

ANALISIS KINERJA PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD DOLOKSANGGUL KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN TAHUN 2024

Dewi Sartika

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua
e-mail: ojsdewisartikas2@gmail.com

Abstract

To improve good health services as well as to increase patient satisfaction, hospitals need to implement one of the health service concepts that is difficult for many hospitals to implement in Indonesia, which has also been implemented by many developed countries to improve the quality of health services so that one of the health service quality indicators is achieved, namely by implementing Patient Centered care or what is also called PCC.

The type of research was Quantitative Research using a Cross-Sectional approach. This research was carried out at Subulussalam City Regional Hospital. The research period started from December 2024 to March 2025. The population in this research was all Social Health Insurance Administration patients in the Subulussalam City Hospital Inpatient Room who were being treated at the time of the research with a total of 718 patient visits per month.

The research respondents were 100 respondents. The sampling technique used was consecutive sampling. In consecutive sampling, all subjects who come and meet the selection criteria were included in the study until the required number of subjects is met.

The results of the research shown that there is a statistical relationship between Health Services and Emotional Support ($p = 0.04$), Physical Comfort ($p = 0.001$), Information and education ($p = 0.012$), Service Coordination ($p = 0.001$) and Service Access ($p = 0.003$) in the Subulussalam City Hospital Inpatient Room in 2025. The Service Coordination variable is the most related to Health Services in the City Hospital Inpatient Room. Subulussalam seen from the Sig value. Service Coordination (0.001) and Service Coordination have a 4.471 chance of improving Health Services in the Subulussalam City Hospital Inpatient Room in 2025.

Keywords: *Patient Centered Care, Health Services, Coordination Service*

1. PENDAHULUAN

Dalam upaya menanggulangi permasalahan kesehatan kota yang sebagian besar ditangani melalui upaya kuratif, maka didirikanlah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam. Hal ini dikarenakan banyaknya puskesmas di Wilayah Kota Subulussalam yang mengirim pasien berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam. Sesuai klasifikasinya sebagai rumah sakit tipe C, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam telah mampu menangani kasus kesehatan secara cepat, tepat, dan optimal dengan sarana dan prasarana serta tenaga kesehatan yang tersedia. Dengan pengkategorian baru ini, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam dapat menangani pasien yang sebelumnya berobat ke rumah sakit di Medan - Sumatera Utara. Selain itu, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam senantiasa berupaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang bermukim di Kota Subulussalam dan sekitarnya.

Untuk meningkatkan layanan kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien, rumah sakit di Indonesia harus mengadopsi konsep yang sulit diterapkan di banyak rumah sakit: perawatan yang berpusat pada pasien (*patient-centered care* atau PCC). Konsep ini telah berhasil digunakan oleh rumah sakit di banyak

negara maju untuk meningkatkan standar kualitas layanan kesehatan.

Tujuan dari perawatan yang berpusat pada pasien adalah untuk memberdayakan pasien dan keluarga mereka agar berpartisipasi aktif dalam keputusan perawatan kesehatan mereka dengan mendengarkan dan menanggapi nilai, preferensi, dan kekhawatiran pasien, serta dengan memberikan edukasi dan informasi tentang pilihan perawatan yang tersedia (Faradi 2019). Prinsip-prinsip perawatan yang berpusat pada pasien, yang meliputi mendengarkan dan memahami pasien, melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan tentang perawatan kesehatan mereka, memprioritaskan kebutuhan mereka, dan bekerja sama untuk kepentingan mereka, merupakan bagian dari implementasinya. Perawatan yang berpusat pada pasien, atau berpusat pada klien, didefinisikan sebagai layanan yang terutama memperhatikan individu yang menerimanya (pasien dan keluarga).

Konsep perawatan yang berpusat pada pasien (PCC) menawarkan layanan yang tidak hanya mencakup hubungan dengan pasien tetapi juga mendidik dan memberi informasi kepada mereka (Rosa 2018). Dari penerimaan hingga perawatan lanjutan yang diperlukan, strategi ini menawarkan dukungan emosional dan kenyamanan fisik

dengan memberikan perhatian yang cermat kepada setiap pasien sebagai individu. Meningkatkan hasil kesehatan merupakan tujuan lain dari perawatan yang berpusat pada pasien (PCC).

