

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP**  
**KELENGKAPAN FASILITAS RUANGAN DI RUMAH**  
**SAKIT M. NATSIR SOLOK**  
**TAHUN 2022**



**Oleh :**

**VIO FRANSISCA**

**NIM : 191000213461016**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**UIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**  
**2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP**  
**KELENGKAPAN FASILITAS RUANGAN DI RUMAH**  
**SAKIT M. NATSIR SOLOK**  
**TAHUN 2022**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya**

**Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit**

**di Fakultas Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**

**Oleh:**

**VIO FRANSISCA**

**191000213461059**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**FAKULTAS KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**

**2022**

**KARYA TULIS ILMIAH  
HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP  
KELENGKAPAN FASILITAS RUANGAN DI RUMAH  
SAKIT M. NATSIR SOLOK  
TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**VIO FRANSISCA**

**191000213461016**

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan di depan tim penguji

Komprehensif Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit

Fakultas Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, Agustus 2022

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

Pembimbing II



(Ns. Marizki Putri, S.Kep., M.Kep)

**Ketua Program Studi**



(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP**  
**KELENGKAPAN FASILITAS RUANGAN DI RUMAH**  
**SAKIT M. NATSIR SOLOK**  
**TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**VIO FRANSISCA**

191000213461016

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif  
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
Pada Tanggal 31 Agustus 2022  
Dan dinyatakan  
**Tim Penguji**

Penguji I



(Dr. Erpidawati, S.E., M.Pd)

Penguji II



(Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M)

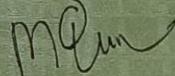
Mengetahui,

Pembimbing I



(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

Pembimbing II



(Ns. Marizki Putri, S.Kep., M.Kep)

Mengesahkan,

Dekan  
Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

## RIWAYAT HIDUP

### DATA PRIBADI

Nama : VIO FRANSISCA  
Nim : 191000213461016  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/tgl Lahir : Pekanbaru, 30 Agustus 1998  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Agama : Islam  
Alamat : Aur Tajungkang Tengah Sawah Kota Bukittinggi

### NAMA ORANG TUA

Ayah : RIDWAN K.S.H  
Ibu : ERNI YUSEFA  
Alamat : Tengah Sawah Bukittinggi

### LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

2007-2012 : SDN 19 ATTS  
2013-2015 : SMPN 8 Bukittinggi  
2016-2018 : SMAN 2 Bukittinggi  
2019 – SEKARANG : D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## LEMBAR PERSEMBAHAN

*Niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat (QS. Al-Mujadilah: 11)*

*Ya Allah,*

*"...Denyut nadi yang tak henti menapak langkah teguhkan hati tentang harapan, tentang cinta walau jauh kan ku tempuh jua setinggi bintang hias angkasa ku akan tetap tuk menggapainya, sejuta langkah tuk meraihnya, seluas lautan keringatku, tak akan pernah pedulikan, ku akan raih semua impian..."-warwan setiarwan*

*Waktu terus bergulir begitu cepatnya tanpa sedikitpun bisaku jeda, membawa pada perjalanan menyusuri setiap langkah dan jalan kehidupan yang sudah digariskan untukku, begitu banyak hal telahku lalui dihiasi tangis dan tawa, bertemu orang-orang yang membuatku terus tumbuh dan befikir lebih bijak, memberikan pelajaran dalam perjalanan hidupku ini, ya Allah Yarabbku terimakasih untuk semua hal dalam hidup ini dan atas pertolongan disetiap proses yang telah ku lalui, sehingga aku sampai di penghujung awal perjuanganku. Segala Puji bagi Mu ya Allah.*

*Alhamdulillah,,Alhamdulillah..Alhamdulillahirobbil alamin..*

*Akhirnya aku sampai ke titik ini,*

*Setitik keberhasilan yang Engkau hadiahkan padaku ya Rabb*

*Tak henti-hentinya aku mengucap syukur pada-Mu ya Rabb*

*Serta shalawat dan salam kepada idolaku Rasulullah SAW dan para sahabat yang mulia*

*Semoga sebuah karya mungil ini menjadi amal shaleh bagiku dan menjadi kebanggaan bagi keluargaku tercinta.*

*Sebuah karya kecil ini kupersembahkan khususnya untuk Ayah (ridwan) dan Mama(Eva) tercinta, yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, do'a, dorongan, nasehat dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat menjalani setiap rintangan yang ada didepanku. Bapak,, Ibu,, terimalah bukti kecil ini sebagai kado kesuksesanku untuk membalas semua pengorbanmu. Dalam hidupmu demi hidupku kalian ikhlas mengorbankan segala perasaan tanpa kenal lelah, dalam lapar berjuang separuh nyawa hingga segalanya.. Maafkan anakmu Bapak,, Ibu,, masih saja ananda menyusahkanmu.. Dalam silah di lima waktu mulai fajar terbit hingga terbenam.. seraya tanganku menadah..*

*"ya Allah ya Rahman ya Rahim.. Terimakasih telah kau tempatkan aku diantara kedua malaikatmu yang setiap waktu ikhlas manjagaku, mendidikku, membimbingku dengan baik, ya Allah berikanlah balasan setimpal syurga firdaus untuk mereka dan jauhkanlah mereka nanti dari panasnya sengat hawa api neraka-Mu.."*

*Kepada Saudaraku tersayang Abel, Intan, Irfan, Azka Dan Kire hanya terimakasihlah yang saat ini kakakmu bisa ucapkan terimakasih telah berhasil menjadi panutan yang baik bagi adikmu ini terimakasih telah menjadi penopang dalam proses kakakmu ini terimakasih atas segala motivasi, pengalaman dan semangat yang selalu adek berikan, Do'akan kakakmu ini bisa mencapai kesuksesan seperti yang telah keluarga kita dapatkan saat ini.*

*Tak lupa terimakasih kepada seluruh keluarga besar saya, terkhusus*

*Kakek yang selalu memberikan nasehat untuk menjaga diri dan selalu bisa*

*Menggapai cita-cita agar berguna bagi orang orang di sekitar*

*Kepada Ibu dan bapak dosen yang selalu menjadi inspirasiku untuk menggapai cita-cita, menjadi lebih baik, yang selalu memberi dengan penuh kasih sayang terimakasih telah menjadi motivator, guru dan teman berbagi...*

*Terimakasih kepada sahabatku Friends yang telah menemani Perjalanan panjangku selama 3 tahun ini dalam menuntut ilmu, terkhusus untuk Ripandi yang telah menemaniku dari semester 3 hingga saat ini yang selalu menjadi tempat bercerita, berbagi, dan saling menguatkan satu sama lain, terimakasih untuk semua kebaikan yang telah kamu berikan untukku, rela hujan-hujan an menemaniku dari Bukittinggi ke Solok untuk melakukan penelitian hingga bisa menyelesaikan tugas ini .*

*Teruntuk teman-teman seperjuangan terimakasih selama 3 tahun ini, terimakasih untuk canda, tawanya, terimakasih untuk kejahilannya, kebersamaannya, motivasinya, persahabatannya, dan semoga kita bertemu dengan keadaan yang sudah berbeda dan jauh lebih baik, selamat berbahagia teman, selamat untuk keberhasilan kita bersama, semoga kita menjadi orang yang berguna nantinya kawan..*

*Terakhir, terimakasih kepada diri sendiri yang telah mampu dan kuat bertahan hingga sejauh ini, terimakasih sudah bisa menjadi semandiri ini, terimakasih diri sudah kuat dan sabar dalam segala proses tahap demi tahap hingga sampai dititik ini, sungguh rasa syukur yang tak henti hentinyaku ucapkan, bangga haru semua bercampur menjadi satu, terimakasih diri..*

*Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah ini membawa kebermanfaatan, Jika hidup ini bisa kuceritakan di atas kertas, entah berapa banyak yang dibutuhkan untukku ucapkan terima kasihku...*

Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan UM Sumatera Barat  
Karya Tulis Ilmiah  
Agustus 2022

## ABSTRAK

**Oleh : Vio Fransisca**

**Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruang di Rumah Sakit Muhammad Natsir Solok Tahun 2022**

## ABSTRAK

Kelengkapan fasilitas di ruangan rawat inap rumah sakit Muhammad Natsir Solok sudah memenuhi standar peraturan yang berlaku akan tetapi di beberapa ruangan masih ditemukannya fasilitas yang tidak terawat dengan baik, jika hal tersebut tidak segera di atasi maka kepuasan pasien terhadap rumah sakit bisa menurun.

Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit Muhammad Natsir Solok menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang berada di ruangan rawat inap menggunakan metode *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 13 responden (43,3%) yang menyatakan bahwa fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit sudah memadai dan sebagian besar responden yaitu 17 responden (56,7%) sisanya menyatakan bahwa fasilitas yang diberikan oleh pihak rumah sakit kurang lengkap yang mana hal tersebut berhubungan terhadap kepuasan pasien di ruangan rawat inap, yang mana hal tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan fasilitas berhubungan terhadap kepuasan pasien di ruangan rawat inap.

Kepuasan pasien di ruangan rawat inap Rumah Sakit Muhammad Natsir Solok dikatakan masih baik karena dari 30 responden terdapat 15 responden (50%) yang puas dengan pelayanan yang diberikan. Kelengkapan fasilitas di ruangan rawat inap dikatakan belum memenuhi kebutuhan pasien karena dari 30 responden terdapat lebih dari sebagian yaitu 17 responden (56,7%) menyatakan bahwa fasilitas tidak lengkap. Terdapat hubungan antara kepuasan pasien dan kelengkapan fasilitas karena hasil p value kecil dari 0,05% yaitu 0,027%.

Rumah sakit perlu menambahkan fasilitas berupa tempat duduk di ruangan rawat inap, mengendalikan vektor atau serangga pengganggu. Melakukan perbaikan terhadap fasilitas yang rusak atau perlu di ganti dan pembersihan rutin terhadap kamar mandi karena masih ada beberapa ruangan yang kamar mandinya kotor.

**Kata kunci : Kepuasan, Pasien, Fasilitas, Rawat inap**

D-III Hospital Administration Study Program  
Faculty of Health UM West Sumatra  
Scientific Papers  
August 2022

## ABSTRACT

**By : Vio Fransisca**

**Relationship of Inpatient Satisfaction Hospitalization To Completeness  
Fasilitas in Muhammad Natsir Solok Hospital in 2022**

### ABSTRAK

The completeness of facilities in the inpatient room of the Muhammad Natsir Solok Hospital has met the applicable regulatory standards, but in some rooms there are still found facilities that are not maintained well, if this is not immediately overcome, patient satisfaction with the hospital may decrease.

This research was conducted at Muhammad Natsir Solok Hospital using a descriptive research method with a kuantitative approach, with a total sample of 30 respondents who were in the inpatient room using the *Chi-Square* method.

The results showed that out of 30 respondents, there were 13 respondents (43.3%) who stated that the facilities provided by the hospital were adequate and most of the respondents, namely 17 respondents (56.7%) the rest stated that the facilities provided by the hospital were incomplete which relationship patient satisfaction in the inpatient room, which showed that the completeness of the facilities had an relation on patient satisfaction in the hospital inpatient room.

Patient satisfaction in the inpatient room of Muhammad Natsir Solok Hospital is said to be still good because of the 30 respondents there are 15 respondents (50%) who are satisfied with the services provided. The completeness of the facilities in the inpatient room is said to have not met the patient's needs because of the 30 respondents there were more than some, namely 17 respondents (56.7%). There is a relationship between patient satisfaction and completeness of facilities because the p value is small from 0.05%, which is 0.027%.

Hospitals need to add facilities in the form of seats in inpatient rooms, controlling vectors or nuisance insects. Make repairs to facilities that are damaged or need to be replaced and routine cleaning of the bathroom because there are still some rooms where the bathroom is dirty.

**Keywords : Satisfaction, Patients, Facilities, Hospitalization**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmad dan karunia-Nya dan shalawat beriringan salam untuk Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruangan Di Rumah Sakit M. Natsir Solok Tahun 2022”**.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibuk Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan selaku Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibuk Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Sekaligus Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibuk Ns. Marizki Putri, S.Kep.,M.Kep Dosen Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera

Barat selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ibuk/Bapak Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.
6. Teristimewa sekali untuk kedua orang tuaku tersayang Mama, Papa, Adik dan keluarga yang tak hentinya memberikan do'a, semangat, serta dukungan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Kepada sahabatku friends terimakasih atas waktu dan kebersamaan kita selama 3 tahun ini yang saling membantu, berbagi semangat dan motivasi. Terimakasih juga untuk kamu yang berinisial R yang nekat menempuh hujan deras dari Bukittinggi ke Solok demi menemaniku melakukan penelitian , do'a semangat dan selalu ada untukku.
8. Untuk teman angkatan prodi D-III Administrasi Rumah Sakit Tahun 2019 dan semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semuanya.

Bukittinggi, Agustus 2022

Peneliti

## DAFTAR ISI

### COVER

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar belakang Masalah .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	5
C. Batasan Masalah.....	6
D. Rumusan Masalah .....	6
E. Tujuan Penelitian .....	6
F. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Rumah Sakit .....	8
1. Pengertian Rumah Sakit .....	8
2. Fungsi Rumah Sakit .....	9
3. Klasifikasi Rumah Sakit.....	11
B. Kepuasan pasien.....	11
1. Pengertian .....	11
2. Teori Kepuasan Pasien.....	13
3. Aspek Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien .....	13
C. Kelengkapan Fasilitas .....	18
1. Pengertian Fasilitas .....	18
2. Kelengkapan Fasilitas .....	19
3. Indikator Fasilitas.....	20
D. Standar Ruang Rawat Inap.....	20
1. Pengertian .....	20
2. Kebutuhan ruang rawat inap .....	21
E. KerangkaTeori.....	27
F. Kerangka Konsep.....	28
G. Defenisi Operasional.....	29
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	31
C. Populasi dan Sampel .....	31

D. Sumber Data.....	32
E. Metode Pengumpulan Data.....	34
F. Instrumen Penelitian.....	35
G. Teknik Analisa Data.....	35
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Sejarah Objek Penelitian.....	36
B. Visi dan Misi Objek Penelitian.....	38
C. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas.....	38
D. Ruang Rawat Inap.....	41
E. Fasilitas.....	43
F. Hasil Penelitian.....	47
1) Hasil Univariat.....	47
2) Hasil Bivariat.....	50
G. Pembahasan Penelitian.....	50
1. Pembahasan Univariat.....	51
2. Pembahasan Bivariat.....	54
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RS M. Natsir Solok.....	39



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kebutuhan Ruang, Fungsi dan Kebutuhan Fasilitas .....	24
Tabel 2.2 Defenisi Operasional dan Variabel Penelitian .....	29
Tabel 3.1 Kunjungan Pasien Rawat Inap .....	32
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Rawat Inap.....	46
Tabel 5.2 Kepuasan Pasien Rawat Inap .....	48
Tabel 5.3 Kelengkapan Fasilitas .....	48
Tabel 5.4 Hubungan Kepuasan Pasien Terhadap Kelengkapan Fasilitas .....	49



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Kuisioner
- Lampiran 2. Lembar Daftar Ceklis
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Mulai Penelitian
- Lampiran 5. Dokumentasi Wawancara
- Lampiran 6. Master Tabel
- Lampiran 7. Frekuensi Tabel
- Lampiran 8. Pie Chart Dan Crosstabs
- Lampiran 9. Surat Bimbingan
- Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian



# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi utamanya penyedia pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit, dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medic (*World Health Organization*). Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang No.47 tahun 2021).

