proses pemulangan yang baik, terutama yang mencakup pemberian edukasi terkait obat-obatan, kontrol lanjutan, serta kemudahan administrasi, tetap memiliki peran penting dalam membentuk persepsi akhir pasien terhadap kualitas layanan rumah sakit. Dari 58 responden yang menilai proses hospital discharge sebagai kurang baik, sebanyak 23 orang (39,7%) menyatakan kurang puas, dan 35 orang (60,3%) merasa cukup puas terhadap pelayanan rumah sakit. Sementara itu, dari 102 responden yang menilai proses discharge sebagai cukup baik, mayoritas yaitu 77 responden (75,5%) menyatakan puas, dan hanya 25 responden (24,5%) yang merasa kurang puas. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,045, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas proses kepulangan pasien dengan tingkat kepuasan yang dirasakan.

Hospital discharge memiliki nilai Exp(B) = 6,691 dan p-value = 0,006, yang menandakan bahwa proses pemulangan pasien yang baik (termasuk edukasi obat, kontrol lanjutan, dan kesiapan pulang) dapat meningkatkan peluang pasien merasa puas hingga 6,6 kali lebih tinggi. Proses ini berperan penting karena merupakan penutup pengalaman rawat inap. Pasien yang dibekali dengan informasi yang jelas dan pendampingan pada saat pulang akan merasa dihargai dan terjamin keamanannya setelah meninggalkan rumah sakit. Sebaliknya, jika pemulangan dilakukan secara tergesa-gesa atau tanpa penjelasan yang cukup, maka pasien akan merasa bingung dan tidak puas. Oleh sebab itu, hospital discharge yang berkualitas menjadi salah satu komponen penting dalam rangkaian pelayanan rumah sakit.

Hospital discharge kurang baik, tetapi tetap menyatakan puas terhadap pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan bahwa tahap akhir pelayanan bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan kepuasan pasien. Sebagian besar pasien kemungkinan telah mengalami pelayanan medis dan keperawatan yang memuaskan selama masa perawatan, sehingga kekurangan pada proses pemulangan tidak serta-merta menurunkan kepuasan secara keseluruhan. Artinya, pengalaman positif yang lebih dominan selama perawatan memiliki pengaruh kuat dalam membentuk persepsi pasien. kemungkinan lainnya adalah karena ekspektasi pasien terhadap proses administrasi pulang memang tidak terlalu tinggi. Sebagian pasien mungkin sudah menganggap proses pulang dari rumah sakit cenderung rumit atau lambat, sehingga kekurangan yang dirasakan tidak dianggap sebagai

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

sesuatu yang mengecewakan secara signifikan. Selama pasien merasa sembuh dan mendapatkan pelayanan yang layak selama perawatan, maka aspek administratif saat pulang bisa dianggap wajar untuk dilalui, meskipun dinilai kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Wulandari (2021) yang menyatakan bahwa kualitas discharge yang efektif dapat memperkuat kepercayaan pasien terhadap rumah sakit, terutama saat pasien merasa dibekali dengan informasi yang cukup setelah pulang. Selain itu, Handayani (2020) juga menegaskan bahwa proses discharge yang tertata rapi berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan pasien, karena memberikan rasa aman dan kesiapan pasien untuk kembali menjalani aktivitas di luar rumah sakit.

Pengaruh Hospital Sosial Responsibility Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar

Tanggung jawab sosial rumah sakit mencerminkan sejauh mana rumah sakit memperhatikan kebutuhan sosial pasien dan masyarakat, misalnya dalam bentuk pelayanan untuk pasien tidak mampu, program edukasi kesehatan, dan bantuan keringanan biaya. Ketika pasien merasakan adanya kepedulian dari pihak rumah sakit dalam bentuk kebijakan yang membantu atau memudahkan akses layanan, maka hal tersebut berkontribusi terhadap meningkatnya kepuasan pasien, meskipun bukan bagian langsung dari tindakan medis. Hal ini memperlihatkan bahwa dimensi sosial dalam pelayanan memiliki peran penting dalam membangun citra rumah sakit di mata pasien. Bahwa dari 59 responden yang menilai hospital social responsibility rumah sakit sebagai kurang baik, sebanyak 37,3% responden menyatakan kurang puas, sedangkan 62,7% responden menyatakan cukup puas. Sementara itu, dari 101 responden yang menilai hospital social responsibility sebagai cukup baik, hanya 20,8% yang merasa kurang puas, dan mayoritas yaitu 79,2% menyatakan cukup puas. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,023, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara hospital social responsibility dengan kepuasan pasien ($p < 0,05$).

