

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto merupakan salah satu lembaga yang bergerak di bidang pelayanan jasa kesehatan yang secara formal dimiliki oleh Nahdlatul Ulama Cabang Mojokerto. RSI Sakinah memiliki 2 gedung yaitu gedung baru dan gedung lama, dan penelitian ini dilakukan di gedung lama. RSI Sakinah berlokasi di Jalan R.A.Basuni *no.12* Sooko. RS Islam Sakinah memiliki Layanan Unggulan di Bidang CT Scan, USG 4D. RSUD Kepunayan Organisasi Islam Mojokerto ini Memiliki Luas Tanah 50060 dengan Luas Bangunan 13000. RSI Sakinah memiliki kapasitas 65 tempat tidur dewasa dan 9 tempat tidur bayi dengan berbagai macam pelayanan kesehatan baik umum, Spesialis serta pemeriksaan penunjang medis.

##### 4.1.2 Data Umum Responden

###### 4.1.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas Rawat Inap

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas Rawat Inap di RSI Sakinah Mojokerto pada bulan Mei 2020**

No	Kelas Rawat Inap	Frekuensi	%
1	VIP	4	8.0
2	Kelas I	9	18.0
3	Kelas II	20	40.0
4	Kelas III	17	34.0
Jumlah		50	100

Sumber: Data Primer tahun 2020

Dapat dikatakan bahwa dari hasil tersebut hampir setengah (40%) responden di rawat di ruang rawat inap kelas II yaitu 20 orang.

###### 4.1.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pembiayaan Rawat Inap

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pembiayaan Rawat Inap di RSI Sakinah Mojokerto pada bulan Mei 2020**

No	Pembiayaan	Frekuensi	%
1	Umum	10	20.0
2	BPJS Berbayar	25	50.0
3	KIS	15	30.0
4	Asuransi Swasta	0	0
Jumlah		50	100

Sumber: Data Primer tahun 2020

Dapat dikatakan bahwa dari hasil tersebut setengah (50%) responden menggunakan BPJS berbayar untuk pembiayaan rawat inap yaitu 25 orang.

### 4.1.3 Data Khusus

#### 4.1.3.1 Fasilitas pelayanan

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Fasilitas pelayanan di RSI Sakinah Mojokerto pada bulan Mei 2020**

No	Fasilitas pelayanan	Frekuensi	%
1	Baik	40	80,0
2	Cukup	10	20,0
3	Kurang	0	0
Total		50	100,0

Sumber: Data Primer tahun 2020

Dapat dikatakan bahwa dari hasil tersebut hampir seluruh (80%) responden menilai fasilitas pelayanan rawat inap baik yaitu 40 orang.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Kuesioner Fasilitas Pelayanan**

Indikator	PERNYATAAN	Setuju		Tidak Setuju		Total	
		f	%	f	%	f	%
Keamanan dan keselamatan	Keamanan bangunan	37	74	13	26	50	100
	Bebas kebisingan	22	44	28	56	50	100
	Bebas debu	44	88	6	12	50	100
	Bebas getaran	41	82	9	18	50	100
	Fasilitas lengkap	45	90	5	10	50	100
Bahan berbahaya dan beracun serta limbahnya	Jauh dari bahan beracun dan berbahaya	14	28	36	72	50	100
	Penggunaan APD	45	90	5	10	50	100
	Label peringatan bahan beracun dan berbahaya	12	24	38	76	50	100
	Tempat pengolahan limbah	24	48	26	52	50	100
Penanggulangan bencana	Jalur evakuasi	47	94	3	6	50	100
	Pintu swing	44	88	6	12	50	100
Proteksi kebakaran	Alat deteksi panas dan kebakaran	23	46	27	54	50	100
	Tanda larangan merokok	46	92	4	8	50	100
	Pemadam kebakaran	26	52	24	48	50	100
Peralatan Medis	Peralatan medis layak pakai	44	88	6	12	50	100
Sistem penunjang	Petunjuk penggunaan alat listrik	49	98	1	2	50	100
	Air dan listrik tersedia 24 jam	50	100	0	0	50	100
	Air bersih	50	100	0	0	50	100
	Sumber listrik alternative	48	96	2	4	50	100
	Tempat penyimpanan bahan bakar dan genset aman	47	94	3	6	50	100

Dapat dikatakan bahwa dari hasil tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan indikator dengan jawaban setuju paling banyak adalah indikator sistem penunjang dimana seluruh (100%) responden menyetujui bahwa air dan listrik tersedia 24 jam dalam sehari, serta air yang digunakan bersih dan tidak berbau.