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Rumah sakit mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan yang dapat diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit adalah pelayanan rawat inap (Safrida, 2019)

Rumah Sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan Pasien dengan meningkatkan Kualitas Pelayanannya. Dalam mencapai tujuan Pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien maka perlu diperhatikan hal yang berperan penting dalam menentukan persepsi kualitas pasien antara lain

meliputi fasilitas, peranan dokter, tenaga medis dan perawat. Peningkatan Kualitas Pelayanan kesehatan yang ditawarkan dapat digunakan sebagai alat untuk mencapai keunggulan kompetitif dan menimbulkan suatu loyalitas pelanggan yang sudah loyal pada sebuah produk jasa dapat diartikan sebagai pelanggan yang terpuaskan kebutuhannya dan akan membantu melakukan promosi gratis dalam bentuk “ *word of mouth*” kepada para calon konsumen lain (Indrayani, 2018).

Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit adalah pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien, dimana unit rawat inap merupakan salah satu *renew-center* rumah sakit sehingga tingkat kepuasan pelanggan atau pasien bisa dipakai sebagai salah satu indikator mutu pelayanan (Safrida, 2019).

Pelayanan untuk Pasien dan Keluarga Tamu Rumah sakit mempengaruhi jumlah atau frekuensi pasien yang datang ke rumah sakit tahun demi tahun di rumah sakit, di mana tren pelayanannya berikan pasien dan keluarga pasien apa yang menurut mereka baik dan memuaskan kunjungan akan meningkat. Sama dengan sarana dan prasarana pendukung yang memadai Sumber Daya Manusia atau tenaga kesehatan yang berkualitas baik spesialis medis dan paramedis di bidangnya, namun pada kenyataannya ketersediaan sarana dan prasarana tidak berbanding lurus dengan tingkat

kepuasan pasien yang tentunya berpengaruh terhadap angka kunjungan pasien ke rumah sakit tersebut (Dezolla, 2017).

Peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit juga perlu dilakukan untuk mencegah munculnya hambatan dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dengan peningkatan Sarana dan prasarana diharapkan rumah sakit mampu mengantisipasi berbagai kendala teknis di lapangan yang dihadapi oleh pasien dalam mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Menurut (Kotler 2010), masyarakat sekarang cukup selektif dalam menentukan pilihan, termasuk dalam hal memilih Rumah Sakit untuk Rawat Inap. Banyak faktor yang dipertimbangkan dalam memilih, akan tetapi salah satu cara untuk menarik pelanggan dan memenangkan persaingan adalah dengan cara memberikan jasa pelayanan yang sesuai dengan keinginan pelanggan. Kepuasan atau ketidakpuasan terhadap jasa pelayanan yang didapat akan memberikan pengaruh terhadap tingkat kepuasan kunjungan berikutnya. Maka dari itu penanganan pelanggan diperlukan kiat-kiat khusus mutu pelayanan yang dapat menarik simpati pelanggan atau jasa yang dipasarkan (Tjiptono, 2010).

Kepuasan sebagai tingkat keadaan yang dirasakan seseorang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungan dengan harapan seseorang. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Safrida, 2019).

Aspek kepuasan pasien harus mendapat perhatian serius. Perbedaan-perbedaan dimensi sering menimbulkan kekecewaan pasien, meskipun petugas sudah menerapkan standar operasional prosedur dengan baik. Sebagai penyedia jasa yang memberikan berbagai macam pelayanan bagi konsumen, maka kepuasan konsumen merupakan tujuan utama yang harus dipenuhi perusahaan. Jadi untuk meningkatkan kepuasan pasiennya, pihak rumah sakit, peranan dokter, dan perawat baik medis dan non medis sangat menentukan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Safrida, 2019).

Rumah Sakit Nasional yang ada di Indonesia merupakan Rumah Sakit rujukan tertinggi (*top reveral hospital*), yang telah memakai kelengkapan fasilitas ruang rawat inap kelas 1, 2 dan kelas 3 sesuai dengan standar kemenkes, diantaranya sebagai berikut (Direktorat Pelayanan Kesehatan, 2020) :

Kelas 1: Jumlah tempat tidur maksimal 2 TT dengan pengaman, 2 crank manual atau otomatis, satu tempat duduk per tempat tidur, 1 buah kamar mandi pasien, satu nakas pertempat tidur, satu over bad table pertempat tidur, satu unit TV atau ruangan, menu makanan sesuai yang ditetapkan rumah sakit, ukuran minimal 2,4 m x 3 m untuk 1 tempat tidur.

Kelas 2: Jumlah tempat tidur maksimal 4 TT dengan pengaman, 2 crank manual atau otomatis, satu tempat duduk per tempat tidur, 1 buah kamar mandi pasien, satu nakas pertempat tidur, satu over bad table pertempat tidur, menu makanan sesuai yang ditetapkan rumah sakit, ukuran minimal 2,4 m x 3 m untuk 1 tempat tidur.

Kelas 3: Jumlah tempat tidur maksimal 6 TT dengan pengaman, satu tempat duduk per tempat tidur, 1 buah kamar mandi pasien, satu nakas pertempat tidur, satu unit TV atau ruangan, menu makanan sesuai yang ditetapkan rumah sakit, ukuran minimal 2,4 m x 3 m untuk 1 tempat tidur.

Sementara hasil penelitian Musdalifah (2011) di RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto tentang hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap, menunjukkan dari 30 responden yang diteliti didapatkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan ditemukan data bahwa belum sesuai harapan.

Dari hasil penelitian Lestari (2010) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, dalam skripsinya terkait dengan faktor penentu tingkat kepuasan pasien didapatkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di Rumah Sakit berdasarkan perhitungan dikategorikan belum sesuai harapan, *tangibles* 50 %, *reliability* 56,67%, *responsiveness* 60 %, *assurance* 56,7 % dan *emphaty* 53,3 %.

Survey awal yang penulis lakukan pada bulan Maret 2022 di Rumah Sakit M. Natsir Solok, ditemukan bahwa untuk kelengkapan fasilitas di ruangan rawat inap sudah memenuhi standar peraturan yang berlaku akan tetapi di beberapa ruangan masih ditemukannya fasilitas yang tidak terawat dengan baik dan perlu diganti.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruangan di Rumah Sakit”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas pada beberapa ruangan rawat inap ditemukannya fasilitas yang butuh perbaikan seperti AC dan ada beberapa yang perlu diganti seperti tirai lalu untuk kepuasan pasien ditemukan ada pasien yang mengeluh terkait pelayanan di ruangan rawat inap, maka dapat diidentifikasi masalah yaitu belum maksimalnya kepuasan pasien dan kelengkapan fasilitas di ruangan rawat inap.

## **C. Batasan Masalah**

Untuk mendapatkan hasil penelitian maka penulis membatasi masalah penelitian tentang bagaimana “Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruangan Neurologi, Interne dan Paru-paru di Rumah Sakit M. Natsir Solok?”

## **D. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruangan di Rumah Sakit.

## **E. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketuainya Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruangan di Rumah Sakit.

### 2. Tujuan Khusus

Mengetahui distribusi frekuensi kepuasan pasien rawat inap kelas 3.

- a. Diketuainya distribusi kepuasan pasien rawat inap kelengkapan fasilitas Rumah Sakit M. Natsir Solok.
- b. Diketuainya distribusi kelengkapan fasilitas Rumah Sakit M. Natsir Solok.
- c. Diketuainya hubungan antara kepuasan dan kelengkapan fasilitas

## **F. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi betapa pentingnya setiap kelengkapan fasilitas ruangan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit, sehingga dapat dijadikan dasar kebijakan dalam pengambilan keputusan pada kemudian hari menyesuaikan apakah fasilitas ruangan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit sudah sesuai dengan peraturan atau belum.

### 2. Bagi Fakultas

Dapat menjadi bahan pembelajaran, tambahan informasi dan referensi atau kepustakaan bagi peneliti Universitas Muhammadiyah

Sumatera Barat yang akan melakukan penelitian dengan judul atau topik yang berhubungan dengan judul ini.

3. Bagi Penulis

Diharapkan menjadi pengalaman dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, menambah wawasan dalam menulis proposal.



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Rumah Sakit**

##### 1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 menyebutkan bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Ernawati & Prihandono, 2017).

Beberapa pengertian rumah sakit yang dikemukakan oleh para ahli diantaranya: Menurut *American Hospital Assosiation* dalam Marta (2015:12) Rumah Sakit yaitu suatu alat organisasi yang terdiri tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Menurut Wolperdan Penadalam Marta (2015:12) Rumah Sakit merupakan tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.

Menurut *Assosiation of Hospital Care* dalam Marta (2015:13) Rumah Sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan, serta penelitian kedokteran diselenggarakan.

Rumah Sakit sebagai industri jasa pelayanan kesehatan, adalah lembaga yang padat modal, padat teknologi, dan padat sumber daya manusia yang dalam prosesnya banyak mengandung potensi bahaya seperti, bahaya pemajanan radiasi, bahan kimia toksik, temperatur ekstrim, ergonomik, dan sebagainya, dapat menimpa pekerja apabila tidak ditanggulangi dengan baik dan benar dapat menimbulkan dampak negatif terhadap keselamatan dan kesehatan pekerja (Ernawati & Prihandono, 2017).

## 2. Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang RI No. 44 tahun 2014 tentang Rumah Sakit, fungsi Rumah Sakit yaitu:

- 1) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan tingkat ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 2) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan

kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Undang - Undang No. 44 tahun 2014).

5) Menurut peraturan menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 72 tahun 2019 fungsi rumah sakit adalah:

- a) Penyusunan rencana program dan anggaran
- b) Pengelolaan pelayanan medis
- c) Pengelolaan pelayanan penunjang medis
- d) Pengelolaan pelayanan penunjang nonmedis
- e) Pengelolaan pelayanan keperawatan
- f) Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan
- g) Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan
- h) Pengelolaan keuangan dan barang milik Negara
- i) Pengelolaan sumber daya manusia
- j) Pelaksanaan urusan hukum, organisasi, dan hubungan masyarakat
- k) Pelaksanaan kerja sama
- l) Pengelolaan sistem informasi
- m) Pelaksanaan urusan umum
- n) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

### 3. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang No.44 tahun 2010 dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit yaitu:

Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas:

- a. Rumah Sakit umum kelas A.
- b. Rumah Sakit umum kelas B.
- c. Rumah Sakit umum kelas C.
- d. Rumah Sakit umum kelas D.

Klasifikasi Rumah Sakit khusus terdiri atas:

- a. Rumah Sakit khusus kelas A
- b. Rumah Sakit khusus kelas B
- c. Rumah Sakit khusus kelas C

## **B. Kepuasan Pasien**

### 1. Pengertian Kepuasan

Kepuasan pasien yaitu suatu tanggapan atau respon yang diberikan oleh pasien setelah membandingkan antara harapan-harapan pasien dengan apa yang dialami atau diperoleh pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat. Apabila hasil yang dirasakan oleh pasien sesuai dengan harapannya maka pasien akan merasakan kepuasan yang tinggi, sebaliknya jika hasil yang dirasakan oleh pasien tidak sesuai dengan

harapannya maka pasien akan merasa kecewa dan tidak puas sehingga pasien tidak akan menggunakan jasa pelayanan di rumah sakit yang sama ketika pasien tersebut diharuskan menjalani perawatan medis (Mayssara A. Abo Hassanin, 2018).

Kepuasan yang dirasakan pasien tergantung dari persepsi mereka terhadap harapan dan kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit. Apabila harapan pelanggan lebih besar dari kualitas pelayanan yang diterima maka konsumen tidak puas. Demikian pula sebaliknya, apabila harapan sama atau lebih kecil dari kualitas pelayanan yang diterima, maka pasien kurang puas. Kualitas pelayanan adalah pengukuran terhadap tingkat layanan yang diberikan atau disampaikan sesuai dengan harapan pelanggan (Harfika et al., 2017).

Kepuasan pasien dapat dicapai atau tidak dapat dilihat dari awal yaitu tujuan rumah sakit, yaitu memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga mempunyai dampak yang baik kepada pasien, salah satunya membuat pasien merasa nyaman melakukan rawat inap di rumah sakit tersebut. Setelah itu rumah sakit harus mengetahui apa yang menjadi kebutuhan dan keinginan dari pasien sehingga rumah sakit dapat memenuhi apa yang menjadi harapan pasien. Apabila kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit sesuai dengan harapan pasien maka tingkat kepuasan pasien akan tercapai (Astuti, 2017).

Dalam memenuhi kebutuhan pasien, pelayanan menjadi kebutuhan yang sangat penting. Seiring dengan keadaan sosial masyarakat yang

semakin modern dan meningkat, dimana masyarakat semakin sadar akan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih menitikberatkan pada kepuasan konsumen, artinya pelayanan kesehatan mampu memberikan pelayanan terbaik dari sudut pandang konsumen (Muzakki & Hakim, 2020).

Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atas kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan pasien yaitu salah satu unsur yang sangat penting bagi pasien dalam menggunakan suatu jasa pelayanan di Rumah Sakit. Kepuasan pasien adalah syarat yang harus di penuhi Rumah Sakit agar mampu sukses menciptakan dan mempertahankan pasien (Priyoto, 2014).

## 2. Teori Kepuasan Pasien

Menurut Haryanti dan Hadi, ada dua teori dalam memahami kepuasan pada konsumen dalam hal ini terhadap pasien:

### a. Model diskonfirmasi harapan

Kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah hasil perbandingan antara harapan dan pra pembelian atau pemilihan atau pengambilan keputusan yaitu keyakinan kinerja yang diantisipasi dari suatu produk atau jasa dan dibandingkan dengan hasil yang diperoleh.

### b. Teori Ekuitas

Dikemukakan oleh Stacy Adams tahun 1960, dua komponen yang terpenting dari teori ini, yaitu apa yang di dapat (inputs) dan apa yang dikeluarkan (outcomes). Prinsip dari teori ini adalah bahwa orang

akan merasa puas tergantung pada apakah ia merasakan keadilan (equity) atau tidak atas suatu situasi. Jika input dan outputnya sama apabila dibandingkan dengan input dan output orang/jasa yang dijadikan perbandingan maka kondisi itu disebut puas.