Tanggung jawab sosial rumah sakit menunjukkan pengaruh signifikan dengan Exp(B) = 4,465 dan p-value = 0,028. Pasien yang menilai bahwa rumah sakit memiliki kepedulian sosial dan menjalankan tanggung jawab sosialnya secara manusiawi, transparan, dan terbuka, cenderung merasa lebih puas. Kepuasan di sini tidak hanya berasal dari tindakan medis, tetapi juga dari nilai-nilai kemanusiaan, empati, dan keadilan dalam pelayanan. Ketika rumah sakit terlibat aktif dalam memahami kebutuhan sosial pasien — terutama mereka yang kurang mampu atau dalam kondisi rentan — maka kepuasan pasien meningkat karena mereka merasa diperlakukan secara adil dan bermartabat.

Temuan ini mengindikasikan bahwa persepsi pasien terhadap tanggung jawab sosial rumah sakit memiliki pengaruh penting terhadap kepuasan mereka. Rumah sakit yang menunjukkan kepedulian sosial—misalnya memberikan informasi yang transparan, memperlakukan pasien secara manusiawi, dan memperhatikan kebutuhan sosial pasien—akan lebih mampu membentuk pengalaman positif selama proses perawatan. Ini menguatkan bahwa pelayanan kesehatan bukan hanya sebatas aspek medis, tetapi juga melibatkan aspek kemanusiaan dan tanggung jawab sosial institusi. Di mana pasien tetap merasa puas meskipun menilai tanggung jawab sosial rumah sakit kurang baik, dapat terjadi karena adanya pengaruh dari dimensi pelayanan lainnya. Pasien mungkin merasa puas karena pelayanan medis atau perawatan yang diterima secara umum sudah memenuhi harapan mereka, walaupun rumah sakit kurang menunjukkan peran sosial secara optimal. Selain itu, sebagian pasien mungkin belum sepenuhnya memahami konsep social responsibility, sehingga penilaiannya tidak terlalu mempengaruhi keseluruhan pengalaman pelayanan yang mereka rasakan. bahwa dari 59 responden yang menilai hospital social responsibility rumah sakit sebagai kurang baik, sebanyak 37,3% responden menyatakan kurang puas, sedangkan 62,7% responden menyatakan cukup puas. Sementara itu, dari 101 responden yang menilai hospital social responsibility sebagai cukup baik, hanya 20,8% yang merasa kurang puas, dan mayoritas yaitu 79,2% menyatakan cukup puas. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,023, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara hospital social responsibility dengan kepuasan pasien ($p < 0,05$).

Pengaruh Tahap Pra-Interaksi Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar

Tahap pra-interaksi merupakan bagian awal dari komunikasi terapeutik, di mana perawat mulai membangun kesiapan mental sebelum melakukan kontak langsung dengan pasien. Dalam tahap ini, perawat juga merencanakan pendekatan yang sesuai dengan karakteristik pasien. Ketika tahap ini dilakukan dengan cukup baik, pasien akan lebih siap secara psikologis untuk menerima perawatan dan menjalin hubungan yang lebih positif