#### 4.1.3.2 Kepuasan pasien tentang layanan rawat inap

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien Tentang Layanan Rawat Inap di RSI Sakinah Mojokerto pada bulan Mei 2020**

No	Kepuasan pasien tentang layanan rawat inap	Frekuensi	%
1	Puas	45	90,0
2	Kurang Puas	5	10,0
	Jumlah	50	100

Sumber: Data Primer tahun 2020

Dapat dikatakan bahwa dari hasil tersebut hampir seluruh (90%) responden mempunyai kepuasan pasien tinggi tentang layanan rawat inap yaitu 45 orang.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Kuesioner Kepuasan Pasien Tentang Layanan Rawat Inap**

Indikator	PERNYATAAN	Setuju		Tidak Setuju		Total	
		f	%	f	%	f	%
Daya Tanggap ( <i>Responsiveness</i> )	Perawat tanggap keluhan	37	74	13	26	50	100
	Perawat tanggap datang	22	44	28	56	50	100
	Waktu menunggu singkat	43	86	7	14	50	100
	Perawat tepat waktu	40	80	10	20	50	100
	Perawat tanggap kebutuhan	45	90	5	10	50	100
Jaminan ( <i>assurance</i> )	Perawat teliti obat	46	92	4	8	50	100
	Perawat memberikan Informasi	0	0	50	100	50	100
	Perawat terampil	45	90	5	10	50	100
	Perawat mengamati perkembangan pasien	24	48	26	52	50	100
	Perawat teliti	44	88	6	12	50	100
Bukti Fisik ( <i>tangible</i> )	Kebersihan dan keindahan ruangan	44	88	6	12	50	100
	Kebersihan dan kerapihan perawat	45	90	5	10	50	100
	Kelengkapan dan kesediaan alat	46	92	4	8	50	100
	Ketersediaan tempat sampah	47	94	3	6	50	100
	Kebersihan kamar mandi	44	88	6	12	50	100
Perhatian ( <i>emphaty</i> )	Perawat menyenangkan	49	98	1	2	50	100
	Perawat sabar	49	98	1	2	50	100
	Perawat menenangkan	47	94	3	6	50	100
	Perawat komunikasi baik	47	94	3	6	50	100

	Perawat memperhatikan pasien	47	94	3	6	50	100
Kehandalan ( <i>Reliability</i> )	Perawat cepat dan tepat	48	96	2	4	50	100
	Prosedur pelayanan cepat	49	98	1	2	50	100
	Perawat adil	49	98	1	2	50	100
	Perawat sesuai prosedur	48	96	2	4	50	100
	Perawat memberikan informasi jelas	2	4	48	96	50	100

Dapat dikatakan bahwa dari hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir seluruh (98%) responden setuju bahwa perawat memberikan pelayanan secara menyenangkan, bersikap sabar dalam menghadapi keluhan pasien, prosedur pelayanan yang cepat dan tidak menyusahkan pasien, dan perawat bersikap adil dalam memberikan pelayanan, sedangkan seluruh (100%) responden tidak setuju bahwa perawat memberikan Informasi tentang penyakit pasien dan hampir seluruh (96%) responden tidak setuju dengan pernyataan bahwa perawat memberikan informasi dengan jelas sesuai kebutuhan pasien.

#### 4.1.3.3 Tabulasi Silang Antara Fasilitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Tentang Layanan Rawat Inap

**Tabel 4.7 Tabulasi Silang Antara Fasilitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Tentang Layanan Rawat Inap di RSI Sakinah Mojokerto Pada Bulan Mei 2020**

Fasilitas Pelayanan	Kepuasan Pasien Tentang Layanan Rawat Inap				Total	
	Puas		Kurang Puas		f	%
	F	%	f	%		
Baik	40	80,0	0	0	40	80,0
Cukup	5	10,0	5	10,0	10	20,0
Total	45	90,0	5	10,0	50	100

Sumber: Data Primer tahun 2020

Dapat dikatakan bahwa dari hasil tersebut hampir seluruh (80%) dari responden yang menilai fasilitas pelayanan baik merasa puas tentang layanan rawat inap.

