MIRACLE JOURNAL

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 5, No 2, Juli 2025

EVALUASI KEBERHASILAN KUALITAS EFEKTIVITAS DALAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BAGIAN RAWAT INAP RUANGAN ELIZABETH DI RSU GMIM BETHESDA TOMOHON

Welong S. Surya[1*], Marieska Y. Waworuntu[2], Welmin M. E. Lumi[3], Anugracia K. Ering[4], Veti P. S. Kalele[5]
Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda, Tomohon[123456]
**Corresponding Author*: seftianwelong4@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepuasan dan keselamatan pasien di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengevalusi keberhasilan kualitas efektivitas pelayanan kesehatan pada bagian rawat inap, dengan fokus pada berbagai indikator utama seperti keandalan, responsivitas, jaminan, empati, dan aspek-aspek fisik. Pelayanan kesehatan bagian rawat inap, sebagian besar responden mengharapkan pelayanan yang konsisten dan tepat waktu, serta penanganan medis yang akurat dan professional. Namun, terdapat beberapa faktor yang masih perlu ditingkatkan, seperti ketersediaan tenaga medis dan fasilitas pendukung yang memadai. Penelitian ini menegaskan pentingnya evaluasi keberhasilan kualitas efektivitas dalam pelayanan kesehatan di bagian rawat inap untuk mencapai kepuasan dan keselamatan pasien. Dengan mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam pelayanan, rumah sakit dapat mengambil langkah strategis untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas pelayanan, yang pada akhirnya akan meningkatkan kepercayaan dan loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan.

Kata Kunci: Keberhasilan Kualitas, Efektivitas, Pelayanan Kesehatan

Abstract

Quality healthcare is one of the important factors in improving patient satisfaction and safety in hospitals. This study aims to evaluate the success of quality effectiveness of health services in the inpatient department, focusing on various key indicators such as reliability, responsiveness, assurance, empathy, and physical aspects. In the inpatient department of health services, most respondents expect consistent and timely service, as well as accurate and professional medical treatment. However, there are several factors that still need to be improved, such as the availability of medical personnel and adequate supporting facilities. This study confirms the importance of evaluating the success of quality effectiveness in health services in the inpatient department to achieve patient satisfaction and safety. By identifying strengths and weaknesses in services, hospitals can take strategic steps to improve the quality and effectiveness of services, which in turn will increase patient trust and loyalty to health facilities.

Keywords: Quality Success, Effectiveness, Health Services

PENDAHULUAN

Rumah sakit ialah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Klasifikasi rumah sakit ialah pengelompokan kelas rumah sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia. Pasien ialah setiap

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 5, No 2, Juli 2025

orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit (Permenkes RI, 2021).

Menurut WHO (World Health Organization), definisi rumah sakit ialah integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan secara paripurna, penyembuhan penyakit serta pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga sebagai sarana pelatihan untuk menjamin mutu internal pelayanan yang diberikan kepada yang berdasarkan indikator persyaratan pelayanan, sistem mekanisme dan prosedur, waktu penyelesaian pelayanan, biaya pelayanan, spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan saran dan masukan, serta sarana dan prasarana (PermenpanRB RI, 2017).

Menurut (UU No 4 Tahun 2018) yaitu, Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat dan memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan pelayanan yang bisa penuhi keinginan pelanggan/pasien yang diberikan oleh tenaga medis, paramedis, serta penunjang medis. Untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan dapat dilihat dari beberapa aspek diantaranya keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), kepercayaan (*assurance*), empati (*emphaty*), dan tampilan fisik pelayanan/keberwujudan (*tangible*) (Setianingsih, 2021).