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dengan perawat. Hal ini berkontribusi terhadap meningkatnya rasa puas terhadap layanan secara keseluruhan. Sebaliknya, bila tahap ini kurang dilaksanakan, rasa kurang puas bisa muncul karena pasien merasa canggung atau tidak diperlakukan dengan empati sejak awal. Meskipun demikian, adanya pasien yang tetap merasa puas walaupun tahap pra-interaksi dinilai kurang baik bisa dijelaskan karena kepuasan mereka dipengaruhi oleh aspek layanan lainnya. Pasien mungkin menilai interaksi langsung selama perawatan atau tindakan medis sebagai bagian yang lebih penting daripada kesan awal. Mereka juga bisa jadi sudah terbiasa dengan prosedur administratif rumah sakit dan tidak menganggapnya sebagai hambatan utama, selama layanan utama berjalan baik. Ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan tidak sepenuhnya bergantung pada tahap awal komunikasi, namun lebih pada akumulasi pengalaman selama dirawat. Dari 59 responden yang menilai tahap pra-interaksi sebagai "kurang baik," sebanyak 26 responden (44,1%) menyatakan kurang puas, dan 33 responden (55,9%) merasa cukup puas. Sementara itu, dari 101 responden yang menilai tahap pra-interaksi sebagai "cukup baik," 27 responden (26,7%) merasa kurang puas, dan 74 responden (73,3%) merasa cukup puas. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi p = 0,025 (p < 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tahap pra-interaksi dengan kepuasan pasien.

Pra interaksi juga memberikan pengaruh besar terhadap kepuasan pasien dengan nilai Exp(B) = 8,102 dan p-value = 0,001. Tahap ini adalah tahapan awal komunikasi terapeutik sebelum perawat memulai tindakan keperawatan. Pasien yang merasa diterima dengan baik di awal interaksi oleh perawat akan lebih mudah membangun kepercayaan dan merasa nyaman menjalani proses perawatan. Tingginya pengaruh variabel ini menunjukkan bahwa kesan awal sangat menentukan pengalaman pasien selanjutnya. Sikap ramah, penggunaan sapaan yang baik, serta penampilan profesional perawat menjadi indikator penting yang membentuk persepsi awal. Ketika komunikasi awal dilakukan dengan empati dan sopan, maka pasien akan merasa diperhatikan sejak awal, yang kemudian berdampak positif terhadap tingkat kepuasan mereka.

Adanya pasien yang tetap puas meskipun pra-interaksi dirasa kurang baik dapat disebabkan karena tahap ini bersifat internal, yaitu dilakukan oleh perawat dalam bentuk persiapan diri, dan tidak selalu disadari secara langsung oleh pasien. Banyak pasien mungkin tidak menyadari apakah perawat telah mempersiapkan diri dengan baik sebelum melakukan kontak, karena yang lebih terlihat bagi mereka adalah komunikasi saat interaksi berlangsung. Oleh karena itu, meskipun tahap pra-interaksi dinilai kurang, jika perawat menunjukkan sikap yang ramah dan profesional saat berbicara, maka pasien tetap merasakan kepuasan. Selain itu, tidak semua pasien memahami bahwa tahapan pra-interaksi adalah bagian penting dari komunikasi keperawatan. Mereka cenderung menilai pelayanan berdasarkan pengalaman langsung yang mereka rasakan, seperti keramahan saat disapa, perhatian saat dirawat, atau informasi yang disampaikan selama proses komunikasi aktif. Dengan demikian, kekurangan di tahap pra-interaksi belum tentu mengganggu kepuasan pasien, karena penilaian mereka lebih didasarkan pada hasil akhir dari interaksi, bukan persiapan sebelum interaksi terjadi. Penelitian oleh Sari (2020) menunjukkan bahwa tahap pra-interaksi memiliki peran penting dalam membentuk hubungan awal yang positif antara perawat dan pasien. Sari menjelaskan bahwa pra-interaksi yang dilakukan secara baik membantu membangun kepercayaan pasien terhadap perawat dan meningkatkan kesiapan pasien untuk menerima pelayanan.