### 3. Aspek yang mempengaruhi

Sedangkan aspek- aspek yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap untuk rumah sakit antara lain (Wangge, 2013):

- a. Petugas kantor penerimaan pasien rawat inap melayani dengan sopan dan ramah
- b. Petugas melayani dengan cepat, tepat, tidak berbelit-belit.
- c. Kursi untuk pasien dan keluarga yang sedang menunggu giliran layanan tersedia dengan cukup
- d. Kursi roda/ troli tersedia pada kantor penerimaan untuk membawa pasien ke ruangan rawat inap.
- e. Perawat pada ruangan rawat inap melayani dengan sopan, ramah dan tanggap
- f. Tempat tidur telah disiapkan dalam keadaan rapi, bersih, dan siap pakai
- g. Perawat menolong/mengangkat pasien dari kursi roda/troli ke tempat tidur
- h. Perawat segera menghubungi dokter menanyakan tentang obat dan jenis makanan pasien
- i. Ruang rawat inap tertata rapi, bersih dan nyaman

- j. Kelengkapan dan kebersihan peralatan yang dipakai
- k. Perawat memberi informasi tentang peraturan, waktu makan, jenis makanan, waktu tidur, kunjungan dokter, penyimpanan barang berharga, jam besuk dan lain-lain
- l. Perawat memberikan kesempatan bertanya
- m. Penampilan perawat yang bertugas rapi bersih serta bersikap mau menolong
- n. Perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan setiap pasien
- o. Perawat memperhatikan keluhan keluarga pasien
- p. Perawat berupaya menjaga privasi pasien selama berada dalam ruangan rawat inap
- q. Perawat selalu memberi obat pasien sesuai prosedur pemberian obat
- r. Perawat menanyakan tentang kecukupan dan rasa makanan pasien serta makanan yang menjadi kesukaan/tidak disukai pasien dan berupaya memenuhi jika dimungkinkan oleh penyakit pasien.
- s. Dokter mengunjungi pada ruangan rawat inap dua kali sehari dan berkomunikasi dengan pasien dan perawat
- t. Perawat melaporkan segala detail perubahan pasien kepada dokter sewaktu melakukan kunjungan
- u. Dokter selalu menanyakan perubahan keluhan pasien dan melakukan pemeriksaan dan jika perlu mengganti obat pasien
- v. Jika perlu dokter mengkonsultasikan pasien ke dokter lain

- w. Perawat menginformasikan persiapan yang harus dilakukan oleh pasien sebelum dibawah berkonsultasi dengan dokter lain
- x. Perawat membawa pasien dengan menggunakan kursi roda/troli sewaktu akan berkonsultasi dengan dokter lain
- y. Dokter jaga tersedia selama 24 jam dan dokter yang menangani pasien selalu on call?

Masing-masing aspek yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien akan dianalisis berdasarkan penilaian pasien tentang tingkat kepentingan aspek tersebut terhadap pasien dan bagaimana penilaian pasien terhadap kinerja aspek tersebut yang diperolehnya sewaktu meminta pertolongan ke Rumah Sakit.

#### 1. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Banyak sekali faktor yang mempengaruhi kepuasan pada pasien. Tiap ahli mengemukakan pendapatnya masing-masing dan berdasarkan penelitian yang telah mereka lakukan. Faktor kepuasan pasien seperti yang diungkapkan oleh (Indrayani, 2018), menurutnya terdapat lima faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

##### a. Kualitas Produk Atau Jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini dokter dalam mengiklankan tempat praktiknya

b. Kualitas Pelayanan

Pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

c. Faktor Emosional

Pasien akan merasa puas, bangga dan kagum terhadap dokter yang dipandang “dokter mahal”.

d. Harga

Semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar, sedangkan dokter yang berkualitas sama tetapi berharga murah memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

e. Biaya

Terkait dengan mendapatkan produk atau jasa pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan sehingga pasien akan cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

(Indrayani, 2018) yang mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terdiri dari:

a. Kenyamanan Pelayanan

Yang meliputi: lokasi tempat praktek dokter, kebersihan tempat praktek dokter, kenyamanan ruangan baik ruang tunggu maupun ruang periksa dan peralatan yang digunakan oleh dokter

b. Hubungan Pasien dengan Dokter

Yang meliputi keramahan, informasi yang diberikan, komunikatif, responsif, suportif, dan cekatan

c. Kompetensi Teknis Dokter

Yang meliputi bermacam-macam tindakan dan pengalaman dokter

d. Biaya Pelayanan yang terjangkau

e. Kelengkapan Fasilitas

Menurut (Wangge, 2013) Kepuasan pasien Rumah Sakit dipengaruhi banyak faktor, antara lain yang berkaitan dengan: pendekatan dan perilaku petugas berhubungan dengan perasaan pasien terutama saat pertama kali datang, mutu informasi yang diterima, prosedur perjanjian, waktu tunggu, fasilitas umum (ruang tunggu, tempat parkir dll) yang tersedia, fasilitas perhotelan untuk pasien seperti mutu makanan, privasi dan pengaturan kunjungan serta *outcome* dari terapi dan perawatan yang diterima.

### C. Kelengkapan Fasilitas

#### 1. Pengertian Fasilitas

Fasilitas adalah segala sesuatu yang memudahkan dan memperlancar pelaksanaan segala sesuatu usaha. Adapun yang dapat memudahkan dan melancarkan usaha ini dapat berupa benda-benda maupun uang. Jadi dalam hal ini fasilitas dapat disamakan dengan sarana yang ada di rumah sakit (Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, 2013).

Fasilitas merupakan salah Satu faktor yang harus diperhatikan terkait kepuasan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien karena tanpa adanya pelanggan/pasien tersebut sebuah fasilitas kesehatan tidak akan ada. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk menarik dan mempertahankan pasiennya. Pasien ditarik dengan tawaran yang lebih kompetitif dan dipertahankan dengan memberikan kepuasan. Apabila konsumen atau pasien menerima suatu produk atau jasa dalam keadaan yang tidak sesuai dengan apa yang menjadi harapannya maka akan terjadi ketidakpuasan bagi pasien tersebut (Setyawati, 2018).

Fasilitas adalah suatu faktor yang sangat menunjang dalam usaha memasarkan produk jasa kepada konsumen pengguna jasa. Fasilitas yang baik dan lengkap atau komplit merupakan suatu daya tarik tersendiri bagi konsumen dalam menentukan pilihannya terhadap pembelian suatu jasa. Dan sebaliknya fasilitas yang tidak memadai yang tidak disesuaikan dengan harga mendorong, ke arah kegagalan perusahaan karena konsumen dapat mengurungkan niatnya untuk menggunakan jasa yang ditawarkan oleh perusahaan. Dalam banyak hal, penyediaan sarana dan fasilitas ini memang diperlukan untuk memacu usaha rumah sakit sehingga benar-benar menjadi usaha yang mampu melayani masyarakat luas. Fasilitas-fasilitas tersebut antara lain AC, TV, kulkas, kursi tamu, dan toilet (Yusuf & Novitasari, 2020).

## 2. Kelengkapan Fasilitas

Kelengkapan fasilitas Rumah Sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya yaitu fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun Rumah Sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas Rumah Sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen (Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, 2013).

Fasilitas Ruang Rawat Inap kelas 3 (Direktorat Pelayanan dan Kesehatan Rujukan, 2020) :

1. Jumlah tempat tidur maksimal 6 tempat tidur dengan pengaman
2. Satu tempat duduk per tempat tidur
3. Menu makanan sesuai yang ditetapkan rumah sakit
4. Luas tempat tidur 2,4 m x 3 m untuk satu tempat tidur
5. Almari Pakaian
6. Kamar Mandi dan WC bersama

Jumlah Pasien per Kamar: 6

Fasilitas pelayanan Rawat Inap seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit Pasal 20 Pelayanan rawat inap harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

- a. Jumlah tempat tidur perawatan Kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah

- b. Jumlah tempat tidur perawatan Kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta
- c. Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

### 3. Indikator-Indikator Fasilitas

Adapun indikator dari fasilitas menurut (Nur Haliza et al., n.d.) terdapat 4 indikator pokok yaitu:

- 1) Pertimbangan/perencanaan spasial
- 2) Perencanaan ruangan
- 3) Perlengkapan dan perabotan
- 4) Unsur pendukung lainnya.

## D. Standar Ruang Rawat Inap

### 1. Pengertian

Ruang pasien Rawat Inap yaitu ruang untuk pasien yang memerlukan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 jam. Untuk tiap-tiap rumah sakit akan mempunyai ruang perawatan dengan nama sendiri-sendiri sesuai dengan tingkat pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasiennya (Rosita & Soepardi, 2011).

Rawat Inap merupakan pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari

pelaksana kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan, sedangkan pengertian rawat jalan yaitu pelayanan pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan tidak harus menginap di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut baik di dalam gedung dan di luar gedung yang dimaksud dengan fasilitas pelayanan kesehatan meliputi rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan milik pemerintah, swasta maupun perorangan dan pelayanan kesehatan lain baik milik pemerintah maupun swasta termasuk dokter praktek (Irdiana, 2019).

Letak ruang Rawat Inap harus di lokasi yang suasananya tenang, aman, dan nyaman. Ruang rawat inap harus memiliki akses yang mudah ke ruang penunjang pelayanan lainnya. Ruangan perawatan pasien di ruang rawat inap harus dipisahkan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan jenis penyakit (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2016).

## **2. Kebutuhan Ruang Rawat Inap**

Adapun kebutuhan minimal luas ruangan pada bangunan rawat inap adalah VIP 18 m<sup>2</sup> /tempat tidur, kelas I 12 m<sup>2</sup> /tempat tidur, kelas II 10 m<sup>2</sup> /tempat tidur, dan kelas III 8 m<sup>2</sup> /tempat tidur dengan luas kamar mandi/toilet 25 m<sup>2</sup>. Kemudian untuk tipe ruang rawat inap, terdiri dari (Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, 2013):

- a. Ruang rawat inap 1 tempat tidur setiap kamar (VIP)
- b. Ruang rawat inap 2 tempat tidur setiap kamar (Kelas 1)
- c. Ruang rawat inap 4 tempat tidur setiap kamar (Kelas 2)

d. Ruang rawat inap 6 tempat tidur atau lebih setiap kamar (kelas 3)

Apabila suatu perusahaan jasa mempunyai fasilitas yang memadai sehingga dapat memudahkan konsumen dalam menggunakan jasanya dan membuat nyaman konsumen dalam menggunakan jasanya tersebut maka akan mempengaruhi konsumen dalam melakukan pembelian jasa. Perusahaan yang memberikan suasana yang menyenangkan dengan desain fasilitas yang menarik akan mempengaruhi konsumen dalam melakukan pembelian, artinya yaitu bahwa salah satu faktor kepuasan konsumen dipengaruhi oleh fasilitas yang diberikan oleh penjual yang dimanfaatkan oleh konsumen sehingga mempermudah konsumen dalam proses pembelian. Apabila konsumen merasa nyaman dan mudah mendapatkan produk atau jasa yang ditawarkan oleh penjual, maka konsumen akan merasa puas (Guthrie, 2014).

Tujuan utama adanya sarana dan prasarana adalah sebagai berikut (Guthrie, 2014):

- a. Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan sehingga dapat menghemat waktu
- b. Meningkatkan produktivitas, baik barang atau jasa
- c. Hasil kerja lebih berkualitas dan terjamin
- d. Lebih memudahkan dalam bekerja
- e. Ketepatan susunan stabilitas pekerja lebih terjamin
- f. Menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan

(Nirajan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, 2013) menyatakan pemberian fasilitas yang memadai akan membantu meningkatkan empati konsumen terhadap setiap kondisi yang tercipta pada saat konsumen melakukan pembelian. Sehingga secara psikologis mereka akan memberikan suatu pernyataan bahwa mereka puas dalam melakukan pembeliannya. Hal-hal yang perlu disampaikan dalam fasilitas jasa antara lain:

- a. Kelengkapan, kebersihan dan kerapian fasilitas yang ditawarkan
- b. Kondisi dan fungsi fasilitas yang ditawarkan
- c. Kemudahan penggunaan fasilitas yang ditawarkan
- d. Kelengkapan alat yang digunakan

**Tabel 2.1**  
**Kebutuhan Ruang, Fungsi dan Luasan Ruang serta Kebutuhan Fasilitas**  
 (Kementerian Kesehatan RI, 2010)

No	Nama Ruangan	Fungsi	Besaran Ruang/ Luas	Kebutuhan Fasilitas
1	Ruang Perawatan	Ruang untuk pasien yang memerlukan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 jam	Tergantung Kelas & keinginan desain, kebutuhan ruang 1 tt min. 7.2 m <sup>2</sup>	Tempat tidur pasien, lemari, nurse call, meja, kursi, televisi, tirai pemisah bila ada, (sofa untuk ruang perawatan VIP)
2	Ruang Stasi Perawat	Ruang untuk melakukan perencanaan,	3~5 m <sup>2</sup> / perawat	Meja, Kursi, lemari arsip,

	( <i>Nurse Station</i> )	pengorganisasian asuhan dan pelayanan keperawatan (pre dan post-conference, pengaturan jadwal), dokumentasi sampai dengan evaluasi pasien	(Ket: perhitungan 1 stasi perawat untuk melayani maksimum 25 tempat tidur)	lemari obat, telepon/intercom alat monitoring untuk pemantauan terus menerus fungsi2 vital pasien
3.	Ruang Perawat	Ruang istirahat perawat	Sesuai kebutuhan	Sofa, lemari, meja/kursi, wastafel
4.	Ruang kepala instalasi rawat inap	Ruang tempat kepala ruangan melakukan manajemen asuhan dan pelayanan keperawatan diantaranya pembuatan program kerja dan pembinaan.	Sesuai kebutuhan	Lemari, meja/kursi, sofa, komputer, printer dan peralatan kantor lainnya
5.	Kamar Mandi /WC untuk pasien, petugas, pengunjung	KM/WC	KM/WC pria/wanita luas 2 m <sup>2</sup> – 3 m <sup>2</sup>	Kloset, wastafel, bak air
6.	Ruang Perawatan Isolasi	Ruang perawatan untuk pasien yang berpotensi menular, mengeluarkan bau dan pasien yang gaduh gelisah	Min. 12 m <sup>2</sup> /tt	Tempat tidur pasien, lemari, nurse call

Persyaratan Khusus Ruang Rawat Inap (Kementerian Kesehatan RI, 2010):

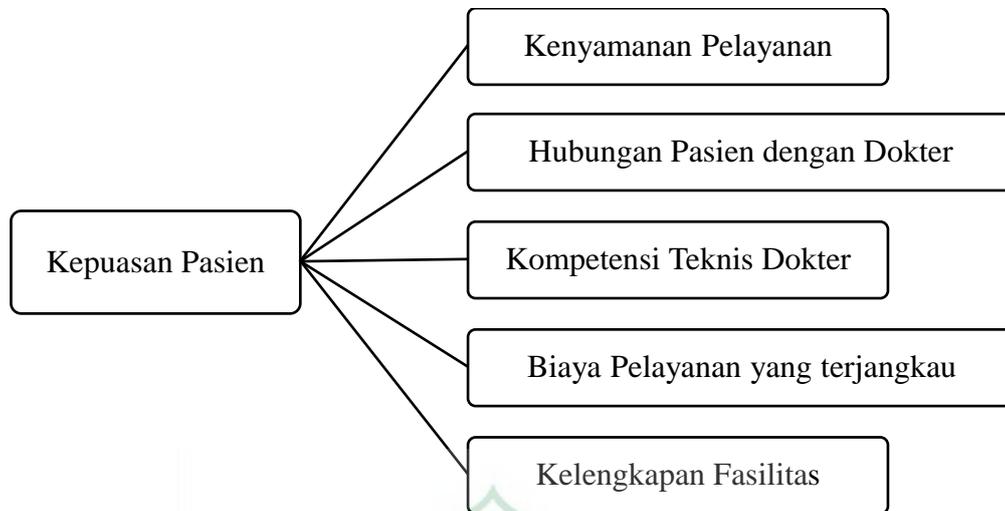
- a. Perletakan ruangnya secara keseluruhan perlu adanya hubungan antar ruang dengan skala prioritas yang diharuskan dekat dan sangat berhubungan/ membutuhkan.
- b. Kecepatan bergerak merupakan salah satu kunci keberhasilan perancangan, sehingga blok unit sebaiknya sirkulasinya dibuat secara linier/lurus (memanjang).
- c. Konsep Rawat Inap yang disarankan “Rawat Inap Terpadu (*Integrated Care*)” untuk meningkatkan efisiensi pemanfaatan ruang.
- d. Apabila Ruang Rawat Inap tidak berada pada lantai dasar, maka harus ada tangga landai (*Ramp*) atau Lift Khusus untuk mencapai ruangan tersebut.
- e. Bangunan Ruang Rawat Inap harus terletak pada tempat yang tenang (tidak bising), aman dan nyaman tetapi tetap memiliki kemudahan aksesibilitas dari sarana penunjang rawat inap.
- f. Sinar matahari pagi sedapat mungkin masuk ruangan
- g. Alur petugas dan pengunjung dipisah.
- h. Masing-masing ruang Rawat Inap 4 spesialis dasar mempunyai ruang isolasi.
- i. Ruang Rawat Inap anak disiapkan 1 ruangan *neonatus*.
- j. Lantai harus kuat dan rata tidak berongga, bahan penutup lantai, mudah dibersihkan, bahan tidak mudah terbakar. Pertemuan dinding dengan

lantai disarankan berbentuk lengkung agar memudahkan pembersihan dan tidak menjadi tempat sarang debu/kotoran.