Penentuan indikator kualitas pelayanan rumah sakit ialah kepuasan pasien yang seharusnya menjadi standar bagi rumah sakit yang ada di Indonesia baik pemerintah maupun swasta, namun berdasarkan data berupa observasi (data kepuasan pasien) belum tercapai sesuai harapan. Fakta lain juga bahwa masih kurangnya pelayanan yang diberikan secara maksimal oleh pihak rumah sakit kepada penerima pelayanan khususnya pada pasien rawat inap terkait kecepatan dan ketepatan pelayanan, serta sikap yang ramah dan komunikatif dari tenaga medis, seperti ketersediaan dan kualitas fasilitas medis, kompetensi tenaga medis, dan efektivitas manajemen rumah sakit sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan, hal ini merupakan tuntutan yang diharapkan oleh pasien terhadap pemberi pelayanan (Susilawati 2023).

Studi pendahuluan berupa evaluasi keberhasilan kualitas pelayanan akan berdampak terhadap citra rumah sakit di mata masyarakat. Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan rawat inap dengan kualitas tinggi cenderung mendapatkan kepercayaan lebih besar dari masyarakat, yang pada gilirannya dapat meningkatkan jumlah kunjungan pasien. Evaluasi ini tidak hanya penting untuk kepuasan dan kesembuhan pasien, tetapi juga untuk keberlanjutan operasional Rumah Sakit secara keseluruhan. Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru (Maluku), Asumsi yang muncul dari masyarakat sebagai pasien yang menilai ketersediaan sarana dan parasana yang belum memadai ditunjang dengan kualitas pelayanan yang belum sepenuhnya terpenuhi. Walau pemerintah setempat melalui dinas kesehatan telah memperdayaan mengupayakan ketersediaan sarana dan prasana yang memadai pada rumah sakit tersebut namum, hal itu belum menunjukan adanya penurunan minat kunjungan pasien dalam pemanfaatan rumah sakit (Soumokil, 2021).

Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon merupakan salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Rumah sakit ini memberikan tiga pelayanan kesehatan yaitu UGD/Gawat Darurat, Rawat Jalan, Rawat Inap. Rumah sakit ini memiliki tenaga kesehatan yang berkompeten terdapat dokter spesialis dan dokter umum, perawat, petugas farmasi dan tenaga kesehatan lainnya yang selalu siap melayani masyarakat.

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 5, No 2, Juli 2025

Observasi awal di rumah sakit, bahwa pelayanan kesehatan di RSU GMIM Bethesda Tomohon khususnya pada bagian rawat inap memiliki berbagai macam pelayanan dalam mencapai mutu dan kualitas bagi pasien dan pengunjung ketika mendapatkan perawatan di rumah sakit. Ruangan Elizabeth memiliki tim medis yang sangat berkompeten ada dokter jaga dan juga perawat yang selalu siap 24 jam dalam memberikan pelayanan kesehatan. Ruangan Elizabeth memiliki tiga standar dalam pelayanan sarana dan prasarana, yaitu kelas 1 yang memiliki kapasitas pasien 2 orang, kelas 2 yang memiliki kapasitas pasien 4 orang dan kelas 3 yang memiliki kapasitas pasien 6 orang. Ruangan ini dilengkapi dengan fasilitas medis yang berkualitas, pasien dapat melakukan pemeriksaan darah di laboratorium jika di perlukan, memiliki alat perekam jantung, pasien wajib mendapatkan perkunjungan/*visited* pemeriksaan setiap hari oleh dokter yang bertugas. Ruangan Elizabeth memiliki tempat yang strategis dan luas untuk pasien maupun keluarga pasien. Ruangan tim medis berada di tengah-tengah ruangan rawat inap, sehingga dapat mempermudah pasien jika sewaktu-waktu terjadinya kedaruratan. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk menganalisis sejauh mana evaluasi keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan di bagian rawat inap di RSU GMIM Bethesda Tomohon.