Pengaruh Tahap Orientasi Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar

Tahap orientasi merupakan bagian awal dari komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien. Pada tahap ini, perawat berupaya membangun hubungan awal, menciptakan rasa percaya, serta memperkenalkan tujuan interaksi kepada pasien. Berdasarkan Tabel 5.20, dari 61 responden yang menilai tahap orientasi sebagai kurang baik, sebanyak 28 orang (45,9%) merasa kurang puas, dan 33 orang (54,1%) tetap merasa cukup puas. Sementara itu, dari 99 responden yang menilai tahap orientasi sebagai cukup baik, hanya 29 orang (29,3%) yang merasa kurang puas, sedangkan mayoritas yaitu 70 orang (70,7%) menyatakan cukup puas. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p = 0,033, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tahap orientasi dalam komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien.

tahap orientasi dalam komunikasi terapeutik memiliki nilai Exp(B) = 3,511 dan p-value = 0,032. Tahap ini melibatkan penjelasan awal perawat kepada pasien mengenai apa yang akan dilakukan, apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan, serta bagaimana alur layanan berjalan. Pemberian informasi yang cukup pada tahap ini mengurangi kecemasan pasien dan meningkatkan rasa percaya. Pasien yang mendapat orientasi awal yang jelas akan lebih mudah menyesuaikan diri dan merasa nyaman menjalani perawatan, yang pada akhirnya berdampak pada meningkatnya kepuasan mereka terhadap layanan yang diberikan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Menariknya, data menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien yang menilai orientasi perawat kurang baik justru tetap merasa puas. Fenomena ini bisa disebabkan oleh beberapa hal. Salah satunya adalah persepsi pasien yang cenderung lebih menilai pelayanan secara keseluruhan daripada hanya satu tahap komunikasi. Meskipun tahap orientasi tidak berjalan dengan optimal, pasien mungkin mendapatkan pengalaman positif pada tahap komunikasi selanjutnya seperti kerja atau terminasi. Selain itu, sebagian pasien mungkin menganggap tahap awal bukan hal yang paling krusial selama mereka tetap merasa diperhatikan dan dilayani dengan baik selama masa perawatan.kondisi psikologis dan fisik pasien pada saat awal perawatan juga mempengaruhi bagaimana mereka menangkap komunikasi dari perawat. Pada kondisi sakit atau stres, pasien mungkin tidak fokus memperhatikan proses orientasi yang dilakukan perawat. Namun, apabila selama proses perawatan selanjutnya mereka merasa aman, nyaman, dan dihargai, maka hal tersebut mampu membentuk kesan positif secara keseluruhan. Artinya, walaupun orientasi kurang maksimal, pengalaman pasien yang menyeluruh tetap bisa menghasilkan tingkat kepuasan yang baik. Ini menunjukkan pentingnya kesinambungan komunikasi di setiap tahap perawatan, serta bahwa setiap interaksi memiliki kontribusi terhadap persepsi kepuasan akhir. Penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2020) menunjukkan bahwa komunikasi pada tahap orientasi yang dilakukan oleh perawat sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, di mana komunikasi yang efektif pada tahap ini mampu memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pasien terhadap tenaga kesehatan."

Pengaruh Tahap kerja Terhadap Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUDLabuang Baji Makassar

Tahap kerja merupakan fase inti dalam komunikasi terapeutik di mana perawat dan pasien bekerja sama untuk mencapai tujuan perawatan. Pada tahap ini, perawat memberikan dukungan emosional, mendengarkan keluhan pasien, memberikan tindakan keperawatan, serta mendorong partisipasi aktif pasien dalam proses penyembuhan. diketahui bahwa dari 56 responden yang menilai tahap kerja perawat sebagai "kurang baik", sebanyak 46,4% menyatakan kurang puas terhadap pelayanan, sedangkan 53,6% lainnya tetap merasa cukup puas. Sementara itu, dari 104 responden yang menilai tahap kerja sebagai "cukup baik", hanya 26,9% yang merasa kurang puas, dan mayoritas yaitu 73,1% menyatakan cukup puas terhadap pelayanan yang diterima. Nilai p-value sebesar 0,013 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tahap kerja komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