Tidak adanya tim khusus untuk Patient Centered Care (PCC) terungkap pada putaran pertama pengamatan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam. Merupakan tugas setiap perawat rawat inap untuk memastikan bahwa Patient Centered Care (PCC) terlaksana. Masalah yang masih belum terselesaikan termasuk kegagalan penyedia layanan kesehatan untuk memberikan perhatian penuh kepada pasien di ruang rawat inap, kurangnya privasi dan kenyamanan pasien selama perawatan, kegagalan penyedia layanan kesehatan untuk memberi tahu pasien dan keluarga mereka secara memadai tentang kondisi dan pilihan pengobatan mereka, kegagalan penyedia layanan kesehatan untuk segera menangani masalah pasien, dan sebagainya.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Notoatmodjo (2020) mendefinisikan penelitian cross-sectional sebagai penelitian yang mengevaluasi hubungan antara variabel risiko dengan konsekuensinya melalui penggunaan

pendekatan observasional atau pengumpulan data bersamaan (Point Time Approach). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji bagaimana ruang rawat inap RSUD Kota Subulussalam terkait dengan pelayanan kesehatan dalam hal penerapan patient-centered care berupa dukungan emosional, kenyamanan fisik, informasi dan edukasi, koordinasi pelayanan, dan akses pelayanan. Penelitian ini akan dimulai pada bulan Desember 2024 sampai dengan bulan Juni 2025. Setiap bulannya, sebanyak 718 orang pasien ditangani oleh tim BPJS di ruang rawat inap RSUD Kota Subulussalam. Pasien-pasien tersebut merupakan populasi penelitian. Untuk memilih sampel dalam penelitian ini, digunakan rumus Slovin (Sugiyono, 2022). Untuk memastikan terpenuhinya jumlah sampel minimum 88, peneliti menetapkan jumlah responden penelitian sebanyak 100. Hal ini dilakukan untuk mencegah responden yang tidak ikut serta, yang dapat mengakibatkan tidak tercapainya jumlah sampel minimum. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *consecutive sampling*.

3. HASIL

Tabel 1. Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Dukungan Emosional di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam Tahun 2025

Variabel	Dukungan Emosional						p-value	PR (95% CI)
	Baik		Kurang Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Pelayanan Kesehatan								
Baik	31	31	16	16	47	47	0,04	2,527 (1,122-5,691)
Kurang Baik	23	23	30	30	53	53		
Total	54	54	46	46	100	100		

Penelitian ini menemukan bahwa dari 47 partisipan, 31 orang (atau 31% dari total) beranggapan bahwa dukungan emosional baik, sementara 16 orang (16%) beranggapan bahwa dukungan emosional kurang baik, semuanya dalam konteks pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RSUD Kota Subulussalam. Selain itu, diketahui bahwa 30 orang (atau 30% dari total) beranggapan bahwa

dukungan emosional kurang baik, sementara 23 orang (atau 23% dari total) beranggapan bahwa pelayanan kesehatan kurang baik.

Terdapat hubungan statistik antara Pelayanan Kesehatan dengan Dukungan Emosional di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam tahun 2025, berdasarkan hasil uji Chi-Square yang menghasilkan nilai p sebesar 0,04 ($p < \alpha$).

Tabel 2. Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Kenyamanan Fisik di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam Tahun 2025

Variabel	Kenyamanan Fisik						p-value	PR (95% CI)
					Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Mutu Pelayanan Kesehatan								
Baik	34	34	13	13	47	47	0,001	4,315 (1,850-10,064)
Kurang Baik	20	20	33	33	53	53		
Total	54	54	46	46	100	100		

Terdapat korelasi antara pelayanan kesehatan yang baik dengan kenyamanan fisik yang baik di ruang rawat inap RSUD Kota Subulussalam; berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 47 responden

menilai pelayanan kesehatannya baik, 34 responden menilai kenyamanan fisiknya baik, dan 13 responden menilai buruk. Kenyamanan fisik dinilai dapat diterima oleh 20 responden (20%) dan dinilai buruk

oleh 33 responden (33%) dari 53 responden yang menilai pelayanan kesehatannya buruk.