METODE

Tujuan penelitian ini ialah untuk menganalisis evaluasi keberhasilan kualitas dalam pelayanan kesehatan diantaranya bukti fisik, jaminan dan keandalan, yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien rawat inap. Penelitian ini dilaksanakan RSU GMIM Bethesda Tomohon selama bulan April-Mei 2024 dengan jenis penelitian kualitatif menggunkan metode *in depth interview* atau wawancara mendalam serta observasi dokumen telaah. Informan sebanyak 4 orang yakni Kepala Ruangan, Pasien Kelas 1, Pasien Kelas 2, Pasien Kelas 3 yang merupakan informan terpilih berdasarkan pengalaman, kompetensi dan keterangan yang dianggap mumpuni dalam memberikan informasi. Pengumpulan dan pengolahan data menggunakan alat perekam, kamera dan lembar pedoman wawancara mendalam untuk menjawab pertanyaan yang diberikan informan kunci kepada informan target dengan tahapan meminta izin dan persetujuan kemudian melakukan penagambilan data. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis menggunakan *content analysis* oleh Miles dan Huberman (2014) dengan tahapan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan berupa ringkasan jawaban dari setiap informan dalam bentuk matriks dan narasi dengan validitas hasil penelitian menggunakan triangulasi sumber data dan triangulasi metode.

HASIL

Informan penelitian yaitu Kepala ruangan Elizabeth atau perawat, pasien kelas satu sampai tiga. Penelitian disajikan dalam *content analysis* sebagai berikut Karakteristik informan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan	Inisial	Jabatan	Jenis Kelamin	Umur
1	W.W	Kepala Ruangan	P	38
2	C.T	Pasien Kelas 1	P	45
3	A.A	Pasien Kelas 2	P	62
4	R.W	Pasien Kelas 3	P	25

Hasil pengumpulan data melalui metode wawancara secara lengkap dengan jawaban yang telah direduksi oleh peneliti disajikan dalam *content analysis* sebagai berikut:

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 5, No 2, Juli 2025

Penerima Pelayanan Kesehatan (Pasien atau Keluarga Pasien)

1. Bagaimana pengalaman Anda selama menjalani perawatan di rumah sakit ini? Bisakah Anda ceritakan tentang interaksi dengan staf medis, kenyamanan lingkungan, dan proses pengobatan yang Anda alami?
   Pasien kelas 1: "*Dpe pelayanan bagus kg tu suster ba carita dg torg salalu bae dg sopan"*
   Pasien kelas 2: "*Tu tim medis ba jelskan for ubah ja minum lgsung ja mngrti nd ad keluhn sampe skrang katu"*
   Pasien kelas 3: "*Nda ada keluhan, sejauh ini bagus"*
2. Menurut Anda, apa yang menjadi kekuatan utama dari pelayanan kesehatan yang Anda terima di rumah sakit ini? Apakah ada aspek tertentu yang membuat Anda merasa lebih percaya atau nyaman selama berada di sini?
   Pasien kelas 1: "*Iya, selama maso disini salalu nyaman dpe tenaga kesehatan disini ramah, deng obat makanan semua bagus*"
   Pasien kelas 2: "*Salalu nyaman karna le bersih dorg ba kase bersih tiap hari*"
   Pasien kelas 3: "*Dpe obat yg ja kase pas noh deng diagnosis dokter*"
3. Apakah Anda merasa informasi mengenai kondisi kesehatan Anda disampaikan dengan jelas dan mudah dipahami oleh tim medis? Bagaimana cara komunikasi antara dokter, perawat, dan Anda sebagai pasien?
   Pasien kelas 1: "*Informasi boleh mo memahami, ja ba tanya pa dokter, dokter ja jawab no tpe keluhan dengan baik*"
   Pasien kelas 2: "*Nda ada keluhan, salalu mngarti dgn jelas*"
   Pasien kelas 3: "*Salalu jelas, dengan kalo katu mo ba tanya tentang kesehatan pasti mo mangarti dengan baik dan jelas apa yg drg blg*"
4. Dalam hal manajemen waktu, bagaimana pendapat Anda tentang responsivitas tim medis terhadap kebutuhan Anda, misalnya dalam memberikan obat, menjawab pertanyaan, atau memberikan perawatan darurat jika diperlukan?
   Pasien kelas 1: "*Kalo keluhan dengan kecepatan nda ada, rupa tadi malam karna kt so saki kt suruh kamanakan pi mengeluh di ruangan mo minta obat dorg langsung kase, cepat katu no dorg pe respon dengan makanan, obat tepat waktu*"
   Pasien kelas 2: "*Nda ada, salalu capat kalo ada keluhan saki deng dorg berikan dgn terbaik, makanan tepat waktu kalo so jam makang selalu so ada makanan, dgn obat lagi bagus & tepat waktu*"
   Pasien kelas 3: "*Cepat, cuma katu mungkin kalo banya pasien ja talama sdki mr klo dpe makanan tepat waktu, cuman kalo obat" ada katu obat" yg lengkali nda cocok jadi ba blg no pa drg*"
5. Bagaimana pandangan Anda tentang kebersihan dan keamanan lingkungan di ruang rawat inap? Apakah Anda merasa bahwa tindakan kebersihan diikuti dengan baik dan lingkungan tersebut mendukung pemulihan Anda dengan baik?
   Pasien kelas 1: "*Iyo dpe kebersihan bagus*"
   Pasien kelas 2: "*Nda ada keluhan, salalu bersih*"
   Pasien kelas 3: "*bersih noh ktu tiap hari*"