Tahap kerja menunjukkan nilai Exp(B) = 2,931 dan p-value = 0,045, yang berarti bahwa pelaksanaan tindakan keperawatan selama fase aktif pelayanan juga memengaruhi kepuasan pasien secara signifikan. Pelayanan yang cepat tanggap, perhatian terhadap keluhan pasien, serta profesionalisme perawat sangat menentukan kenyamanan dan rasa puas pasien. Meskipun pengaruhnya tidak sebesar variabel lain, tahap ini merupakan bagian utama dari durasi rawat inap, sehingga konsistensi sikap dan pelayanan perawat selama menjalankan tugas sangat menentukan persepsi akhir pasien.

Temuan ini memperlihatkan bahwa semakin baik pelaksanaan tahap kerja dalam komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, maka akan semakin meningkat pula kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Tahap kerja mencakup interaksi aktif antara perawat dan pasien selama masa perawatan berlangsung, seperti memberikan asuhan keperawatan secara konsisten, memperhatikan kebutuhan emosional pasien, serta menjaga komunikasi yang terbuka dan suportif. Ketika tahap ini dilaksanakan dengan optimal, pasien merasa diperhatikan secara menyeluruh, yang berdampak positif terhadap pengalaman mereka selama menjalani perawatan.

Pasien yang tetap merasa puas meskipun menilai tahap kerja sebagai kurang baik dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain. Misalnya, pasien mungkin lebih menilai pelayanan secara keseluruhan, atau mereka merasa puas dengan tahapan sebelumnya seperti pra-interaksi atau orientasi, yang membentuk persepsi positif secara umum. Selain itu, beberapa pasien mungkin memiliki ekspektasi yang rendah terhadap pelayanan rumah sakit, sehingga meskipun tahap kerja dinilai kurang optimal, mereka tetap merasa cukup puas karena merasa kebutuhan dasarnya sudah terpenuhi. Temuan ini juga menunjukkan pentingnya pendekatan holistik dalam komunikasi perawat agar setiap tahap berjalan baik dan saling melengkapi.penelitian A. Nurhadi (2021) yang menyatakan bahwa semakin optimal tahap kerja komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa ketika perawat menjalankan peran aktif seperti mendengarkan keluhan pasien, memberikan informasi yang jelas, serta membangun hubungan saling percaya, maka pasien akan merasa lebih diperhatikan dan puas selama menjalani perawatan.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Tahap kerja dalam komunikasi terapeutik mencakup tindakan perawat dalam mendengarkan keluhan pasien, memberikan informasi secara jelas, serta menunjukkan sikap empati dan tanggung jawab terhadap kondisi pasien. Ketika perawat mampu melaksanakan tugas ini dengan baik, pasien akan merasa lebih diperhatikan dan aman selama menjalani perawatan. Kualitas kerja perawat yang baik juga mendorong pasien untuk lebih terbuka, membangun kepercayaan, dan akhirnya meningkatkan tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan di rumah sakit. Dengan demikian, semakin baik pelaksanaan tahap kerja komunikasi terapeutik oleh perawat, maka semakin tinggi pula kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Ini menunjukkan bahwa kualitas interaksi selama tahap kerja bukan hanya berdampak pada pemenuhan kebutuhan fisik, tetapi juga secara psikologis memperkuat rasa dihargai dan didampingi selama masa perawatan.

Pengaruh Terminasi Tehadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar

Tahap terminasi merupakan bagian akhir dari komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien yang bertujuan untuk menutup interaksi dengan kesan yang baik, memberikan edukasi lanjutan, serta memastikan pasien memahami prosedur selanjutnya sebelum meninggalkan fasilitas pelayanan kesehatan. diketahui bahwa dari 57 responden yang menilai tahap terminasi sebagai kurang baik, sebanyak 26 responden (45,6%) merasa kurang puas, sedangkan 31 responden (54,4%) merasa cukup puas. Sementara itu, dari 103 responden yang menilai tahap terminasi sebagai cukup baik, mayoritas yaitu 75 responden (72,8%) menyatakan cukup puas, dan hanya 28 responden (27,2%) yang menyatakan kurang puas. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi sebesar p = 0,018 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tahap terminasi komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien. puas terhadap pelayanan yang diterima.