- k. Plafon harus rapat dan kuat, tidak rontok dan tidak menghasilkan debu/kotoran lain.
- l. Tipe Ruang Rawat Inap adalah Super VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III
- m. Khusus untuk pasien-pasien tertentu harus dipisahkan seperti:
  - 1. Pasien yang menderita penyakit menular.
  - 2. Pasien dengan pengobatan yang menimbulkan bau (seperti penyakit tumor, ganggrein, diabetes, dsb).
  - 3. Pasien yang gaduh gelisah (mengeluarkan suara dalam ruangan)
- n. Stase perawat harus terletak di pusat blok yang dilayani agar perawat dapat mengawasi pasiennya secara efektif, maksimum melayani 25 tempat tidur

### **E. Kerangka Teori**

Kerangka teori di maksudkan untuk memberikan gambaran atau batasan – batasan mengenai teori – teori yang akan di pakai sebagai landasan penelitian yang di lakukan, adalah teori mengenai variabel – variabel permasalahan yang akan di teliti (Indrayani, 2018). Kerangka teori dari penelitian yang berjudul “Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruang di Rumah Sakit M. Natsir Solok” adalah:



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teori**  
**Sumber : (Kemenkes RI 2010)**

#### **F. Kerangka Konsep**

Kualitas pelayanan dan fasilitas akan menentukan tingkat kepuasan pelanggan, artinya semakin berkualitas pelayanan dan fasilitas yang dirasakan oleh pasien akan meningkatkan kepuasan pasien pada rumah sakit tersebut. Berdasarkan uraian teori dan penelitian sebelumnya maka hubungan antar variabel penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 2.2**

#### **Kerangka Konsep**

**Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap dalam Kelengkapan Fasilitas Ruang di Rumah Sakit**

## G. Defenisi Operasional

Defenisi Operasional menurut (Korry, 2017) adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Kepuasan terhadap fasilitas yaitu perasaan pasien setelah membandingkan kinerja atau hasil yang di rasakannya dengan harapannya terhadap segala sesuatu yang mempermudah pasien dalam memperoleh jasa yang diberikan Rumah Sakit dalam usaha untuk meningkatkan kepuasan pasien dengan menggunakan kuesioner tentang fasilitas yang tersedia di rumah sakit khususnya di ruang rawat inap yang dinilai berdasarkan persepsi pasien (Nirajan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, 2013).

**Tabel 2.2**  
**Defenisi Operasional dan Variabel Penelitian**

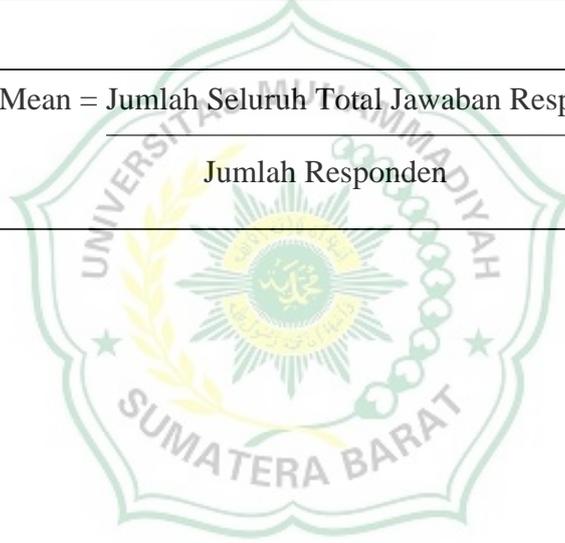
No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Kepuasan Pasien	Suatu tanggapan atau respon yang diberikan oleh pasien setelah membandingkan antara harapan-harapan pasien dengan apa yang dialami atau diperoleh pasien	Kuisisioner	Angket	1. Puas $\geq$ mean 2. Tidak Puas $<$ mean 3. Nilai mean 33,1	Ordinal

		terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat (Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, 2013).				
2	Fasilitas	Segala sesuatu yang memudahkan konsumen dalam usaha bergerak di bidang jasa, maka segala fasilitas yang ada yaitu kondisi fasilitas, kelengkapan, desain interior, dan eksterior serta kebersihan fasilitas harus diperhatikan terutama yang berkaitan erat dengan apa yang	Kuisisioner	Angket	1. Lengkap $\geq$ mean 2. Kurang Lengkap < mean 3. nilai mean 6,8	Ordinal

		dirasakan atau didapat konsumen secara langsung (Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, 2013).				
--	--	--	--	--	--	--

Mean =  $\frac{\text{Jumlah Seluruh Total Jawaban Responden}}{\text{Jumlah Responden}}$

Jumlah Responden



## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Penulis akan melakukan jenis penelitian lapangan yang bersifat deskriptif, yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi aktual dengan rinci, serta mengidentifikasi masalah atau memeriksa kondisi dan praktek-praktek yang berlaku, menentukan apapun yang dilakukan orang lain dalam menghadapi masalah.

Penulis menggunakan metode deskriptif bertujuan untuk memperoleh suatu gambaran yang nyata tentang bagaimana Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelengkapan Fasilitas ruangan di Rumah Sakit M. Natsir Solok.

### **B. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian telah dilaksanakan di Rumah Sakit M. Natsir Solok, dan waktu penelitian dilakukan pada tanggal 11 – 17 April Tahun 2022.

### **C. Populasi Dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Yang dimaksud dengan populasi disini ialah terpaku pada semua objek penelitian yang dapat diteliti (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kelas 3 ruangan rawat inap yang ada di Rumah Sakit M. Natsir Solok.

**Tabel 3.1 Kunjungan Pasien Rawat Inap**

<b>Bulan</b>	<b>Neurologi</b>	<b>Interne</b>	<b>Paru-Paru</b>	<b>Total</b>
<b>Januari</b>	27	45	32	104
<b>Februari</b>	25	38	28	91
<b>Maret</b>	28	32	31	91
<i>Per 3 Bulan</i>				286

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa rata-rata pasien yang di rawat didalam ruangan rawat inap Rumah Sakit M. Natsir Solok adalah sebanyak 96 pasien per bulannya.

## 2. Sampel

Pengertian sampel dalam (Pasolong, 2012) merupakan sebagian dari kuantitas populasi yang mencerminkan dari keseluruhan populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan penulis dalam penelitian ini yaitu Teknik Sampling Kebetulan (*Accidental Sampling*) yakni suatu teknik pengambilan sampel yang paling sederhana, karena peneliti memperoleh sampel dengan cara kebetulan saja dilokasi penelitian dengan tidak menggunakan perencanaan tertentu (Kurniawan, 2018). Dalam pengambilan sampel peneliti menerapkan kriteria Inklusi dan Eklusi, Kriteria Inklusi berupa (Pasien yang di rawat di ruangan rawat inap, Pasien bersedia menjadi responden, Pasien dalam keadaan sadar), sedangkan Eklusi berupa (pasien yang tidak bersedia menjadi responden), Maka pada

penelitian ini jumlah sampel yang didapatkan adalah sebanyak 30 responden.

#### **D. Sumber Data**

Sumber data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

##### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber data utama. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat up to date. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung. Teknik yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer antara lain observasi, wawancara, dan penyebaran kuesioner (Radjab, 2017).

Data diperoleh dengan cara observasi dan kuisisioner yang dilakukan melalui pengamatan secara langsung dan melalui kuisisioner yang telah di siapkan oleh peneliti tentang Hubungan kepuasan pasien rawat inap dalam kelengkapan fasilitas. Kuisisioner akan diberikan kepada pasien ruangan rawat inap di rumah sakit untuk mengetahui kepuasan mereka terhadap kelengkapan fasilitas yang ada di ruangan tersebut.

##### **2. Data Sekunder**

Data Sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti Biro Pusat Statistik (BPS), buku, laporan, jurnal, dan lain-lain (Radjab, 2017).

Data sekunder pada penelitian ini yaitu jumlah kunjungan pasien Rawat Inap Rumah Sakit M. Natsir Solok Tahun 2022 dalam kurun waktu 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 286 pasien dan profil rumah sakit.

## **E. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Kuisisioner**

Kuisisioner adalah suatu alat dari pengumpulan data yang dilaksanakan dengan teknik menyerahkan daftar pertanyaan kepada sampel untuk diisi sesuai dengan apa yang dirasakan oleh responden. Kuisisioner yang akan digunakan penulis yaitu bersifat terbuka, ini memiliki arti bahwa peneliti memberikan kebebasan pada setiap jawaban yang hendak diberikan oleh responden tanpa batasan apapun yang masih sejalan dengan permasalahan penelitian, terutama disesuaikan dengan rumusan masalahnya. Kuisisioner akan dipaparkan dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan, dan responden atau sampel disilahkan untuk memilih satu jawaban yang cocok dengan memberikan dengan tanda pilihan. (Wati & Pradana, 2021).

Kuisisioner akan dibagikan kepada 30 responden terpilih yang mana masing-masing responden mendapatkan 11 pertanyaan dan kemudian jawaban dari pertanyaan tersebut berupa tanggapan dan diukur menggunakan skala likert, tanggapan dari responden yaitu Sangat Puas, Puas, Kurang Puas, Sangat Tidak Puas, dengan nilai 1-2-3-4

## 2. Dokumentasi

Dokumentasi Menurut Sugiyono (2013 :240) yakni suatu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari mengenai catatan-catatan serta data pribadi responden. (Suci Arischa, 2019).

## F. Instrumen Penelitian

Menurut Siyoto (2020) menyusun instrumen pada dasarnya adalah menyusun alat evaluasi, karena evaluasi adalah memperoleh data tentang sesuatu yang diteliti, dan hasil yang diperoleh dapat diukur dengan menggunakan standar yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti. Instrument penelitian yang peneliti gunakan adalah paduan wawancara, alat tulis dan handphone.

## G. Analisa Data

Data yang telah diperoleh diolah secara manual dan dianalisa secara kuantitatif yaitu analisa data univariat dan bivariat, dimana data yang digunakan dalam penelitian ini berkaitan dengan data numberik. Analisis univariat, Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan analisa bivariat untuk melihat antara dua variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012:182).

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Sejarah Objek Penelitian**

Pelayanan Kesehatan di Kota Solok pada zaman penjajahan berawal dari klinik pengobatan Korem 033 Wirayuda dan Rumah Sakit Pemerintah. Rumah Sakit Pemerintah tersebut merupakan cikal bakal RSUD Mohammad Natsir yang pada waktu itu masih bernama RSUD Solok. Berdiri sekitar tahun 40 - an dan pada awalnya berlokasi di Jl. Sudirman Solok yang berdekatan dengan kompleks Pasar Raya Solok dengan jumlah tempat tidur sebanyak 40 tempat tidur. Pada saat tersebut Rumah Sakit banyak membantu masyarakat yang kena korban perang, disamping memberi pelayanan kesehatan pada masyarakat Solok (RSUD M. Natsir Solok, 2022).

Sekitar Tahun 1979, Pelayanan yang diberikan meningkat dengan tersedianya dokter spesialis anak dan kebidanan. Dengan layanan Rawat Inap pada awalnya hanya terdiri dari bangsal umum dan kebidanan dengan  $\pm$  60 tempat tidur. Sedangkan layanan Rawat Jalan hanya dilayani oleh satu Poli Umum (RSUD M. Natsir Solok, 2022).

Pada tahun 1984 lokasi Rumah Sakit pindah ke Jl.Simpang Rumbio Solok, dan diresmikan oleh Gubernur Provinsi Sumatera Barat pada saat itu Ir.Azwar Anas pada tanggal 7 April 1984. Sedangkan layanan rawat inap telah berkembang dengan tambahan layanan rawat inap Anak, Penyakit Dalam dan Kebidanan. Pada saat tersebut pelayanan rawat inap juga dilakukan oleh Klinik Pengobatan Korem 033 Wirayuda berubah status

menjadi Rumah Sakit Tentara (RST). Dengan pindahnya Rumah Sakit Umum ke jalan Simpang Rumbio yang lokasinya jauh dari pusat kota, menyebabkan pasien khususnya kasus kecelakaan lebih banyak dikirim ke RST (RSUD M. Natsir Solok, 2022).

Pada saat ini RSUD Mohammad Natsir menjadi rumah sakit rujukan regional. Hal ini utamanya disebabkan oleh pengembangan dari tahun ke tahun yang dilakukan oleh manajemen. Hal ini dapat dilihat dengan bertambahnya sarana dan prasarana serta SDM baik tenaga Spesialis, maupun tenaga kesehatan lainnya, sehingga tahun 2011 RSUD Mohammad Natsir diusulkan perubahan status menjadi Kelas B, dan ini dapat terwujud dengan dikeluarkannya SK MenKes RI No: HK 03.05/520/2011 dan Ketetapan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor : 440 – 343 / 2011. Upaya peningkatan mutu pelayanan yang dilakukan secara terus menerus mampu meningkatkan status akreditasi rumah sakit (RSUD M. Natsir Solok, 2022).

Pada Tahun 2020 RSUD Mohammad Natsir mempunyai dua momen penting, yaitu; yang pertama berhasil mempertahankan Akreditasi versi 2012 dengan predikat Paripurna dan memperoleh penghargaan sebagai SKPD terinovatif nomor 3 di Pemerintahan Provinsi Sumatera Barat (RSUD M. Natsir Solok, 2021).