Berdasarkan hasil statistik uji Chi-Square, diperoleh nilai p sebesar

0,001 ($p < \alpha$) di ruang rawat inap RSUD Kota Subulussalam tahun 2025, yang menunjukkan adanya hubungan statistik antara pelayanan kesehatan dengan kenyamanan fisik.

Tabel 3. Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Informasi dan edukasi di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam Tahun 2025

Variabel	Informasi dan Edukasi						p-value	PR (95% CI)
	Baik		Kurang Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Mutu Pelayanan Kesehatan								
Baik	37	37	10	10	47	47	0,012	3,304 (1,367-7,985)
Kurang Baik	28	28	25	25	53	53		
Total	65	65	35	35	100	100		

Penelitian ini menemukan bahwa dari 47 partisipan, 37 (atau 37% dari total) beranggapan bahwa informasi dan edukasi sudah baik, dan 10 (atau 10% dari total) beranggapan bahwa informasi dan edukasi belum baik, semuanya terkait dengan pelayanan kesehatan yang diberikan di ruang rawat inap RSUD Kota Subulussalam. Informasi dan edukasi dinilai baik oleh 28 responden (atau 28% dari total)

dan dinilai buruk oleh 25 responden (atau 25% dari total), dari 53 responden yang menilai pelayanan kesehatan buruk.

Terdapat hubungan statistik antara Pelayanan Kesehatan, Informasi, dan Edukasi di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam tahun 2025, berdasarkan hasil uji Chi-Square yang menghasilkan nilai p sebesar 0,012 ($p < \alpha$).

Tabel 4. Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Koordinasi Pelayanan di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam Tahun 2025

Variabel	Koordinasi Pelayanan						p-value	PR (95% CI)
	Baik		Kurang Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Mutu Pelayanan Kesehatan								
Baik	37	37	10	10	47	47	0,001	4,471 (1,848-10,816)
Kurang Baik	24	24	29	29	53	53		
Total	61	61	39	39	100	100		

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap RSUD Kota Subulussalam, dari 47 responden, 47 responden menilai mutu pelayanan kesehatan baik, 37 responden menilai mutu koordinasi pelayanan baik, dan 10 responden menilai buruk. Selain itu, diketahui sebanyak 29 responden (atau 24%) menilai Koordinasi Pelayanan kurang baik, sedangkan dari 53 responden,

sebanyak 29 responden (atau 24%) menilai pelayanan kesehatan buruk.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square, ditemukan adanya hubungan statistik antara Pelayanan Kesehatan dengan Koordinasi Pelayanan di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam tahun 2025 yang menghasilkan nilai p sebesar 0,001 ($p < \alpha$).

Tabel 5. Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Akses Pelayanan di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam Tahun 2025

Variabel	Akses Pelayanan						p-value	PR (95% CI)
	Baik		Kurang Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Mutu Pelayanan Kesehatan								
Baik	35	35	12	12	47	47	0,003	3,804
Kurang Baik	23	23	30	30	53	53		(1,624-8,914)
Total	58	58	42	42	100	100		

Penelitian ini menemukan bahwa dari 47 partisipan, 35 orang (atau 35% dari total) beranggapan bahwa akses terhadap layanan sudah baik, sedangkan 12 orang (12%) beranggapan bahwa akses terhadap layanan belum baik; informasi ini diperoleh dari data kamar rawat inap yang terkumpul di RSUD Kota Subulussalam. Diketahui pula bahwa sebanyak 30 orang (30%) menyatakan bahwa akses terhadap

layanan belum baik, sedangkan 23 orang (23%) menyatakan bahwa layanan kesehatan belum baik.

Pada tahun 2025, kamar rawat inap RSUD Kota Subulussalam memiliki hubungan yang signifikan secara statistik antara layanan kesehatan dengan akses terhadap layanan, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai p sebesar 0,003 ($p < \alpha$) dari hasil uji Chi-Square.