Hasil uji Spearman Rho menunjukkan bahwa  $p\text{-value}=0,000$  dan *coefficient correlation* sebesar 0,667 sehingga  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan yang kuat antara fasilitas pelayanan dengan kepuasan pasien tentang layanan rawat inap dimana semakin baik fasilitas pelayanan akan diikuti semakin puasnya pasien tentang layanan rawat inap pasien di RSI Sakinah Mojokerto.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Fasilitas Pelayanan di RSI Sakinah Mojokerto**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh (80%) responden menilai fasilitas pelayanan rawat inap baik yaitu 40 orang, sedangkan yang menilai cukup sebanyak 10 orang (20%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Basri & Leoganda, 2016) di ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik yang menyatakan bahwa fasilitas ruang rawat inap dinilai baik oleh 92% responden.

Manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK) dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) dalam (SNARS, 2018) mencakup 6 bidang antara lain keselamatan dan keamanan, bahan berbahaya dan beracun (B3) serta limbahnya meliputi penanganan, penyimpanan, dan penggunaan bahan radioaktif serta bahan berbahaya lainnya harus dikendalikan dan limbah bahan berbahaya dibuang secara aman, manajemen penanggulangan bencana meliputi risiko kemungkinan terjadi bencana diidentifikasi, juga respons bila terjadi wabah, serta bencana dan keadaan darurat direncanakan dengan efektif termasuk evaluasi lingkungan pasien secara terintegrasi, sistem proteksi kebakaran meliputi properti dan penghuninya dilindungi dari kebakaran dan asap, peralatan medis meliputi peralatan dipilih, dipelihara, dan

digunakan sedemikian rupa untuk mengurangi risiko, dan sistem penunjang meliputi listrik, air, dan sistem pendukung lainnya dipelihara untuk meminimalkan risiko kegagalan pengoperasian.

Hasil penelitian yang mendukung penelitian ini juga menyatakan bahwa fasilitas pelayanan ruang rawat inap tergolong baik, yang menunjukkan bahwa pasien memilih ruang rawat inap karena memiliki fasilitas sesuai dengan harapan mereka. Menurut peneliti, fasilitas pelayanan baik karena sudah memenuhi harapan sebagian besar pasien sehingga menilai fasilitas pelayanan sudah baik yang meliputi fasilitas pelayanan yang lengkap, perawat menggunakan alat pelindung diri sehingga pasien aman dari penularan dari pasien lain dan juga menjaga keamanan perawat sendiri, terdapat jalur evakuasi karena di setiap rumah sakit wajib ada jalur evakuasi, air bersih dan listrik yang tersedia 24 jam, karena air bersih dan listrik menjadi kebutuhan utama manusia, sehingga rumah sakit pasti akan menyediakan 24 jam untuk memenuhi kebutuhan pasien. Responden yang menilai cukup tentang fasilitas rumah sakit dapat disebabkan karena beberapa responden masih merasakan bising di dalam ruangnya, alat pemadam kebakaran tidak terpasang di seluruh ruangan, karena terpasang beberapa di depan ruangan, artinya beberapa ruangan akan terpadang 1 alat pemadam kebakaran, bukan per ruangan, rumah sakit belum memiliki alat pendeteksi panas dan kebakaran yang otomatis akan mengeluarkan air bila mendeteksi api di dalam ruangan. Semua responden yang menilai fasilitas cukup adalah responden dari kelas III yang merupakan kelas rawat inap dengan tarif termurah, dan sudah dapat dipastikan bahwa fasilitasnya juga tidak sebaik pada kelas yang ada di atasnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor terendah adalah pada indikator bahan berbahaya, beracun, dan limbahnya yaitu 3,56. Bahan berbahaya dan beracun (B3) serta limbahnya meliputi penanganan, penyimpanan, dan penggunaan