Pemberi Pelayanan Kesehatan (Perawat Kepala Ruangan)

1. Bagaimana Anda menilai efektivitas tim kerja dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien di ruang rawat in\ap? Bisakah Anda memberikan contoh konkret tentang kolaborasi antaranggota tim dalam menangani kasus-kasus medis yang kompleks?
   Jawaban: "*Semua tim ba kerja dengan bagus, kerja sama ada*"

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 5, No 2, Juli 2025

2. Menurut Anda, apa yang menjadi aspek utama dalam memberikan perawatan yang berorientasi pada pasien di lingkungan rawat inap? Bagaimana pendekatan Anda dalam memastikan bahwa kebutuhan dan preferensi pasien dipenuhi dengan baik?
   Jawaban: "*Tentunya baku ofor dengan perawat ugd setelah itu kelengkapan berkas, sama dengan trg kan so pake rekam medik jadi ada transfer dpe informasi tentang tu pasien, baru lia kalo tindakan-tindakan apa yg so dilakukan di ugd*"
3. Bagaimana Anda mengevaluasi komunikasi antara tim medis, pasien, dan keluarga pasien di ruang rawat inap? Apakah ada strategi khusus yang Anda terapkan untuk memastikan informasi disampaikan dengan jelas dan empati?
   Jawaban: "*Tentu ada dari perawat yg bersangkutan sapa yg terima trus kemudian edukasi, drg ba penyampaian ada di lembar edukasi kong catat trus sampaikan ke pasien*"
4. Dalam hal manajemen waktu dan respons terhadap kebutuhan pasien, bagaimana pendapat Anda tentang efisiensi dan kecepatan tanggapan tim medis di rumah sakit ini? Apakah ada tantangan khusus yang sering dihadapi dalam menjaga tingkat pelayanan yang optimal?
   Jawaban: "*Nda ada tantangan, Cuman keluhan kekurangan tenaga medis*"
5. Bagaimana pendapat Anda tentang pentingnya pelatihan dan pengembangan profesional bagi staf medis di ruang rawat inap? Apakah ada inisiatif atau program tertentu yang diterapkan dalam meningkatkan kompetensi dan keterampilan tenaga kesehatan di lingkungan ini?
   Jawaban: "*Iyo noh for trog tentang tu pelatian bgus mo menunjang skli for peningkatan pelayanan kesehatan*"

PEMBAHASAN

Bukti Fisik (*Tangible*)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap narasumber, ditemukan bahwa aspek pelayanan rawat inap dari segi **bukti fisik** mencakup kebersihan lingkungan, kelengkapan fasilitas, kondisi alat medis, serta penerapan protokol kesehatan. Kebersihan lingkungan mencakup sanitasi kamar dan tempat tidur pasien, ruang tunggu, serta fasilitas umum seperti toilet. Lingkungan yang terjaga kebersihannya dan bersifat higienis berperan dalam mencegah penyebaran virus dan menciptakan kenyamanan bagi pasien selama masa perawatan.