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Logistik

		Sig.	Exp (B)	95,0% C.I. for EXP (B)	
		Lower	Upper	Lower	Upper
Step 1(a)	Dukungan Emosional	,174	,200	,020	2,042
	Kenyamanan Fisik	,390	2,026	,405	10,130
	Informasidan	,999	,000	,000	.
	Edukasi				
	Koordinasi Pelayanan	,999	30087486 33,490	,000	.
Step 2(a)	Akses Pelayanan	,504	2,015	,258	15,761
	Constant	,013	,169		
	Dukungan Emosional	,210	,246	,027	2,207
	Kenyamanan Fisik	,410	1,965	,394	9,794
	Informasi dan	,999	,000	,000	.
Step 3(a)	Edukasi				
	Koordinasi Pelayanan	,999	49329714 03,236	,000	.
	Constant	,016	,184		
	Dukungan Emosional	,180	,225	,025	1,996
	Informasi dan	,999	,000	,000	.
Step 4(a)	Edukasi				
	Koordinasi Pelayanan	,999	96928605 21,848	,000	.
	Constant	,023	,220		
	Informasi dan	,999	,000	,000	.
	Edukasi				
Step 5(a)	Koordinasi Pelayanan	,999	24905255 43,279	,000	.
	Constant	,006	,168		
	Koordinasi Pelayanan	,001	4,471	1,848	10,816
Constant		,003	,145		

Penelitian multivariat menunjukkan bahwa pada tahun 2025, variabel pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RSUD Kota Subulussalam berkorelasi paling kuat dengan variabel koordinasi pelayanan (Sig. Koordinasi Pelayanan = 0,001).

Koordinasi pelayanan juga memiliki peluang sebesar 4,471 kali untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RSUD Kota Subulussalam pada tahun 2025, berdasarkan nilai Exp (B) sebesar 4,471.

4. PEMBAHASAN

Ketika pasien merasakan dukungan emosional, mereka cenderung lebih terbuka, memercayai penyedia layanan kesehatan, dan memiliki suara dalam pengambilan keputusan tentang perawatan mereka. Hasil klinis yang lebih baik dan pengalaman pasien yang lebih baik merupakan hasil dari hal ini (Mukodimah et al., 2021). Layanan kesehatan dan dukungan emosional memiliki hubungan yang kuat dan saling menguntungkan, seperti yang dapat diamati dari hasil dan pembahasan. Ketika merawat pasien, penting untuk mempertimbangkan tidak hanya kesehatan fisik tetapi juga kondisi mental mereka. Komponen utama perawatan kesehatan holistik adalah kemampuan rumah sakit dan staf medis untuk menggabungkan pendekatan komunikatif dan empatik.

Penelitian telah menunjukkan bahwa pasien lebih kooperatif dan puas dengan perawatan yang mereka terima ketika mereka merasa nyaman secara fisik selama terapi (Syamsurrizal, 2019).

Kenyamanan fisik diakui memiliki peran penting dalam mendukung layanan kesehatan di kamar rawat inap, menurut penelitian dan pembahasan selanjutnya. Kepuasan pasien yang lebih baik, pemulihan yang lebih cepat, dan pengalaman yang lebih berbelas kasih semuanya dapat diperoleh dari

layanan yang diberikan dalam suasana yang mendukung kenyamanan mereka. Oleh karena itu, untuk mempertahankan standar layanan setinggi mungkin, rumah sakit harus secara rutin menilai dan meningkatkan infrastruktur fisik mereka.

Kekhawatiran dan ketidakpastian mungkin muncul ketika pasien tidak memiliki semua informasi yang mereka butuhkan. Sebaliknya, pasien melaporkan lebih sedikit kecemasan dan lebih nyaman ketika mereka menerima informasi yang relevan saat mereka membutuhkannya selama perawatan (Mahyana et al., 2020). Peningkatan kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit dikaitkan dengan staf kesehatan yang berkomunikasi secara efektif dengan pasien, yang mencakup penyampaian informasi dan edukasi (Putri et al., 2020).