bahan radioaktif serta bahan berbahaya lainnya harus dikendalikan dan limbah bahan berbahaya dibuang secara aman (SNARS, 2018). Rendahnya skor pada indikator ini dapat disebabkan karena pasien merasa bahwa rumah sakit merupakan tempat dimana banyak terdapat bahan berbahaya dan beracun sehingga pasien tidak dapat jauh dari bahan-bahan tersebut. Pasien juga menganggap bahwa rumah sakit tidak memberikan tanda/label peringatan tentang bahan beracun dan berbahaya, meskipun di rumah sakit diberikan tanda peringatan bahan berbahaya, akan tetapi tidak semua orang mampu mengenali tanda tersebut. Pasien yang tidak setuju bahwa rumah sakit memiliki tempat pengolahan limbah yang aman dan jauh dari ruangan pasien dapat disebabkan karena tidak mengetahui letaknya meskipun sudah dimiliki oleh rumah sakit.

Hasil penelitian berdasarkan indikator proteksi kebakaran didapatkan skor rata-rata 3,75. Sistem Proteksi Kebakaran meliputi properti dan penghuninya dilindungi dari kebakaran dan asap. Rumah sakit harus mempunyai program proteksi kebakaran (*fire safety*) yang memastikan bahwa semua penghuni rumah sakit selamat dari bahaya api, asap, atau keadaan darurat nonkebakaran lainnya (SNARS, 2018). Rumah sakit belum memiliki alat pendeteksi kebakaran yang akan mengeluarkan air secara otomatis pada area yang terdeteksi adanya api atau kebakaran, alat pemadam kebakaran tidak terpasang pada semua ruangan akan tetapi terpasang di koridor ruangan dimana 1 alat digunakan untuk beberapa ruangan.

Hasil penelitian berdasarkan indikator keselamatan dan keamanan didapatkan skor rata-rata sebesar 3,97. Keselamatan adalah keadaan tertentu karena gedung, lantai, halaman, dan peralatan rumah sakit tidak menimbulkan bahaya atau risiko bagi pasien, staf, dan pengunjung. Keamanan adalah perlindungan terhadap kehilangan, pengrusakan dan kerusakan, atau penggunaan akses oleh mereka yang tidak berwenang (SNARS, 2018). Indikator ini sudah dinilai baik oleh responden karena sudah

memenuhi standar keselamatan dan keamanan rumah sakit dimana fasilitas pelayanan sudah lengkap, ruangan bebas debu dan getaran akibat pembangunan gedung baru, hanya saja beberapa responden masih menganggap bahwa ruangnya masih bising, namun hal ini hanya terjadi pada beberapa pasien di ruangan tertentu saja.

Hasil penelitian berdasarkan indikator penanggulangan bencana didapatkan skor rata-rata sebesar 4,05. Manajemen Penanggulangan Bencana meliputi risiko kemungkinan terjadi bencana diidentifikasi, juga respons bila terjadi wabah, serta bencana dan keadaan darurat direncanakan dengan efektif termasuk evaluasi lingkungan pasien secara terintegrasi (SNARS, 2018).

Hasil penelitian berdasarkan indikator peralatan medis didapatkan skor rata-rata sebesar 4.1. Peralatan Medis meliputi peralatan dipilih, dipelihara, dan digunakan sedemikian rupa untuk mengurangi risiko, ada bukti peralatan medis diperiksa secara teratur, ada program pemeliharaan preventif dan kalibrasi (SNARS, 2018). Responden menganggap bahwa peralatan medis sudah lengkap dan layak digunakan untuk perawatan dan pengobatan pasien. Masalah perawatan dan pemeriksaan peralatan medis tidak ditanyakan pada pasien karena di luar ranah pasien untuk melakukan penilaian terhadap pemeriksaan dan pemeliharaan peralatan medis.

Hasil penelitian berdasarkan indikator sistem penunjang didapatkan skor rata-rata sebesar 4,18. Sistem Penunjang meliputi listrik, air, dan sistem pendukung lainnya dipelihara untuk meminimalkan risiko kegagalan pengoperasian (SNARS, 2018). Air dan listrik merupakan kebutuhan utama dalam kehidupan sehari-hari termasuk di rumah sakit, ketersediaan air bersih dan listrik selama 24 jam mendapatkan penilaian yang baik oleh pasien sehingga merupakan indikator dengan nilai yang tertinggi dibandingkan indikator lain.