Brady dan Cronin (2001) dalam penelitiannya menyatakan bahwa tampilan fisik fasilitas dan keberadaan peralatan medis yang modern dan bersih secara signifikan memengaruhi persepsi pasien terhadap mutu layanan. Sementara itu, Duggirala et al. (2008) menegaskan bahwa aspek **tangible** memiliki kontribusi penting dalam membentuk kepuasan dan loyalitas pasien terhadap institusi kesehatan. Ruang rawat inap Elizabeth menyediakan tiga kelas fasilitas berbeda, yaitu kelas 1, 2, dan 3. Kelas 1 memiliki kapasitas satu pasien per kamar dengan kelengkapan seperti toilet pribadi, televisi, dispenser, dan ruang yang memadai. Kelas 2 menampung tiga hingga empat pasien per ruangan, dilengkapi dengan toilet dan televisi. Sementara itu, kelas 3 berkapasitas lima hingga enam pasien dan hanya menyediakan toilet. Perbedaan fasilitas ini turut memengaruhi persepsi pasien terhadap mutu layanan yang diberikan, di mana kualitas sarana dan prasarana berdampak

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 5, No 2, Juli 2025

pada pengalaman perawatan secara keseluruhan. Namun demikian, ditemukan bahwa masih terdapat kekurangan tenaga medis di ruangan tersebut.

Pelayanan rumah sakit merujuk pada regulasi resmi, yakni Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 12 Tahun 2020, yang mengatur standar akreditasi rumah sakit termasuk pelayanan rawat inap. Standar tersebut meliputi manajemen mutu, keselamatan pasien, hingga kinerja pelayanan klinis. Kosnan (2020) menyebutkan bahwa ruang rawat inap merupakan tempat dengan durasi tinggal pasien paling lama dibanding unit lainnya, sehingga harapan pasien untuk memperoleh layanan optimal sangat tinggi, dan rumah sakit diharapkan mampu memenuhi harapan tersebut semaksimal mungkin. Secara umum, ruang rawat inap Elizabeth telah menyediakan fasilitas yang layak guna mendukung proses penyembuhan pasien. Dalam konteks **bukti fisik**, ruangan ini telah melaksanakan protokol kesehatan, termasuk penggunaan alat pelindung diri (APD) oleh tenaga medis, prosedur sterilisasi alat, serta pemantauan kebersihan tangan. Di depan kamar pasien tersedia hand sanitizer sebagai bagian dari standar kebersihan. Selain itu, posisi kantor tenaga medis yang berada di tengah ruangan memungkinkan kemudahan akses dan komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan. Aspek keamanan juga diperkuat dengan pemasangan kamera CCTV di ruangan tersebut. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Sondakh (2019), yang menekankan pentingnya elemen **tangible**, khususnya fasilitas fisik dalam ruang rawat inap, dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

Jaminan (*Assurance*)

Hasil penenlitian dalam wawancara mendalam di sumpulkan layanan yang diberikan kepada informan sudah baik dilihat dari segi ketersediaan pelayanan seperti informasi terkait dengan pengobatan pasien selalu dijelaskan dengan baik sehingga pasien selalu mengerti. Menurut informasi, ada pasien yang sudah bertahun-tahun selalu dirawat di ruangan Elizabeth terbukti sampai saat ini selalu memberikan pelayanan dan perawatan yang baik kepada pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Haeruddin (2021) didapatkan bahwa pasien yang berminat kembali atau melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit dilihat dari mutu pelayanan dimensi jaminan (*assurance*) ditemukan sebagai variabel yang paling berpengaruh terhadap minat kembali pasien rawat inap. Semakin baik persepsi pasien terhadap jaminan (assurance) perusahaan maka semakin tinggi minat kembali pasien Layli (2022).