## **B. Visi dan Misi Rumah Sakit**

### a. Visi:

Rumah Sakit Terbaik Di Provinsi Sumatera Barat

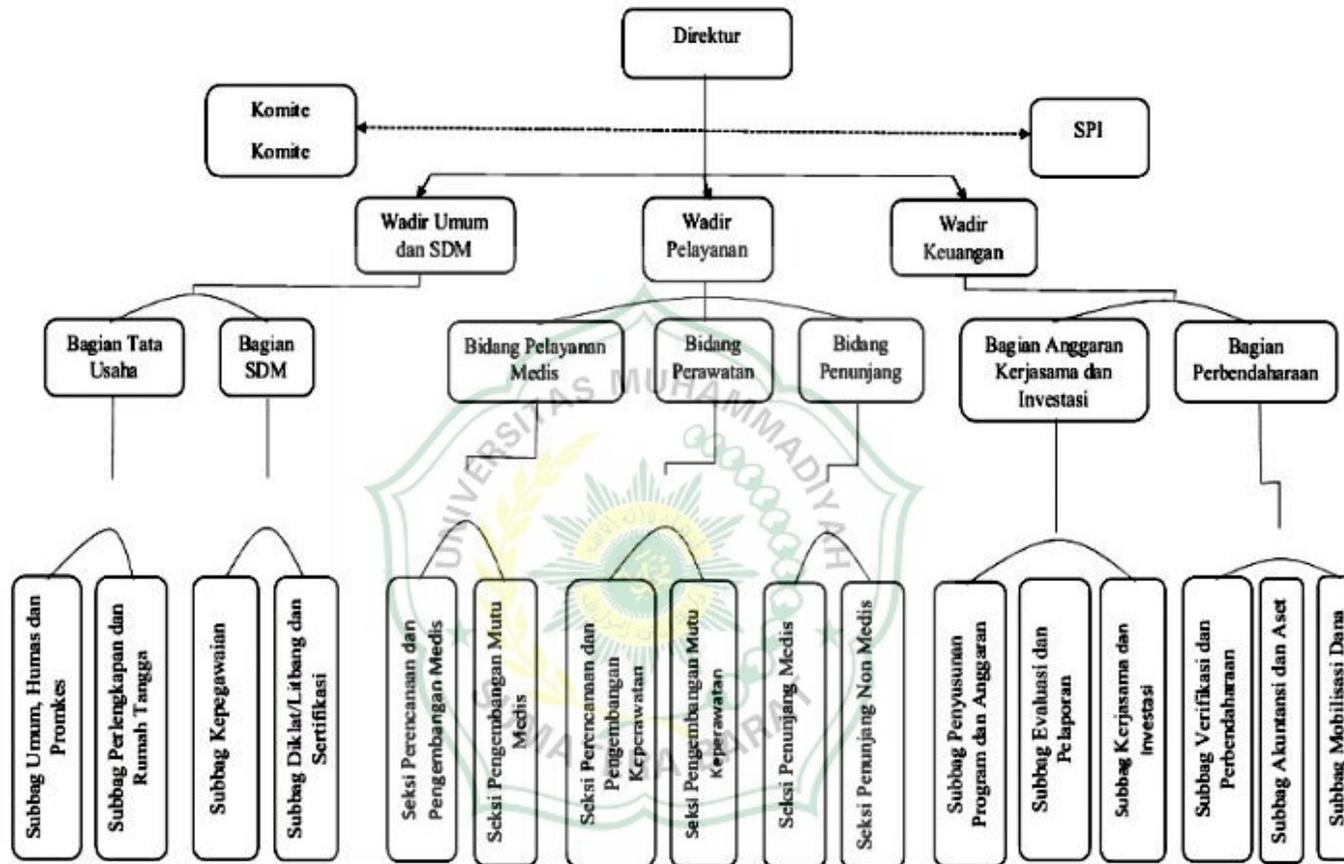
b. Misi:

- 1) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas dan Paripurna
- 2) Meningkatnya Kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit

**C. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas**

Struktur organisasi RSUD Mohammad Natsir berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Mohammad Natsir. Uraian tugas, wewenang, tanggung jawab, ruang lingkup tugas pejabat RS telah dijelaskan secara rinci sehingga kemungkinan duplikasi/tumpang tindih tugas, kekaburan wewenang/tanggung jawab serta kesalahan prosedur dapat diminimalkan (RSUD M. Natsir Solok, 2021).

Susunan Organisasi dan Tata Laksana Struktural RSUD Mohammad Natsir berdasarkan Perda Nomor 06 tahun 2012 tentang pola tata kelola RSUD Mohammad Natsir terdiri dari (RSUD M. Natsir Solok, 2021).



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD M. Natsir Solok

- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Pelayanan;
  - 1) Bidang Pelayanan Medis
    - a) Seksi Perencanaan dan Pengembangan Medis
    - b) Seksi Pengembangan Mutu
  - 2) Bidang Pelayanan Keperawatan
    - a) Seksi Perencanaan dan Pengembangan Keperawatan
    - b) Seksi Pengembangan Mutu
  - 3) Bidang Penunjang
    - a) Seksi Penunjang Medis
    - b) Seksi Penunjang Non Medis
- c. Wakil Direktur Umum dan SDM;
  - 1) Bagian Tata Usaha
    - a) Sub Bagian Umum, Humas dan Promkes
    - b) Sub Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga
  - 2) Bagian SDM
    - a) Sub Bagian Pembinaan Kepegawaian
    - b) Sub Bagian Diklat/Litbang dan Sertifikasi
- d. Wakil Direktur Keuangan;
  - 1) Bagian Anggaran, Kerjasama dan Investasi
    - a) Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran
    - b) Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan
    - c) Sub Bagian Kerjasama dan Investasi
  - 2) Bagian Perbendaharaan

- a) Sub Bagian Verifikasi dan Perbendaharaan
- b) Sub Bagian Akuntansi dan Aset
- c) Sub Bagian Mobilisasi Dana
- e. Kelompok Jabatan Fungsional;
- f. Komite-Komite;
- g. Satuan Pengawas Internal

#### **D. Unit atau Ruang Rawat Inap**

Ruangan rawat inap yang terdapat di Rumah Sakit Muhammad Natsir Solok yaitu Rawat Inap Bedah/Orthopedi, Rawat Inap Penyakit Dalam, Rawat Inap Anak, Rawat Inap Kebidanan, Rawat Inap Perinatologi, Rawat Inap Paru, Rawat Inap THT/Mata, Rawat Inap VIP, Rawat Inap Neurologi, ICU, ICCU dan Rawat Inap Psikiatri, Rawat Inap Sarunai (Kelas I dan VIP).

#### **E. Fasilitas**

Fasilitas pelayanan seperti:

- a. Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan
  - 1) Poliklinik Bedah
  - 2) Poliklinik Penyakit Dalam
  - 3) Poliklinik Anak
  - 4) Poliklinik Kebidanan
  - 5) Poliklinik Kulit Kelamin
  - 6) Poliklinik Paru
  - 7) Poliklinik THT

- 8) Poliklinik Mata
- 9) Poliklinik Neurologi
- 10) Poliklinik Bedah/Orthopedi
- 11) Poliklinik Jiwa
- 12) Poliklinik Jantung
- 13) Poliklinik Gigi
- 14) Poliklinik VCT

b. Pelayanan Rawat Inap

- 1) Rawat Inap Bedah/Orthopedi
- 2) Rawat Inap Penyakit Dalam
- 3) Rawat Inap Anak
- 4) Rawat Inap Kebidanan
- 5) Rawat Inap Perinatologi
- 6) Rawat Inap Paru
- 7) Rawat Inap THT/Mata
- 8) Rawat Inap VIP
- 9) Rawat Inap Neurologi
- 10) ICU
- 11) ICCU
- 12) Rawat Inap Psikiatri
- 13) Rawat Inap Sarunai (Kelas I dan VIP)

c. Pelayanan Penunjang

- 1) Instalasi Radiologi
- 2) Instalasi Laboratorium

- 3) Instalasi Gizi
- 4) Instalasi Rekam Medik
- 5) Instalasi Rehabilitasi Medik
- 6) Instalasi Perbaikan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)
- 7) Instalasi Farmasi
- 8) Instalasi Forensik dan Medikolegal
- 9) Laundry
- 10) CSSD
- 11) Bank Darah Rumah Sakit
- 12) Instalasi PKRS

Fasilitas sarana prasarana seperti:

- A. Tempat Tidur
- B. Gedung
  - 1) Gedung Poliklinik II
  - 2) Gedung Instalasi Gawat Darurat bertingkat
  - 3) Gedung Laboratorium
  - 4) Gedung Administrasi
  - 5) Gedung Instalasi Radiologi
  - 6) Gedung Rekam Medik
  - 7) Gedung IPSRS
  - 8) Gedung Kamar Operasi bertingkat
  - 9) Gedung Unit Fungsional Kebidanan dan Gynekologi
  - 10) Gedung Unit Fungsional Kesehatan Anak I, II
  - 11) Gedung Unit Fungsional Penyakit Bedah

- 12) Gedung Unit Fungsional Penyakit Dalam
- 13) Gedung Unit Fungsional Mayang Tarurai/Interne Wanita
- 14) Gedung Prefentif Medical Center PMC/ VIP
- 15) Gedung Unit Fungsional ICU
- 16) Gedung Instalasi Gizi
- 17) Gedung Instalasi Farmasi
- 18) Gedung Instalasi Rehabilitasi Medik
- 19) Gedung Inerator
- 20) Gedung Instalasi Forensik dan Medico Legal
- 21) Gedung Generator
- 22) Gedung IDT
- 23) Gedung VIP
- 24) Gedung PERISTI
- 25) Gedung OK Central

C. Sarana Prasarana Lainnya

- 1) Tempat Jemuran kain
- 2) Bak pengelola air limbah
- 3) Gedung Mushalla
- 4) Selasar
- 5) Tempat Bermain Anak
- 6) Areal parkir
- 7) Jalan Lingkar
- 8) WC. Umum
- 9) Sarana Kebersihan dan pengendalian lingkungan.

- a) Sampah Medis
  - b) Sampah Non Medis
    - Pengelolaan Sampah.
    - Pengelolaan Limbah.
- 10) Limbah Padat Pemakaian Incenerator
- 11) Limbah Cair. Pemakaian IPAL
- 12) Sarana Air Bersih
- a) Air PDAM
  - b) Sumur Bor (2 bh)
  - c) Water Treat Print (WTP)
- 13) Penerangan (Listrik)
- a) Perusahaan Listrik Negara (PLN)
  - b) Genset (2 Unit)
  - c) Perpustakaan
- 14) Terminal Pasien Pulang
- D. Alat Kesehatan
- a. Fototerapy
  - b. Meja Operasi Orthopedi
  - c. Incubator Infant
  - d. FESS (Functional Endoscopic Sinus Surgery)
  - e. Endoscopy
  - f. Fluoroscopy
  - g. Mammography
  - h. USG Transvaginal
- 

## F. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini meneliti tentang “Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruangan di Rumah Sakit M. Natsir Solok tahun 2022”. Proses penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 Mei-7 Juni 2022 dengan jumlah responden 30 responden sesuai dengan kriteria sample yang telah ditentukan.

Setelah seluruh data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data, untuk mengetahui “Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruangan di Rumah Sakit M. Natsir Solok tahun 2022”. Analisa dilakukan secara komputerisasi dengan aplikasi SPSS menggunakan metode *Chi-Square*.

### 1. Hasil Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang di teliti baik variabel dependen maupun variabel independen, dengan melihat distribusi frekuensi dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel dalam penelitian.

### 1. Karakteristik Pasien Rawat Inap di RS M. Natsir Solok 2022

**Tabel 5.1**  
**Karakteristik Responden Rawat Inap**

<b>Karakteristik</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>		
17-25	7	23,3
26-35	6	20,0
36-45	3	10,0
46-55	1	3,3
56-60	7	23,3
>60	6	20,0

<b>Pendidikan</b>		
SD	11	36,7
SMP	4	13,3
SMA	12	40,0
PT	2	6,7
Tidak Sekolah	1	3,3
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	12	40,0
Buruh Tani	4	13,3
Pensiunan	6	20,0
Wiraswasta	4	13,3
Mahasiswa	3	10,0
Karyawan	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari total 30 responden, diketahui pasien yang berumur 17-25 tahun sebanyak 7 orang (23,3%), pasien yang berumur 26-35 tahun sebanyak 6 orang (20,0%), pasien yang berumur 36-45 tahun sebanyak 3 orang ( 10,0% ), pasien yang berumur 46-55 tahun sebanyak 1 orang ( 3,3% ), pasien yang berumur 56-60 tahun sebanyak 7 orang ( 23,3% ), dan pasien yang berumur >66 tahun sebanyak 6 orang ( 20,0% ).

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari total 30 responden, diketahui pasien dengan pendidikan SD sebanyak 11 orang (36,7%), pasien dengan pendidikan SMP sebanyak 4 orang (13,3%), pasien dengan pendidikan SMA sebanyak 12 orang (40,0%), pasien dengan pendidikan PT sebanyak 2 orang (6,7%), pasien dengan pendidikan tidak sekolah sebanyak 1 orang (3,3%).

Berdasarkan tabel di atas bisa dilihat bahwa dari total 30 responden, diketahui pasien dengan pekerjaan IRT sebanyak 12 orang (40,0%), pasien dengan pekerjaan Buruh/Tani sebanyak 4 orang ( 13,3% ), pasien dengan pekerjaan Pensiunan sebanyak 6 orang ( 20,0% ), pasien dengan pekerjaan Wiraswasta sebanyak 4 orang ( 13,3% ), pasien dengan kategori Mahasiswa sebanyak 3 orang ( 10,0% ), pasien dengan pekerjaan Karyawan sebanyak 1 orang ( 3,3% ).

## 2. Kepuasan pasien

Kepuasan pasien meliputi Kelengkapan saran prasarana seperti tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman, dan ruang rawat inap, sehingga rumah sakit juga perlu memberikan perhatian terhadap fasilitas di rumah sakit (Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, 2013).

**Tabel 5.2**  
**Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RS M. Natsir Solok Tahun 2022**

Kepuasan pasien	f	%
Kurang puas	15	50,0
Puas	15	50,0
Total	30	100%

Berdasarkan tabel di atas bisa dilihat bahwa dari total 30 responden, diketahui kepuasan pasien yang kurang puas sebanyak 15 orang (50,0% ), kepuasan pasien yang puas sebanyak 15 orang ( 50,0% ).

## 3. Kelengkapan Fasilitas

Kelengkapan fasilitas merupakan segala sesuatu yang mempermudah pasien dalam memperoleh jasa yang diberikan oleh rumah sakit.

**Tabel 5.3**  
**Kelengkapan Fasilitas Ranap Di RS M. Natsir Solok Tahun 2022**

<b>Kelengkapan Fasilitas</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Kurang Lengkap	17	56,7%
Lengkap	13	43,3%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari total 30 responden, diketahui sebanyak 17 orang menyatakan fasilitas kurang lengkap ( 56,7% ), dan sebanyak 13 orang menyatakan fasilitas lengkap (43,3%).

## 2. Hasil Analisa Bivariat

**Tabel 5.4**  
**Hubungan Kepuasan Pasien Terhadap Kelengkapan Fasilitas Di RS M. Natsir Solok Tahun 2022**

<b>Kepuasan pasien</b>	<b>Kelengkapan fasilitas</b>				<b>Total</b>		<b>P value</b>
	<b>Lengkap</b>		<b>Tidak lengkap</b>		<b>f</b>	<b>%</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>			
Puas	10	66,7	5	33,3	15	100	0,027
Tidak puas	3	20,0	12	80,0	15	100	
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>43,3</b>	<b>17</b>	<b>56,7</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 30 responden (100%) terdapat 13 (43,3%) responden yang menyatakan bahwa fasilitas yang diberikan rumah sakit lengkap dan terdapat 17 responden (56,7%) yang menyatakan bahwa fasilitas tidak lengkap.

Kemudian berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 15 responden (50%) yang kurang puas terdapat 12 responden (40%) yang menyatakan bahwa fasilitas ruangan rawat inap tidak lengkap, lalu dari 15 responden (50%) yang menyatakan puas terdapat 5 responden (16,7%)

menyatakan bahwa fasilitas tidak lengkap. maka dapat dilihat bahwa kelengkapan fasilitas merupakan salah faktor yang sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di ruangan rawat inap RS M. Natsir Solok.

Nilai P value yang didapatkan pada hasil penelitian berfungsi untuk melihat apakah terdapat hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya, penelitian dikatakan berhubungan jika hasil dari P value nya  $< 0,05$  (Budiargo, 2015).