Tahap terminasi merupakan variabel yang paling kuat memengaruhi kepuasan pasien dengan nilai Exp(B) = 9,677 dan p-value = 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang menerima komunikasi akhir yang baik dari perawat memiliki kemungkinan merasa puas 9,6 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang mengalami komunikasi akhir yang kurang baik. Tahap ini mencakup edukasi lanjutan, klarifikasi tindakan medis, serta ucapan perpisahan secara manusiawi, yang semuanya berperan dalam meninggalkan kesan terakhir yang positif. Kekuatan pengaruh variabel ini mengindikasikan bahwa kesan akhir dalam perawatan memiliki daya ingat emosional yang tinggi bagi pasien. Meskipun pelayanan lain berjalan biasa saja, pelayanan pada tahap akhir mampu memulihkan atau memperkuat persepsi pasien terhadap keseluruhan pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, perhatian terhadap kualitas komunikasi di tahap ini sangat penting untuk memaksimalkan kepuasan pasien secara menyeluruh.

Fenomena ini menunjukkan bahwa kekurangan dalam pelaksanaan tahap terminasi tidak selalu berdampak langsung terhadap persepsi puas pasien. Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar pasien cenderung menilai pengalaman pelayanan secara keseluruhan, bukan hanya berdasarkan satu tahapan komunikasi. Jika selama masa perawatan pasien telah merasakan sikap empatik perawat, penanganan medis yang baik, serta interaksi yang sopan dan manusiawi, maka kekurangan di tahap akhir komunikasi tidak terlalu memengaruhi penilaian akhir mereka. Selain itu, pentingnya tahap terminasi mungkin tidak sepenuhnya disadari oleh pasien. Banyak pasien yang menganggap bahwa yang terpenting adalah mereka sembuh, ditangani dengan baik, dan diberikan perhatian selama menjalani rawat inap. Apabila edukasi atau informasi penutup tidak diberikan secara menyeluruh, sebagian pasien mungkin tidak merasa itu sebagai sebuah kekurangan yang besar. Selama mereka merasa diterima dan diperhatikan di tahap sebelumnya, kepuasan tetap terbentuk.

Faktor lain yang mungkin berperan adalah kecenderungan pasien untuk tidak terlalu kritis terhadap pelayanan, terutama dalam konteks budaya masyarakat yang terbiasa menerima pelayanan seadanya. Dalam situasi seperti itu, pasien tetap menunjukkan tingkat kepuasan yang baik, walaupun dari sisi profesional tahap terminasi belum dilakukan sesuai standar ideal. Hal ini menegaskan bahwa meskipun tahap terminasi penting, kepuasan pasien juga sangat dipengaruhi oleh interaksi yang terbangun secara menyeluruh selama perawatan berlangsung. Penelitian oleh Yusuf (2020) mendukung hasil ini. Dalam penelitiannya, Yusuf menjelaskan bahwa proses terminasi yang dilakukan dengan pendekatan edukatif dan memastikan pemahaman pasien terhadap informasi lanjutan akan memberikan rasa aman dan keyakinan bagi pasien dalam melanjutkan perawatan di luar rumah sakit. Proses ini tidak hanya menandai akhir dari interaksi terapeutik, tetapi juga berfungsi sebagai bentuk penghargaan terhadap keterlibatan pasien selama dirawat.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