Kepatuhan terhadap protokol klinis dan standar operasional prosedur (SOP) juga menjadi bagian penting dalam indikator jaminan. Jaminan yang ada di ruangan Elizabeth sudah memenuhi (SOP) dilihat dari segi pelayanan yang diberikan dan juga data privasi pasien selalu di jaga dengan baik menurut UU yang berlaku. Rumah sakit ini memiliki sertifikat dan akreditasi yang menunjukkan bahwa rumah sakit telah memenuhi standar nasional dan internasional dalam berbagai aspek pelayanan.

Pasien memiliki hak yang harus dilindungi, seperti hak atas informasi, hak untuk memberikan persetujuan sebelum tindakan medis, dan hak untuk mendapatkan pelayanan yang adil tanpa diskriminasi. Perlindungan ini diatur dalam berbagai peraturan, termasuk UU No. 36 Tahun 2009 dan UU No. 44 Tahun 2009. Selain itu, Permenkes No. 4 Tahun 2018. Pasien juga menegaskan hak-hak pasien dan kewajiban rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan adil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa jaminan ialah salah satu faktor penting dalam menentukan kepuasan pasien. Studi oleh O'Connor et al. (2004) menunjukkan bahwa jaminan dalam pelayanan medis berhubungan erat dengan persepsi kualitas dan keselamatan pasien.

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 5, No 2, Juli 2025

Keandalan (*Reliability*)

Keadalan (*Reliability*) dalam suatu ruangan merupakan aspek utama dalam mengevaluasi keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan di bagian rawat inap. Ruangan Elizabeth memiliki keandalan dalam pelayanan dan pengobatan pasien. Di ruangan tersebut menurut informasi dari petugas medis, saat ada pasien masuk dari UGD petugas medis bergerak cepat untuk memindahkan pasien. Sebelum pasien berada di ruangan petugas medis sudah menyiapkan terlebih dahulu mulai dari tempat tidur dan yang pasti kebersihan selalu terjaga. Ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan hal yang selalu dilakukan dalam menangani pasien. Dari hasil wawancara pasien selalu mendapatkan penanganan tanpa penundaan yang tidak perlu contoh saat pasien kehabisan infus perawat yang sedang bertugas segera mengganti dengan yang baru.

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa keandalan merupakan salah satu determinan utama kepuasan pasien. Studi oleh Li dan Benton (1996) menemukan bahwa keandalan pelayanan medis berhubungan positif dengan tingkat kepuasan pasien dan loyalitas mereka terhadap fasilitas kesehatan. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985), keandalan ialah kemampuan untuk melaksanakan layanan yang dijanjikan secara akurat dan andal.

Dalam konteks regulasi di Indonesia, evaluasi keandalan pelayanan kesehatan di bagian rawat inap harus merujuk pada peraturan yang berlaku, seperti Permenkes No. 11 Tahun 2017. Permenkes ini mengatur tentang standar keselamatan pasien yang harus diterapkan oleh rumah sakit, termasuk standar keandalan dalam pemberian perawatan. UU No. 44 Tahun 2009 juga menekankan pentingnya keandalan dan keselamatan dalam pelayanan kesehatan.

Ruangan Elizabeth dalam hal pelayanan kepada pasien sesuai dengan hasil wawancara, bahwa saat memberikan pelayanan tidak ada perbedaaan individual selalu adil dalam kepentingan pasien. Hal ini melibatkan penerapan standar operasional prosedur (SOP) yang konsisten oleh seluruh tenaga medis dan non-medis di rumah sakit. Setiap pasien harus menerima perawatan yang sama berkualitas, tanpa memandang perbedaan individual. Petugas medis memiliki strategi pembagian waktu agar supaya pasien dapat memiliki perawatan 24 jam. Petugas medis memiliki jadwal dinas pagi, sore dan malam. Petugas medis juga sangat ramah dalam berkomunikasi dengan pasien karena menerapkan sistem 3 S yaitu senyum, sapa dan salam.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu dari Layli (2022) bahwa penelitian ini secara spesifik meniliti penagruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap, yang kemungkinan mencakup askep keandalan atau *reliability*.