Temuan penelitian dan pembahasan menetapkan bahwa layanan kesehatan rawat inap sangat bergantung pada pendidikan dan informasi. Pemahaman, kepatuhan, dan kebahagiaan pasien dapat ditingkatkan, dan proses penyembuhan dapat difasilitasi, melalui penyediaan informasi yang jelas dan instruksi yang tepat. Untuk mencapai layanan yang berkualitas, rumah sakit harus menggunakan teknik komunikasi dan pendidikan yang berpusat pada pasien. Menurut Muntiaha et al. (2018), ketika

penyedia layanan kesehatan bekerja sama secara efektif, pasien memiliki pengalaman yang lebih baik karena mereka yakin bahwa mereka menerima perawatan yang komprehensif dan terkoordinasi dengan baik. Sebagaimana dinyatakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), kesalahan medis dapat diminimalkan ketika ada koordinasi yang efektif di antara semua anggota tim kesehatan mengenai kondisi dan rencana perawatan pasien. Untuk memaksimalkan kemanjuran perawatan, sangat penting bahwa semua komponen, seperti diagnosis, perawatan, dan tindak lanjut, dikoordinasikan dengan baik (WHO, 2016).

Temuan penelitian dan pembahasan selanjutnya menyoroti pentingnya koordinasi layanan kesehatan di bangsal rawat inap rumah sakit sebagai komponen penting dari perawatan berkualitas tinggi yang berpusat pada pasien. Seberapa baik kerja sama ini berjalan bergantung pada banyak hal, termasuk kerangka kerja yang terorganisasi, komunikasi yang baik, dan kepemimpinan yang mendukung. Ketika rumah sakit bekerja sama secara efektif, mereka dapat meningkatkan kebahagiaan pasien, mengurangi kemungkinan kesalahan medis, dan meningkatkan kemanjuran pengobatan.

Komponen teknis dan interpersonal dari perawatan pasien sangat penting untuk kualitas layanan. Menurut Liliskarlina dkk. (2020), menyediakan layanan berkualitas tinggi akan meningkatkan kepuasan pasien dan menjamin bahwa perawatan mereka memenuhi standar medis.

Temuan penelitian dan pembahasan selanjutnya menyoroti kebutuhan penting pasien untuk memiliki akses mudah ke layanan saat dirawat di rumah sakit untuk menjamin bahwa mereka menerima perawatan medis berkualitas tinggi. Untuk meningkatkan kebahagiaan pasien dan hasil pengobatan, rumah sakit harus memprioritaskan aksesibilitas, ketersediaan, dan kualitas layanan. Untuk memfasilitasi pengembangan akses layanan yang ideal, perlu dilakukan skrining pasien, koordinasi layanan, dan perencanaan pemulangan yang solid.

5. KESIMPULAN

1. Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam terutama dipengaruhi oleh Koordinasi Pelayanan yang disebabkan oleh kecerobohan tenaga medis. Dengan memastikan bahwa semua bagian perawatan, seperti diagnosis, pengobatan, dan tindak lanjut, dilakukan secara terpadu, rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien, mengurangi

kemungkinan kesalahan medis, dan meningkatkan efektivitas perawatan secara keseluruhan.

2. Ada hubungan secara statistik Antara Dukungan Emosional, Kenyamanan Fisik, Informasi dan edukasi, Koordinasi Pelayanan dan Akses Pelayanan dengan Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. (2018). Akses dan Kesenambungan Pelayanan (AKP).<https://snars.web.id/rs/b1-akses-dan-kesinambungan-pelayanan-akp-akreditasi-kemenkes-kmk-1128/>
- Liliskarlina, L., Faisal, F., & Andi Kayani, A. R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar. *Patria Artha Journal of Nursing Science*, 4(2).
- Mukodimah, A., Widhiyanto, A., & Suhartini, T. (2021). Hubungan pelayanan keperawatan dan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*. Retrieved from <https://ejournal.warunayama.org/index.php/medicnutricia/article/view/6604>
- Rosa E.M, (2018). Patient Centered Care di Rumah Sakit Konsep dan Implementasi, Yogyakarta: LP3M.
- Syamsurrizal, A. (2019). Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Jurnal Mitrasedhat*, 9(1). <https://doi.org/10.51171/jms.v9i1.36>
- Sugiyono. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta. Sutoto, et al., 2017
- WHO. (2016). Global strategy on integrated people-centred health services 2016–2026. <https://www.who.int/publications/i/item/978924006270>