## **G. PEMBAHASAN PENELITIAN**

Pembahasan penelitian ini akan menjelaskan bagaimana hubungan kepuasan pasien rawat inap terhadap kelengkapan fasilitas ruangan di rumah sakit dengan pembahasan yang lebih rinci. Setelah melakukan pengumpulan dan pengolahan data.

### **A. Pembahasan Analisa Univariat**

Analisa univariat dalam penelitian ini berupa kepuasan pasien dan kelengkapan fasilitas, yang akan peneliti jelaskan sebagai berikut:

#### **1. Kepuasan pasien**

Berdasarkan tabel 5.2 bisa dilihat bahwa dari total 30 responden, diketahui pasien yang kurang puas terhadap kelengkapan fasilitas di ruangan rawat inap sebanyak 15 orang (50,0%), dan pasien yang menyatakan puas terhadap fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit sebanyak 15 orang (50,0%). Dari 15 responden yang menyatakan tidak puas pada umumnya menyatakan ketidakpuasan nya terhadap kelengkapan perabot di ruang perawatan seperti lemari yang tidak

tersedia, tempat duduk kurang, kipas angin perlu diganti, dan kamar mandi yang tidak bersih.

Dalam hal ini, fasilitas yang dimaksud mengarah ke segala sesuatu yang memudahkan pasien dalam memperoleh jasa yang di berikan oleh rumah sakit dan kelengkapan peralatan medis sehingga pasien tidak di rujuk ke rumah sakit lain.

Kepuasan pasien merupakan perasaan yang muncul dari pasien baik itu senang atau kecewa setelah membandingkan persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapannya ( Rizky Wahyudi, 2021 ).

Kepuasan pasien meliputi Kelengkapan sarana prasarana seperti tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman, dan ruang rawat inap, sehingga rumah sakit juga perlu memberikan perhatian terhadap fasilitas di rumah sakit, Apabila rumah sakit menyediakan fasilitas yang memadai bagi konsumennya lalu konsumen merasa puas dan nyaman dengan jasa yang diberikan maka hal tersebut akan dapat mempengaruhi minat pasien dalam melakukan pembelian, artinya salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit sehingga fasilitas yang diberikan mempermudah konsumen dalam proses pembelian jasa, apabila pasien merasa nyaman dan mudah mendapatkan jasa yang diberikan oleh rumah sakit maka pasien akan merasa puas (Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, 2013).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ritonga, 2019) yang mendapatkan hasil bahwa secara parsial salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di RSUD Rantauprapat adalah kelengkapan fasilitas di ruangan rawat inap.

Berdasarkan penelitian di atas peneliti berasumsi bahwa kepuasan pasien di ruangan perawatan kelas 3 di RS M. Natsir Solok tergolong baik karena dari 30 responden (100%) terdapat 15 responden (50%) yang menyatakan puas terhadap kelengkapan fasilitas di ruangan.

## **2. Kelengkapan fasilitas**

Berdasarkan tabel di 5.3 dapat dilihat bahwa dari total 30 responden, diketahui sebanyak 17 orang menyatakan fasilitas kurang lengkap ( 56,7% ), dan sebanyak 13 orang menyatakan fasilitas lengkap (43,3%). Dari 17 responden yang menyatakan tidak puas terhadap fasilitas yang berikan di ruangan perawatan pada umumnya menyatakan ketidakpuasan nya terhadap fasilitas seperti Kamar mandi tidak ada, Kipas angin tidak ada, tempat duduk yang tersedia hanya 1 untuk setiap bed sehingga jika ada keluarga yang membesuk kadang berdiri atau duduk di luar dan pemeliharaan terhadap fasilitas yang telah disediakan seperti kipas angin yang rusak, lantai kamar mandi yang kotor, serangga dan lalat yang masih banyak dan beberapa lemari perlu diganti.

Kelengkapan fasilitas merupakan segala sesuatu yang mempermudah pasien dalam memperoleh jasa yang diberikan oleh

rumah sakit berupa tempat parkir, ruang tunggu, dan ruang rawat inap. Apabila rumah sakit menyediakan fasilitas yang memadai bagi konsumennya lalu konsumen merasa puas dan nyaman dengan jasa yang diberikan maka hal tersebut akan dapat mempengaruhi minat pasien dalam melakukan pembelian, artinya salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit sehingga fasilitas yang diberikan mempermudah konsumen dalam proses pembelian jasa, apabila pasien merasa nyaman dan mudah mendapatkan jasa yang diberikan oleh rumah sakit maka pasien akan merasa puas (Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, 2013).

Kelengkapan fasilitas rumah sakit merupakan suatu sarana prasarana dan peralatan yang terdiri dari alat medis, non medis dan mebel air, beban cost secara keseluruhan operasional rumah sakit akan bertambah jika pengelolaan fasilitas yang ada tidak dilakukan dengan baik ( Rizky Wahyudi, 2021 ).

Hasil penelitian yang peneliti lakukan di RS M. Natsir Solok mendapatkan hasil bahwa kelengkapan fasilitas mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien di ruangan rawat inap sebesar 6,8% yang mana hal tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara kelengkapam fasilitas dengan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningrum tahun 2011 di RSUD Ungaran bahwa fasilitas mempunyai pengaruh positif

terhadap kepuasan pasien sebesar 6,81%, yang mana hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara fasilitas dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran yaitu jika semakin memadai fasilitas yang diberikan terhadap pasien maka akan membuat pasien merasa puas (Wahyuningrum, 2011).

Berdasarkan penelitian di atas peneliti berasumsi bahwa kelengkapan fasilitas di ruangan rawat inap kelas 3 RS M. Natsir Solok masih belum memadai karena dari 30 responden (100%) terdapat lebih dari sebagian yaitu 17 responden (56,7%) menyatakan bahwa fasilitas di ruangan rawat inap tidak lengkap dan masih terdapat beberapa ruangan yang tidak dilengkapi dengan fasilitas.

## **B. Pembahasan Analisa Bivariat**

### **1. Hubungan kepuasan pasien terhadap kelengkapan fasilitas**

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa dari 15 responden yang kurang puas terhadap fasilitas yang diberikan terdapat 3 responden (10%) yang menyatakan bahwa fasilitas di rumah sakit lengkap dan 12 responden (40%) menyatakan bahwa fasilitas yang diberikan di ruangan rawat inap tidak lengkap, lalu dari 15 responden (50%) yang menyatakan puas terhadap fasilitas terdapat 10 responden (33,3%) yang menyatakan bahwa fasilitas di rumah sakit lengkap dan 5 responden (16,7%) menyatakan bahwa fasilitas tidak lengkap.

Penelitian yang peneliti lakukan di ruangan rawat inap kelas 3 rumah sakit M. Natsir Solok mendapatkan hasil bahwa 15 responden

merasa puas dan 15 sisanya merasa tidak puas terhadap fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit di ruangan rawat inap. Dari 15 responden yang merasa puas terdapat 5 responden yang tidak puas dan menyatakan bahwa fasilitas yang diberikan masih belum sesuai dengan harapan, seperti kamar rawat inap yang tidak ada kipas angin dan kamar mandi yang tidak bersih.

Kemudian dari 15 responden yang merasa tidak puas terhadap fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit terdapat 12 responden diantaranya yang menyatakan tidak puas dengan fasilitas yang telah diberikan, Pada umumnya kelengkapan fasilitas merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien dalam menerima jasa dari rumah sakit dan dari 12 responden tersebut tidak merasa puas karena beberapa fasilitas yang tidak tersedia seperti tidak tersedia kamar mandi di ruangan rawat inap, tidak tersedia AC atau kipas angin, tidak terdapat lemari, hanya terdapat 1 kursi untuk setiap bed, ruangan rawat inap masih terdapat nyamuk atau serangga yang mengganggu kenyamanan dan administrasi yang lamban.

Kepuasan pasien merupakan perasaan yang muncul dari pasien baik itu senang atau kecewa setelah membandingkan persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapannya ( Rizky Wahyudi, 2021 ).

Kelengkapan fasilitas merupakan segala sesuatu yang mempermudah pasien dalam memperoleh jasa yang diberikan oleh rumah sakit berupa tempat parkir, ruang tunggu, dan ruang rawat inap.

Apabila rumah sakit menyediakan fasilitas yang memadai bagi konsumennya lalu konsumen merasa puas dan nyaman dengan jasa yang diberikan maka hal tersebut akan dapat mempengaruhi minat pasien dalam melakukan pembelian, artinya salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit (Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, 2013).

Penelitian yang peneliti lakukan di ruangan rawat inap tentang hubungan kelengkapan fasilitas terhadap kepuasan pasien di RS M. Natsir Solok mendapatkan hasil p value sebesar 0,02 menggunakan uji chi-square test yang mana jika hasil penelitian tidak melewati nilai 0,05 maka penelitian tersebut dikatakan berhubungan, maka berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa penelitian yang dilakukan terdapat hubungan antara kelengkapan fasilitas terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningrum tahun 2011 di RSUD Ungaran bahwa fasilitas mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien sebesar 6,81%, yang mana hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara fasilitas dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran yaitu jika semakin memadai fasilitas yang diberikan terhadap pasien maka akan membuat pasien merasa puas (Wahyuningrum, 2011).

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Hariani pada Tahun 2019 dengan judul Analisis pengaruh kualitas pelayanan, harga, dan

fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat yang mendapatkan hasil bahwa kualitas pelayanan, harga dan fasilitas secara bersama – sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Rantauprapat (Ritonga, 2019).

Berdasarkan penelitian di atas peneliti berasumsi bahwa kelengkapan fasilitas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien di ruangan rawat inap, dapat dilihat bahwa pasien yang merasa tidak puas di ruangan rawat inap disebabkan oleh fasilitas yang tidak lengkap dan tidak terawat dengan baik, sehingga terdapat hubungan antara kepuasan pasien dengan kelengkapan fasilitas.



## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari tanggal 25 Mei – 7 Juni 2022 tentang “Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruangan di Rumah Sakit M. Natsir Solok tahun 2022” diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas 3 Rumah Sakit M. Natsir Solok dikatakan masih baik karena dari 30 responden terdapat 15 responden (50%) yang puas dengan pelayanan yang diberikan.
2. Kelengkapan fasilitas di ruangan rawat inap kelas 3 Rumah Sakit M. Natsir Solok dikatakan belum memenuhi kebutuhan pasien karena dari 30 responden terdapat lebih dari sebagian yaitu 17 responden (56,7%) menyatakan bahwa fasilitas tidak lengkap.
3. Terdapat hubungan antara kepuasan pasien terhadap kelengkapan fasilitas di ruangan rawat inap kelas 3 Rumah Sakit M. Natsir Solok. Dan untuk nilai p value yang didapatkan pada penelitian ini yaitu kecil dari 0,05 yang mana hal tersebut menunjukkan bahwa variabel penelitian memiliki hubungan.

### **B. Saran**

#### **1. Bagi Institusi Kesehatan**

- a. Rumah sakit perlu menambahkan fasilitas berupa tempat duduk di ruangan rawat inap, menambahkan kipas angin bagi ruangan yang belum terdapat penyejuk ruangan.

- b. Pihak rumah sakit harus mengendalikan vektor atau serangga pengganggu dengan cara memastikan bahwa serangga berupa nyamuk atau lalat tidak ada di ruangan karena hal tersebut sangat mengganggu kenyamanan pasien.
- c. Perlu dilakukan pengecekan berkala terhadap pendingin ruangan yang rusak sehingga bisa diperbaiki dengan cepat karena udara yang panas dapat mengganggu kenyamanan pasien.
- d. Perlu dilakukan pembersihan rutin terhadap kamar mandi karena masih ada beberapa ruangan yang kamar mandinya kotor.

## **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat khususnya bagi Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit sebagai bahan penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan mengenai hubungan kepuasan pasien rawat inap terhadap kelengkapan fasilitas ruangan di rumah sakit.

## **3. Bagi Peneliti**

Sebagai sumber pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan serta dapat menambah wawasan saya mengenai hubungan kepuasan pasien rawat inap terhadap kelengkapan fasilitas ruangan di rumah sakit secara langsung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D. (2017). Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(1), 51–57.
- Carolina, F. A. (2017). Analisis Penerimaan Pengguna Sistem Informasi Akuntansi Dalam Perspektif Teknologi Acceptance Model. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Dezolla, D. (2017). *Pengaruh dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan, word of mouth, dan minat berkunjung kembali di poliklinik spesialis ambun pagi rsup dr. m. djamil padang.*
- dr.dr.arry pongtiku, MHM dr.robykayame , skm, M. (2016). *pengumpulan data.*
- dr.sandu siyoto, skm., m.kes m.ali sodiq, M. . (2015). *metodologi penelitian.*
- Engel. (2014). data primir. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 9–11.
- Ernawati, N., & Prihandono, D. (2017). Pengaruh Customer Experience Dan Brand Image Pada Kepuasan Dan Dampaknya Terhadap Loyalitas. *Management Analysis Journal*, 6(1), 221–241. [http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-32591-0\\_16](http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-32591-0_16)
- Guthrie, J. P. (2014). fasilitas. *Can. J. Chem*, 55, 3562–3574.
- Hamdi, M. (2019). Metode Penelitian. *Universitas Terbuka*, 1–66.
- Harfika, J., dan, & Abdullah, N. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. *Balance*, XIV(1), 44–56.
- Indrayani. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Islam (Rsi) Siti Rahmah. *Menara Ekonomi*, 4(2), 96–103.
- Irdiana, S. (2019). Kepuasan Pasien Rawat Inap Ditinjau dari Kualitas Pelayanan, Harga dan Fasilitas di Lumajang. *Wiga : Jurnal Penelitian Ilmu Ekonomi*, 9(1), 30–42. <https://doi.org/10.30741/wiga.v9i1.411>
- Luis, F., & Moncayo, G. (2018). *metode penelitian.*
- Mayssara A. Abo Hassanin, A. (2018). Bab II Kajian Pustaka Dan Kerangka Pemikiran. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 2017,

9–29.

- Muzakki, R., & Hakim, L. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada UPTD Puskesmas. *Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian 2020*, 122–134.
- Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, H. B. (2013). *No Title Стационарная медицинская помощь (основы организации)*. <https://doi.org/10.1190/segam2013-0137.1>
- Rosita, R., & Soepardi, J. (2011). Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2010. In *Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak*. <http://www.depkes.go.id>
- Safrida, M. D. (2019). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh. *Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan*, 8. <http://repository.helvetia.ac.id/2748/>
- Tahun2009, U. R. N. 44. (2014). Undang-undang RI No. 44 tahun2009. *Tentang Keperawatan*, 10, 2–4.
- Yusuf, S., & Novitasari, M. (2020). “Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas Dan Harga Terhadap Kepuasan Pasien Di Paviliun Kartika RSPAD Jakarta.” *Jurnal Ekonomi Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia*, hal. 1-18.
- Siyoto, Sandu, Ali Sodik (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Pongtiku, Arry *et al.* (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Saja*. Jayapura: Nulisbuku.com.
- Radjab, Enny dan Andi Jam'an (2017). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Makassar: Universitas Muhammadiyah Makassar.