KESIMPULAN

Evaluasi keberhasilan kualitas dalam pelayanan kesehatan dari dimensi bukti fisik atau (*tangible*) dilihat dari fasilitas yang diberikan sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Dilihat dari segi kebersihan dan juga peralatan medis yang cukup lengkap dalam menangani pasien serta Ruangan Elizabeth telah tersedia infomasi yang memenuhi standar. Jaminan (*assurance)* yang dirasakan oleh pasien merasa nyaman, bahkan mereka yang sudah bertahun-tahun menerima perawatan diruangan tersebut tanpa ada keluhan. Keandalan (*reliability*) yang dirasakan bahwa, petugas medis selalu cepat dalam menangani dan siap membantu dalam waktu 24 jam untuk keperluan pasien, ini terbukti bahwa keandalan dalama ruangan tersebut sangat baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon, khususnya di ruangan rawat inap Ruangan Elizabeth yang sudah memberikan izin dan kesempatan untuk kami melaksanakan penelitian sehingga boleh berjalan

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 5, No 2, Juli 2025

dengan baik. Terima kasih kepada kepala penanggung jawab ruangan rawat inap, Kepala ruangan Elizabeth dan kepada informan lainnya yang sudah turut membantu dalam penyempurnaan jurnal ilmiah ini dan sebagai bahan refrensi kedepan.

DAFTAR PUSTAKA

Brady, M. K., & Cronin, J. J. (2001). Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: A hierarchical approach. *Journal of Marketing, 65*(3), 34-49. https://doi.org/10.1509/jmkg.65.3.34.18334

Duggirala, M., Rajendran, C., & Anantharaman, R. N. (2008). Patient-perceived dimensions of total quality service in healthcare. *Benchmarking: An International Journal, 15*(5), 560-583. https://doi.org/10.1108/14635770810903150

Haeruddin, A. (2021). Pengaruh mutu pelayanan terhadap minat kembali pasien rawat inap di Rumah Sakit XYZ. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 24*(2), 101-112.

Kosnan, W. (2020). *Pelayanan rumah sakit dan manajemen pelayanan kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.

Layli, R. (2022). Tentang pengaruh mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, 7*(1), 45-57.

Li, L. X., & Benton, W. C. (1996). Performance measurement criteria in health care organizations: Review and future research directions. *European Journal of Operational Research, 93*(3), 449-468. https://doi.org/10.1016/0377-2217(95)00300-2

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). USA: Sage Publications. (Terjemahan Tjetjep Rohindi Rohidi, UI-Press).

O'Connor, S. J., Trinh, H. Q., & Shewchuk, R. M. (2004). Perceptual gaps in understanding patient expectations for health care service quality. *Health Care Management Review, 29*(2), 7-23. https://doi.org/10.1097/00004010-200404000-00002

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing, 49*(4), 41-50. https://doi.org/10.1177/002224298504900403

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Hak-Hak Pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 5, No 2, Juli 2025

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. Jakarta: Pemerintah RI.

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. (2017). Peraturan Menteri PAN-RB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Setianingsih, A., & Susanti, A. S. (2021). Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 16*(2), 89-101.

Silviah, S., & Suryadi, A. H. (2023). Analisis kepuasan kualitas pelayanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Oto Iskandar Dinata. *Jurnal Pelayanan Kesehatan, 11*(1), 112-125.

Sondakh, Y. J., Wowor, R. E., & Kolibu, F. K. (2019). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Tingkat IV Lanud Sam Ratulangi. *E-Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 8*(3), 221-230.

Soumokil, Y. (2021). Tentang analisis kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Piru Maluku. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit, 5*(2), 75-88.

Undang-Undang Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Republik Indonesia. (2018). Undang-Undang Republik Indonesia No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit.

World Health Organization. (1948). *Definition of a hospital*. Geneva: WHO.