#### **4.2.2 Kepuasan Pasien Tentang Layanan Rawat Inap pasien di RSI Sakinah Mojokerto**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh (90%) responden mempunyai kepuasan pasien tinggi tentang layanan rawat inap yaitu 45 orang, sedangkan 5 orang (10%) merasa kurang puas dengan layanan rawat inap. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Basri & Leoganda, 2016) yang menyatakan bahwa 76% pasien merasa puas dengan ruang rawat inap di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Kepuasan pasien dipengaruhi faktor usia, tingkat pendidikan, fasilitas pelayanan, tindakan perawat kesehatan terhadap pasien (J. Silalahi et al., 2019), nilai, daya saing, persepsi pelanggan, harga, citra, tahap pelayanan, situasi pelayanan (Rangkuti, 2012), status kesehatan pasien, jaminan dan biaya, kepuasan perawat kesehatan, kesadaran manajer di bidang kepuasan pasien, perencanaan untuk meningkatkan status rumah sakit, serta manajemen rumah sakit (Pai et al., 2011).

Menurut peneliti, responden merasa puas tentang layanan rawat inap karena perawat memberikan pelayanan secara menyenangkan karena pelayanan yang menyenangkan akan membantu mempercepat penyembuhan pasien secara psikologis, bersikap sabar dalam menghadapi keluhan pasien, prosedur pelayanan yang cepat dan tidak menyusahkan pasien, dan perawat bersikap adil dalam memberikan pelayanan.

Ketidakpuasan pasien dapat disebabkan karena rendahnya jaminan dan kehandalan perawat yang dirasakan oleh pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor terendah adalah indikator jaminan (*assurance*) yaitu 2,56. Jaminan atau *assurance* pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para perawat (Hafizurrachman, 2011). Secara umum, pasien merasa puas dengan layanan rawat inap, ketidakpuasan pasien hanya pada beberapa poin tertentu yaitu responden merasa bahwa perawat tidak memberikan informasi tentang kesehatan pasien. Perawat datang kepada pasien untuk memberikan perawatan dan pengobatan

sesuai anjuran dokter, akan tetapi tidak memberikan informasi tentang kesehatan pasien apabila pasien atau keluarga tidak menanyakan kondisi pasien secara aktif, apabila dijawab atau diberikan informasi pun tidak diberikan informasi secara detail, hanya garis besar saja.

Hasil penelitian pada indikator kehandalan (*reliability*) dengan rata-rata skor indikator 2,74. Kehandalan atau *reliability* berupa kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, akurat dan memuaskan (Hafizurrachman, 2011). Indikator kehandalan sebenarnya merupakan indikator dengan jawaban setuju paling tinggi pada perawat memberikan pelayanan secara menyenangkan, bersikap sabar dalam menghadapi keluhan pasien, prosedur pelayanan yang cepat dan tidak menyusahkan pasien, dan perawat bersikap adil dalam memberikan pelayanan, akan tetapi karena perawat tidak memberikan informasi yang jelas tentang penyakit pasien, maka skor indikator ini menjadi rendah. Tidak semua informasi tentang penyakit dapat diberikan kepada pasien sehingga perawat seringkali tidak memberikan informasi secara detail.

Hasil penelitian pada indikator daya tanggap (*responsiveness*) dengan rata-rata skor indikator 2,75. *Responsiveness* berupa inisiatif para pegawai untuk membantu para pelanggan dengan tanggap. Dalam memberikan pelayanan hendaknya tanggap terhadap kebutuhan klien sehingga dapat membantu klien bahkan sebelum klien menyadarinya atau memintanya (Hafizurrachman, 2011). Beberapa pasien merasa bahwa perawat kurang tanggap dalam menghadapi keluhan pasien, dan kurang cepat datang bila dibutuhkan, hal ini dapat disebabkan karena pasien yang dirawat oleh perawat tidak hanya satu atau dua orang saja, akan tetapi banyak pasien lain yang juga membutuhkan perawatan sehingga perawat tidak dapat langsung menanggapi keluhan pasien atau mendatangi pasien bila dibutuhkan.