**Lampiran 1****LEMBARAN KUISIONER**

**HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP  
KELENGKAPAN FASILITAS RUANGAN DI RUMAH SAKIT M. NATSIR  
SOLOK**

***KUISIONER***

Tgl. Pengisian :

Mohon diisi dan dijawab pertanyaan di bawah ini dengan benar dan lengkap  
(Meutia Dewi Safrida, 2019)

Nama (Inisial) :

Umur :

Tahun

Jenis Kelamin :

Laki-laki/Perempuan

Pekerjaan :

 Pegawai Negeri Sipil Buruh/Tani Pegawai Sawasta Pensiunan ABRI Ibu Rumah Tangga TNI/ABRI Lainnya Mahasiswa/Pelajar

(Sebutkan) :

 Pengusaha

Alamat :

Pendidikan Terakhir :

 Tidak Sekolah SLTA dan Sederajat SD Lainnya SLTP dan Sederajat

(Sebutkan) :

Lama Perawatan : Hari

Ruang Perawatan :

Kelas Perawatan :

Berikut ini adalah pertanyaan-pertanyaan mengenai hubungan fasilitas pelayanan rumah sakit dengan kepuasan pasien rawat inap. Mohon diberi tanda silang (√) pada tempat yang telah disediakan sesuai dengan penilaian Anda

### Indikator Kepuasan Pasien

No	Pernyataan	Tanggapan				Skor
		Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Puas	Sangat Puas	
1.	Kelengkapan peralatan medis sehingga tak perlu dikirim ke RS lain untuk pemakaian suatu alat					
2.	Ketepatan waktu dan kebersihan menghadirkan makanan					
3.	Sikap dan perilaku petugas yang menghadirkan makanan					
4.	Kebersihan dan kerapian ruang perawatan					
5.	Kenyamanan ruang perawatan					
6.	Sikap dan perilaku petugas					

	keperawatan dalam memberikan pelayanan dan penjelasan informasi tentang tindakan-tindakan yang akan di lakukan					
7.	Ketersediaan dan kebersihan kamar mandi					
8.	Kelengkapan interior dan eksterior seperti televisi, AC, sound system, lampu atau penerangan dan sebagainya					
9.	Ruang perawatan bebas dari serangga (semut, lalat, nyamuk)					
10.	Lantai kamar mandi atau toilet licin atau jarang di bersihkan					
11.	Ketepatan petugas dalam melayani administrasi					
<b>Total</b>						

Penilaian yang anda berikan akan memperoleh skor penilaian sebagai berikut:

**1 = Sangat Tidak Puas**

**2 = Tidak puas**

**3 = Puas**

**4 = Sangat puas**

**Lampiran 2**

**LEMBARAN DAFTAR CEKLIS**

**DAFTAR CEKLIS**

**Nama ruangan :**

**Kelas :**

No	Pernyataan	Ada	Tidak
1.	Tempat tidur memiliki pengaman		
2.	Menu makanan sesuai dengan yang ditetapkan rumah sakit		
3.	Tersedia satu tempat duduk per tempat tidur		
4.	Tersedia lemari pakaian		
5.	Tersedia Kamar mandi		
6.	Tersedia penerangan ruangan, lampu		
7.	Tersedia pendingin ruangan seperti AC atau kipas angin		
8.	Tersedia tirai jendela		
9.	Tersedia nurse call disetiap ruangan perawatan		
10.	Tersedia outlet oksigen di setiap tempat tidur		
11.	Tersedia hand scrub di ruangan rawat inap		

## Lampiran 3



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
 Jl. By Pass Km 1. No. 09, Aur Kuning Bukittinggi, Sumatera Barat, Kode Pos 26131  
 Telp: 081374521105, Website : [www.umsb.ac.id](http://www.umsb.ac.id) Email: [fakesmipa.umsb.ac.id](mailto:fakesmipa.umsb.ac.id)

Bukittinggi, 10 Ramadhan 1443 H  
 12 April 2022 M

No : /II.3.A.U/F/2022  
 Lamp : -  
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

**Kepada Yth.:**  
**Pimpinan Rumah Sakit RS M. Natsir Solok**  
**Di**  
**Solok**

*Assalammu'alaikum Wr. Wb*

Kami doakan semoga kita dalam keadaan sehat dan sukses menjalankan aktivitas sehari-hari, aamiin.

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa semester 5 (Lima) pada Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun Akademik 2021/2022 Ganjil, maka bersama ini kami memohon kesediaan Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk melakukan pengambilan data awal dan penelitian atas nama :

Nama : Vio Fransisca  
 NIM : 191000213461016  
 Judul Penelitian : Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruangan di Rumah Sakit

Pembimbing : 1. Silvia Adi Putri, SKM., M. Kes  
 2. Ns. Marizki Putri, S. Kep, M.M

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

**Dekan,**

**Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb**  
**NBM. 1340276**

*Tembusan :*  
*Arsip*

## Lampiran 4


**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT**  
**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**  
**RSUD MOHAMMAD NATSIR**  
Jl. Sempang Rambah Kulu Solok - Telp (0753) 30403 Faks (0753) 20093  
 Website: www.rsudmohammadnatsir.go.id email: info.rsudmohammadnatsir@pb.go.id

---

Nomor : 892/ /SDM-Diklat/2022  
 Lampiran :  
 Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
 Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah  
 di  
 Bukittinggi

Dengan Hormat,  
 Membalas Surat Bapak Nomor: 065/II.3.A.U/F/2022 Tanggal 12 April 2022. Perihal tersebut diatas bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk memberikan izin kepada :

Nama : Vio Fransisca  
 Nim : 191000213461016  
 Jurusan : D-III Administrasi

Untuk mendapatkan informasi di RSUD Mohammad Natsir dalam rangka Penelitian yang berjudul :

*Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruang di Rumah Sakit M. Natsir Solok*

Dengan catatan :

1. Semua Informasi yang diperoleh di RSUD Mohammad Natsir semata – mata digunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak disebarluaskan pada pihak lain.
2. Harus menyerahkan hasil Penelitian ke perpustakaan RSUD Mohammad Natsir
3. Tetap Mematuhi segala aturan yang berlaku di RSUD Mohammad Natsir

Demikianlah di sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

Solok, 20 April 2022  
 Kasubag Diklat / Litbang dan Sertifikasi  
 ( Ns Srwahyuni, SKep. MM )  
 Nip. 19700603 199503 2 002

Lampiran 5







## Lampiran 6

HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KELENGKAPAN FASILITAS RUANGAN																																									
DI RUMAH SAKIT M. NATSIR SOLOK																																									
TAHUN 2022																																									
No	Initial	JK		Umur		Pendidikan		Pekerjaan		Lama Rawat		Kelengkapan Fasilitas											Total	Kat	Ket	Kepuasan Pasien											Total	Kat	Ket		
Resp	Resp	Kat	Ket	Hasil	Kat	Ket	Kat	Ket	Kat	Ket	Kat	Ket	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				
1	Ny. Y	2	PR	56	5	56-65_Tahun	1	SD	1	IRT	1	≤3_Hari	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	8	2	Lengkap	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	39	2	Puas	
2	Tn. B	1	LK	68	6	>66_Tahun	1	SD	2	Buruh/Tani	1	≤3_Hari	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	6	1	Kurang_Lengkap	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	26	1	Kurang_Puas	
3	Tn. D	1	LK	57	5	56-65_Tahun	1	SD	2	Buruh/Tani	1	≤3_Hari	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	2	Lengkap	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	39	2	Puas	
4	Tn. S	1	LK	77	6	>66_Tahun	1	SD	3	Pensiunan	2	>3_Hari	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	2	Lengkap	2	4	4	3	3	2	3	3	4	2	2	32	1	Kurang_Puas	
5	Tn. C	1	LK	57	5	56-65_Tahun	2	SMP	4	Wiraswasta	1	≤3_Hari	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	6	1	Kurang_Lengkap	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	3	31	1	Kurang_Puas	
6	Tn. N	1	LK	85	6	>66_Tahun	1	SD	3	Pensiunan	2	>3_Hari	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	1	Kurang_Lengkap	3	3	4	4	3	4	3	3	4	2	3	36	2	Puas	
7	Ny. E	2	PR	62	5	56-65_Tahun	1	SD	1	IRT	2	>3_Hari	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	8	2	Lengkap	3	3	3	2	3	2	4	2	3	4	3	32	1	Kurang_Puas	
8	Ny. T	2	PR	24	1	18-25_Tahun	3	SMA	5	Mahasiswa	2	>3_Hari	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	5	1	Kurang_Lengkap	3	4	3	2	4	3	3	2	2	2	3	31	1	Kurang_Puas	
9	Ny. S	2	PR	25	1	18-25_Tahun	2	SMP	4	Wiraswasta	1	≤3_Hari	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9	2	Lengkap	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	41	2	Puas	
10	Ny. D	2	PR	35	2	26-35_Tahun	2	SMP	1	IRT	2	>3_Hari	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	5	1	Kurang_Lengkap	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	28	1	Kurang_Puas	
11	Tn. H	1	LK	28	2	26-35_Tahun	3	SMA	2	Buruh/Tani	1	≤3_Hari	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	2	Lengkap	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	40	2	Puas	
12	Tn. M	1	LK	38	3	36-45_Tahun	2	SMP	4	Wiraswasta	2	>3_Hari	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	1	Kurang_Lengkap	4	2	2	3	3	2	3	4	3	2	4	32	1	Kurang_Puas	
13	Ny. M	2	PR	24	1	18-25_Tahun	1	SD	6	Swasta	2	>3_Hari	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	2	Lengkap	3	4	3	3	2	4	4	3	3	2	3	34	2	Puas	
14	Ny. R	2	PR	38	3	36-45_Tahun	1	SD	1	IRT	2	>3_Hari	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	1	Kurang_Lengkap	3	3	3	3	2	2	4	3	2	3	3	31	1	Kurang_Puas	
15	Ny. S	2	PR	42	2	26-35_Tahun	5	Tidak Sekolah	1	IRT	2	>3_Hari	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	2	Lengkap	3	3	2	4	4	3	4	3	3	3	3	35	2	Puas	
16	Tn. R	1	LK	33	2	26-35_Tahun	3	SMA	2	Buruh/Tani	2	>3_Hari	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1	Kurang_Lengkap	3	3	3	2	4	3	4	3	3	4	3	35	2	Puas	
17	Ny. R	2	PR	27	2	26-35_Tahun	3	SMA	1	IRT	2	>3_Hari	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1	Kurang_Lengkap	3	4	2	3	3	2	3	2	2	3	3	30	1	Kurang_Puas	
18	Ny. Y	2	PR	62	5	56-65_Tahun	1	SD	1	IRT	1	≤3_Hari	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	2	Lengkap	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	36	2	Puas	
19	Ny. N	2	PR	29	2	26-35_Tahun	3	SMA	1	IRT	1	≤3_Hari	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	Kurang_Lengkap	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	32	2	Puas	
20	Ny. N	2	PR	59	5	56-65_Tahun	3	SMA	3	Pensiunan	2	>3_Hari	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	6	1	Kurang_Lengkap	3	2	3	3	2	4	2	3	2	3	3	3	30	1	Kurang_Puas	
21	Ny. R	2	PR	22	1	18-25_Tahun	3	SMA	5	Mahasiswa	2	>3_Hari	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	1	Kurang_Lengkap	4	2	4	3	4	4	2	4	2	2	4	35	2	Puas	
22	Ny. Y	2	PR	52	4	46-55_Tahun	4	PT	1	IRT	1	≤3_Hari	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	1	Kurang_Lengkap	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	29	1	Kurang_Puas	
23	Tn. J	1	LK	24	1	18-25_Tahun	3	SMA	4	Wiraswasta	2	>3_Hari	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	2	Lengkap	2	3	2	4	3	4	4	4	3	4	2	35	2	Puas	
24	Tn. H	1	LK	63	5	56-65_Tahun	3	SMA	3	Pensiunan	1	≤3_Hari	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	1	Kurang_Lengkap	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	26	1	Kurang_Puas	
25	Ny. M	2	PR	67	6	>66_Tahun	1	SD	1	IRT	1	≤3_Hari	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	2	Lengkap	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	27	1	Kurang_Puas
26	Ny. D	2	PR	34	3	36-45_Tahun	3	SMA	1	IRT	2	>3_Hari	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	1	Kurang_Lengkap	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	3	39	2	Puas	
27	Ny. A	2	PR	69	6	>66_Tahun	3	SMA	3	Pensiunan	2	>3_Hari	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	7	2	Lengkap	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	39	2	Puas		
28	Tn. J	1	LK	71	6	>66_Tahun	4	PT	3	Pensiunan	1	≤3_Hari	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5	1	Kurang_Lengkap	4	3	2	4	3	3	3	2	2	2	2	30	1	Kurang_Puas	
29	Ny. B	2	PR	23	1	18-25_Tahun	3	SMA	5	Mahasiswa	1	≤3_Hari	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1	Kurang_Lengkap	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	27	1	Kurang_Puas	
30	Ny. M	2	PR	24	1	18-25_Tahun	1	SD	1	IRT	2	>3_Hari	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	2	Lengkap	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	37	2	Puas	
Mean=																						6.8	Mean=											33.1							

## Lampiran 7

### FREQUENCY TABS (SPSS Vers.24)

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur	30	22	85	45.83	19.425
Kelengkapan_Fasilitas1	30	4	10	6.80	1.990
Kepuasan_Pasien1	30	26	41	33.13	4.400
Valid N (listwise)	30				

#### Frequency Table

##### JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LK	11	36.7	36.7	36.7
	PR	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

##### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	7	23.3	23.3	23.3
	26-35 Tahun	6	20.0	20.0	43.3
	36-45 Tahun	3	10.0	10.0	53.3
	46-55 Tahun	1	3.3	3.3	56.7
	56-60 Tahun	7	23.3	23.3	80.0
	>66 Tahun	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

##### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	11	36.7	36.7	36.7
	SMP	4	13.3	13.3	50.0
	SMA	12	40.0	40.0	90.0
	S1\	2	6.7	6.7	96.7
	Tidak Sekolah	1	3.3	3.3	100.0

Total	30	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	12	40.0	40.0	40.0
	Buruh/Tani	4	13.3	13.3	53.3
	Pensiunan	6	20.0	20.0	73.3
	Wiraswasta	4	13.3	13.3	86.7
	Mahasiswa	3	10.0	10.0	96.7
	Karyawan	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### Lama Rawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤3 Hari	13	43.3	43.3	43.3
	>3 Hari	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### Kelengkapan Fasilitas