KESIMPULAN

1. Dimensi *Patient Admission* memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai p = 0,019. Ini menunjukkan bahwa pelayanan sejak pasien pertama kali masuk rumah sakit seperti proses administrasi dan penerimaan oleh staf berperan penting dalam menciptakan kesan awal yang memengaruhi kepuasan.
2. Dimensi *Medical Service* menunjukkan pengaruh paling kuat terhadap kepuasan pasien, dengan p = 0,009. Artinya, kualitas pelayanan medis seperti tindakan dokter, perawat, pemberian obat, dan komunikasi medis yang jelas sangat menentukan kepuasan selama menjalani rawat inap.
3. Dimensi *Overall Service* juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (p = 0,044). Faktor-faktor seperti kebersihan ruangan, kenyamanan fasilitas, dan keramahan staf non-medis memberi kesan keseluruhan yang positif selama perawatan.
4. Dimensi *Hospital Discharge* berpengaruh terhadap kepuasan dengan p = 0,045. Pasien merasa lebih puas bila proses pemulangan dilakukan dengan lancar, termasuk pemberian informasi tentang obat, kontrol ulang, dan instruksi lanjutan.
5. Dimensi *Hospital Social Responsibility* memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (p = 0,023). Pelayanan yang adil tanpa membedakan latar belakang ekonomi, serta adanya perhatian terhadap pasien yang kurang mampu, membuat pasien merasa dihargai dan diperlakukan secara manusiawi.
6. Tahap Pra-Interaksi dalam komunikasi terapeutik memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (p = 0,025). Persiapan mental perawat sebelum bertemu pasien menciptakan kesan awal yang positif dan menunjukkan profesionalitas perawat.
7. Tahap Orientasi juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan (p = 0,033). Perkenalan dan pembentukan hubungan awal yang dilakukan perawat sangat membantu pasien merasa lebih nyaman dan terbuka dalam proses perawatan.
8. Tahap Kerja adalah fase komunikasi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan, dengan p = 0,013. Pada tahap ini, pasien merasa lebih diperhatikan karena adanya interaksi aktif, dukungan emosional, dan edukasi kesehatan yang dilakukan oleh perawat.
9. Tahap Terminasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (p = 0,018). Pengakhiran hubungan dengan pasien yang dilakukan secara profesional dan dilengkapi dengan pemberian motivasi serta informasi lanjutan membuat pasien merasa pelayanan diberikan secara menyeluruh hingga akhir masa rawat.

DAFTAR PUSTAKA

Aagja, J. P., & Garg, R. (2010). Mengukur Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Publik (PubHosQual) di India. *Jurnal Pemasaran Farmasi dan Layanan Kesehatan Internasional*, *4*(1), 60–83.

Alrubaiee, L., & Alkaa'ida, F. (2011). Pengaruh Kepuasan Pasien dalam Persepsi Kualitas Pelayanan terhadap Kepercayaan Pasien. *Jurnal Internasional Studi Pemasaran*, *3*(1), 103–127.

Bakobat, M., Syam, N. I., & Latifah, N. (2021). Kualitas Pelayanan Keperawatan dan Hubungannya dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, *7*(2), 112–120.

Dewi, F. S., Sudjana, G., & Oesman, Y. M. (2011). Analisis Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi Berdasarkan Dimensi Empati dan Responsif. *Jurnal Riset Kedokteran Gigi*, *8*(4), 172–177.

Effendy, M. (2009). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Girsang, D. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan*, *6*(2), 122–129.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kotler, P. (2005). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Indeks.

Lestari, F., & Taufik, A. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, *10*(1), 15–22.

Mosadeghrad, A. M. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Internasional*, *3*(2), 77–89.

Nurhaliza, I. (2021). Pengaruh Proses Penerimaan Pasien terhadap Kepuasan di Rumah Sakit Umum. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 45–52.

Peplau, H. E. (2003). *Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan: Kerangka Psikodinamik*. Jakarta: EGC.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Putri, S. R., & Sari, N. P. (2020). Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *23*(3), 215–221.

Rizky, A. (2022). Pengaruh Pelayanan Medis terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *6*(2), 112–118.

Siregar, R. S., & Lubis, S. D. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *8*(2), 99–106.

Sutrisna, E., & Handayani, T. (2021). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Hubungannya dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, *9*(1), 31–39.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2023 tentang Rumah Sakit.

Widodo, A., & Dewi, Y. P. (2019). Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *7*(1), 101–109.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license