Hasil penelitian pada indikator bukti fisik (*tangible*) dengan rata-rata skor indikator 2,90. Bukti fisik atau *tangible* berupa bukti fisik yang dapat dilihat, yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi (Hafizurrachman, 2011). Indikator bukti fisik sudah membuat pasien puas karena berhubungan dengan fasilitas yang tersedia di rumah sakit, kondisi rumah sakit yang bersih, perawat yang rapi dan bersih membuat pasien merasa nyaman dan puas terhadap layanan rawat inap.

Hasil penelitian pada indikator perhatian (*empathy*) dengan rata-rata skor indikator 2,95. Perhatian atau *empathy* berupa kemudahan dalam membangun hubungan komunikasi yang baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan (Hafizurrachman, 2011). Indikator ini mendapatkan skor rata-rata tertinggi karena sudah menjadi kewajiban perawat kesehatan untuk memberikan perhatian kepada pasien agar mempercepat penyembuhan pasien.

#### **4.2.3 Hubungan Fasilitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Tentang Layanan Rawat Inap di RSI Sakinah Mojokerto**

Hasil uji Spearman Rho menunjukkan bahwa  $pvalue=0,000$  dan *coefficient correlation* sebesar 0,667 sehingga  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan yang kuat antara fasilitas pelayanan dengan kepuasan pasien tentang layanan rawat inap dimana semakin baik fasilitas pelayanan akan diikuti semakin puas pasien tentang layanan rawat inap pasien di RSI Sakinah Mojokerto dibuktikan dari hasil tabulasi silang dimana hampir seluruh (80%) responden yang menilai fasilitas pelayanan yang baik merasa puas tentang layanan rawat inap, dan responden yang menilai fasilitas pelayanannya cukup merasa kurang puas tentang layanan rawat inap (10%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Badjamal, 2014) di rawat inap kelas 3 RSUD

Undata Palu yang menunjukkan bahwa 85,8% kepuasan pasien dipengaruhi oleh fasilitas.

Fasilitas pelayanan diberikan rumah sakit kepada masyarakat untuk mempermudah masyarakat apabila membutuhkan jasa rumah sakit dengan segera, sehingga kapanpun masyarakat membutuhkan, rumah sakit akan siap melayaninya. Fasilitas merupakan segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan pasien (Harfika & Abdullah, 2017). Apabila fasilitas yang disediakan sesuai dengan kebutuhan, maka pasien akan merasa puas. Kepuasan pasien memiliki dampak yang signifikan terhadap kelangsungan perawatan medis. Pasien yang puas cenderung untuk mengembangkan hubungan yang lebih dalam dan tahan lama dengan penyedia medis mereka, yang mengarah pada peningkatan kepatuhan, kontinuitas perawatan, yang meningkatkan kecukupan layanan dan akibatnya menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik (Verulava et al., 2018).

Menurut peneliti, fasilitas yang baik akan memberikan manfaat atau dari apa telah disediakan oleh rumah sakit untuk memenuhi keinginan pasien selama dirawat di rumah sakit, rumah sakit juga melakukan evaluasi terhadap fasilitas yang disediakan untuk pasien agar dapat memberikan kepuasan bagi pasien, sehingga dapat direkomendasikan kepada orang lain yang ingin berobat di rumah sakit atau apabila ingin berobat kembali. Kepuasan pasien terhadap layanan rawat inap membuat pasien merasa nyaman yang dapat membantu kesembuhan pasien.

Perawat yang menilai fasilitas pelayanan cukup tetapi merasa puas tentang layanan rawat inapnya sebanyak 5 orang (10%) dapat disebabkan karena kondisi fasilitas di beberapa ruangan kelas III yang masih belum dapat memuaskan beberapa pasien meskipun penilaian ini bersifat subjektif, karena 5 pasien (10%) juga menyatakan bahwa fasilitasnya cukup baik akan tetapi merasa puas dengan layanan

rawat inap, karena indikator dari kepuasan pasien sendiri tidak hanya tergantung dari fasilitas, akan tetapi juga faktor lain seperti daya tanggap perawat, jaminan yang diberikan oleh perawat, kehandalan perawat dalam merawat dan memberikan pengobatan, dan perhatian perawat terhadap pasien yang baik dapat memberikan kepuasan pada pasien.