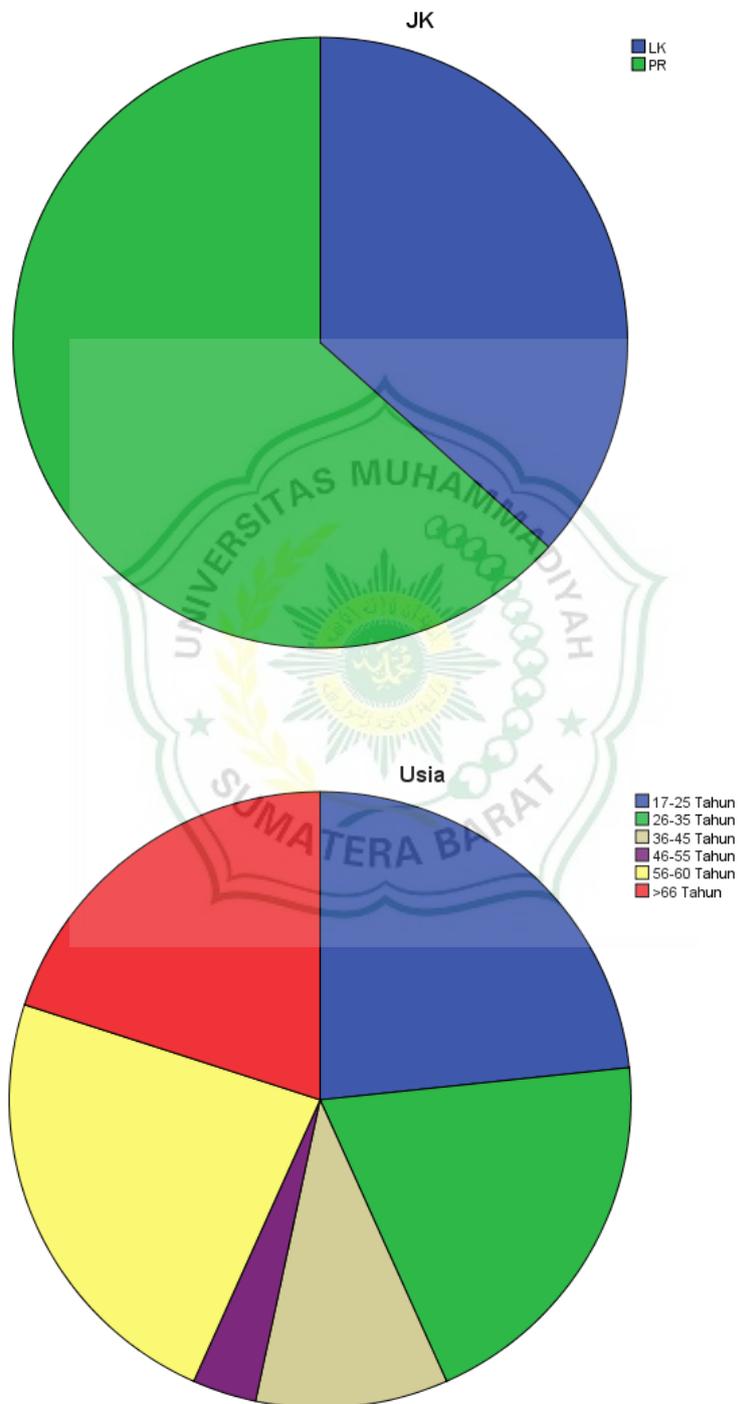
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Lengkap	17	56.7	56.7	56.7
	Lengkap	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

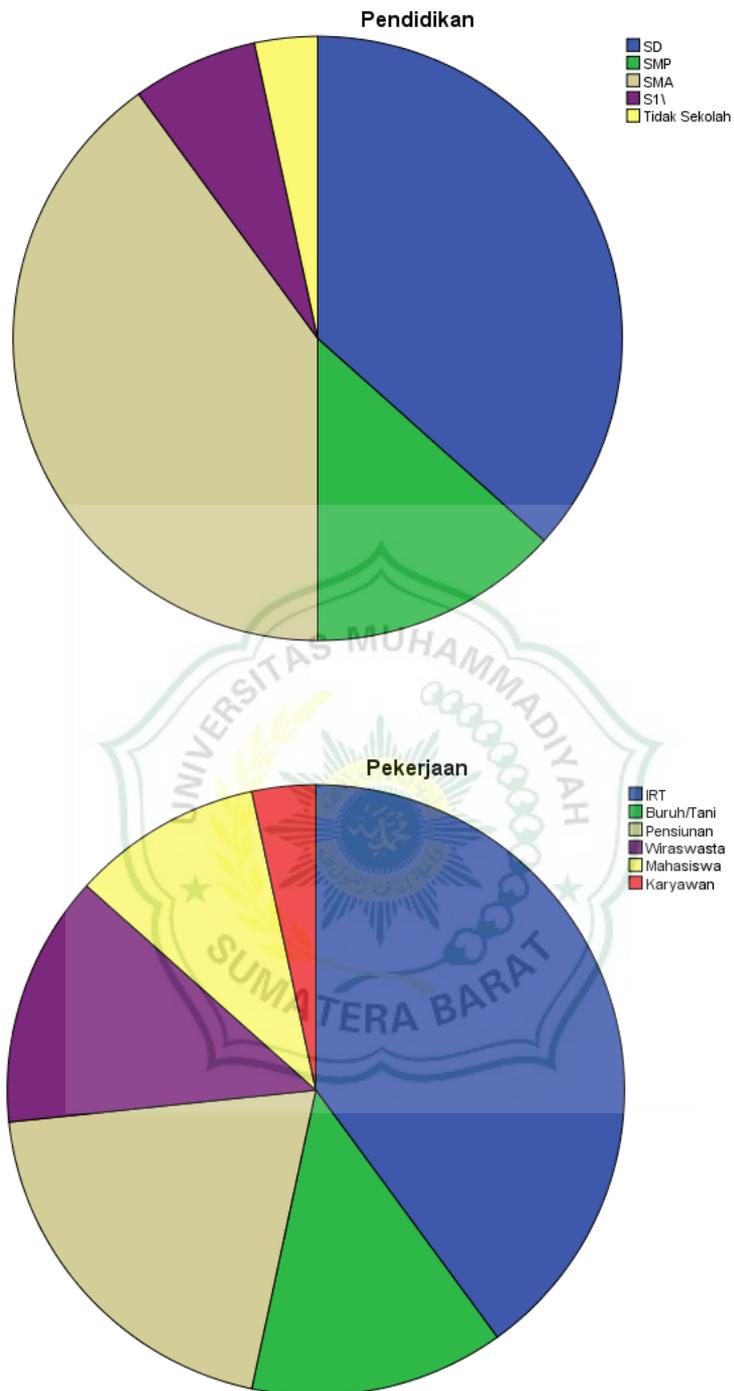
### Kepuasan\_Pasien

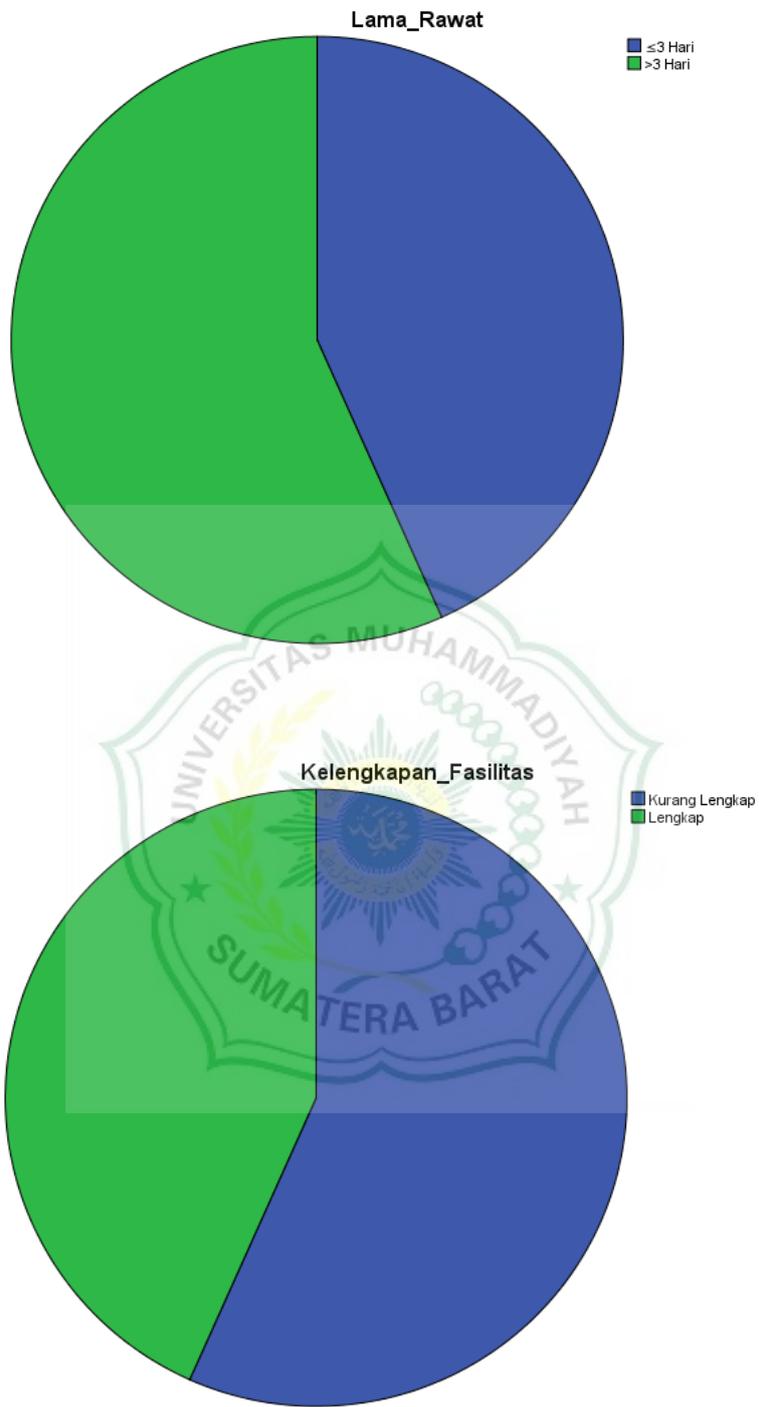
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	15	50.0	50.0	50.0
	Puas	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

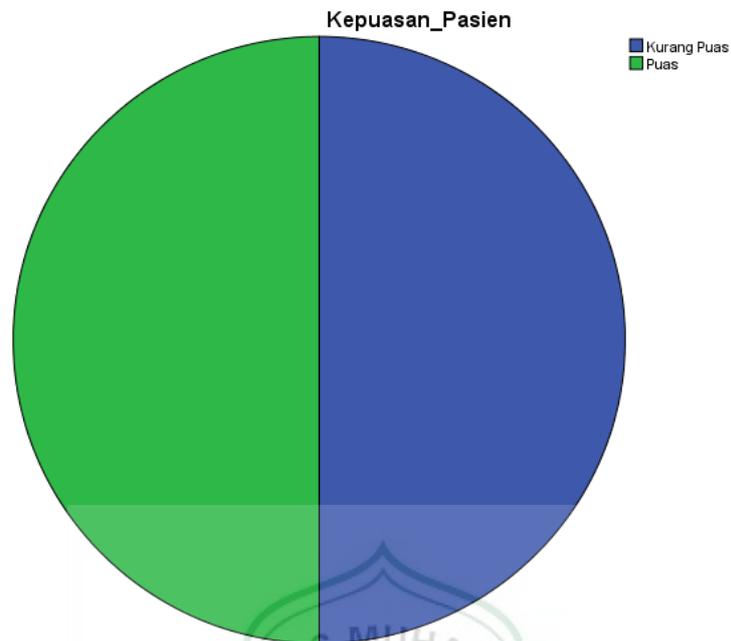
## Lampiran 8

## Pie Chart









### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kepuasan_Pasien *	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Kelengkapan_Fasilitas						

#### Kepuasan\_Pasien \* Kelengkapan\_Fasilitas Crosstabulation

		Kelengkapan_Fasilitas		Total	
		Kurang Lengkap	Lengkap		
Kepuasan_Pasien	Kurang	Count	12	3	15
	Puas	% within Kepuasan_Pasien	80.0%	20.0%	100.0%
		% within Kelengkapan_Fasilitas	70.6%	23.1%	50.0%
		% of Total	40.0%	10.0%	50.0%
	Puas	Count	5	10	15
		% within Kepuasan_Pasien	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Kelengkapan_Fasilitas	29.4%	76.9%	50.0%
% of Total		16.7%	33.3%	50.0%	
Total	Count	17	13	30	
	% within Kepuasan_Pasien	56.7%	43.3%	100.0%	

% within Kelengkapan_Fasilitas	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	56.7%	43.3%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.652 <sup>a</sup>	1	.010		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.887	1	.027		
Likelihood Ratio	6.946	1	.008		
Fisher's Exact Test				.025	.013
Linear-by-Linear Association	6.430	1	.011		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.50.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepuasan_Pasien (Kurang Puas / Puas)	8.000	1.522	42.042
For cohort Kelengkapan_Fasilitas = Kurang Lengkap	2.400	1.123	5.127
For cohort Kelengkapan_Fasilitas = Lengkap	.300	.103	.878
N of Valid Cases	30		

Lampiran 9

KARTU Bimbingan KARYA TELUS ULMU  
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI BUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MEDIANABADYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : Vio Fransisca  
NIM : 191000213061016  
Judul KTI : Hambatan Keuangan Pasien Rawat Inap terhadap Keunggulan Fasilitas di Rumah Sakit  
Pembimbing I : Silvia Adi Putri, SKM, M. Kes  
Pembimbing II : Ns. Mariska Putri, S. Kes, N. M

No. / Tanggal	Keterangan	Paraf
Senin 8 Feb 2020	Bab I Tentukan sumber per paragraf, masalah keanggaan keuangan, penelitian orang lain, relevansi masalah	
Senin 16 Feb 2020	Bab I membuat ulang latar belakang dengan isi 10 tahun terakhir.	
Selva 9 Maret 2020	Mencari Bab II & III Tambahkan materi keanggaan ea. keuangan rumah sakit, finansial, strategi konsep, strategi pasar, ds.	
Senin 23 Maret 2020	Bab III Analisis penelitian, jumlah referensi & sampul, membuat pengantar dan, analisis data	
Jumat 1 April 2020	Bab II Menyusun kerangka teori dan kerangka konsep	
Kebu 6 April 2020	Bab II Melakukan materi	
Jumat 6 April 2020	ACC Bab I, II, III	

KARTU Bimbingan KARYA TELUS ULMU  
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI BUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MEDIANABADYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : Vio Fransisca  
NIM : 191000213061016  
Judul KTI : Hambatan Keuangan Pasien Rawat Inap terhadap Keunggulan Fasilitas di Rumah Sakit  
Pembimbing I : Silvia Adi Putri, SKM, M. Kes  
Pembimbing II : Ns. Mariska Putri, S. Kes, N. M

No. / Tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa 10 Maret 2020	Bab I Jenis tulisan, susunan kata, maka isi paragraf, susunan penelitian, dan keanggaan di Indonesia	
18 April 2020	Bab I Cara penelitian dasar kesehatan, dan penelitian isi	
Senin 13 April 2020	Bab II dan III cara penelitian dan cara susunan kerangka	
Kebu 20 April 2020	ACC Bab I, II dan III	

## Lampiran 10


**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT**  
**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SOLOK**  
Jl. Numpang Bukitkatu Solok  
 Telp. (0751) 200122 Fax. (0751) 20011 email: rsud@rsudsolok.go.id


---

Nomor : 892/ /SDM-Diklat/2022  
 Lampiran :  
 Hal : Penyelesaian Penelitian

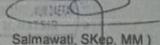
Kepada Yth :  
 Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
 Di :  
 Bukittinggi

Dengan Hormat,  
 Berdasarkan surat keterangan izin penelitian dari RSUD M Natsir Solok Nomor : 892/32/SDM-Diklat/2022 Tanggal 20 April 2022 ,telah selesai melakukan penelitian di Ruang IPRS RSUD M.Natsir Solok dari tanggal 2 s/d 9 Juni 2022

Nama : Vio Fransisca  
 Nim : 191000213461016  
 Jurusan : Administrasi Rumah Sakit

dengan judul Penelitian :  
 Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Kelengkapan Fasilitas Ruangan di Rumah Sakit M. Natsir Solok

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Solok, 14 Juni 2022  
 Kabag SDM  
  
 ( Salmawati, SKep, MM )  
 Nip. 19671114 198902 2 002