

Analisis Faktor – Faktor yang Mempengaruhi *Bed Occupancy Ratio* (BOR) Selama Pandemi Covid-19 di Unit Rawat Inap Covid RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan pada Bulan Agustus – Oktober 2021

Sakinah Mawaddah Ramadhaniah, Sonya Dewi Wulandari
Program Studi Pasca Sarjana Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia¹
sknramadhaniah@gmail.com

Pandemi Covid-19 memberikan dampak yang besar bagi seluruh instansi kesehatan di seluruh dunia, tidak terkecuali Indonesia. Salah satu indikator untuk mengetahui pemanfaatan serta mutu dalam penilaian pelayanan rumah sakit adalah *Bed Occupancy Ratio* atau yang biasa dikenal dengan BOR. Nilai BOR yang tidak memenuhi standar adalah cerminan dari kualitas pelayanan yang belum maksimal. ingin menganalisis faktor apa saja yang mempengaruhi nilai BOR di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik. Pengambilan sample dilakukan di bulan Agustus 2022 di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan. Target penelitian adalah pasien rawat inap Non-Covid. Penelitian ini dilakukan dengan dokumentasi data nilai BOR RSUD Pasar Minggu dan wawancara menggunakan kuesioner yang sudah melalui uji validasi dan reliabilitas.

Hasil penelitian analisis bivariat dengan *chi-square test* menggunakan SPSS 22. menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai *pearson chi-square* 0.015 (< 0.05) sedangkan kualitas pelayanan tidak berpengaruh terhadap nilai BOR dengan nilai *pearson chi-square* 0.596 (< 0.05) dan kepuasan pasien tidak berpengaruh terhadap nilai BOR dengan nilai *pearson chi-square* 0.253 (< 0.05). Hal ini menunjukkan semakin baik kualitas pelayanan di instalasi rawat inap RSUD Pasar Minggu maka akan semakin baik juga kepuasan pasien.

Kata Kunci: *Bed Occupancy Ratio (BOR)*, kualitas pelayanan, kepuasan pasien

The Covid-19 pandemic has had a major impact on all health agencies around the world, including Indonesia. One of the indicators to determine the utilization and quality in the assessment of hospital services is the Bed Occupancy Rate or commonly known as BOR. The BOR value that does not meet the standards is a reflection of the service quality that has not been maximized. wanted to analyze what factors affect the BOR value at Pasar Minggu General Hospital, South Jakarta.

This research is an analytical research. Sampling was carried out in August 2022 at Pasar Minggu General Hospital, South Jakarta. The target of this research is the Non-Covid inpatients in Pasar Minggu General Hospital. This research was conducted by documenting the BOR value data and interviews using a questionnaire that has gone through validation and reliability tests.

The results of the bivariate analysis with the chi-square test using SPSS 22 showed that service quality had a significant effect on patient satisfaction with a Pearson chi-square value of 0.015 (< 0.05) while service quality had no effect on the BOR value with a Pearson chi-square value of 0.596 (< 0.05) and patient satisfaction had no effect on the BOR value with a Pearson chi-square value of 0.253 (< 0.05). This shows that the better the service quality at the inpatient installation of Pasar Minggu General Hospital, the better patient satisfaction will be.

Key Words : *Bed Occupancy Ratio (BOR)*, service quality, patient satisfaction

Pendahuluan

Setiap Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang terbaik serta berkualitas. Semakin baik kualitas Rumah Sakit tersebut tentunya akan semakin banyak pasien yang nyaman dan puas untuk berobat ke Rumah Sakit tersebut.

Wijono (1999) mengatakan meningkatnya kualitas pada layanan Kesehatan di samping berorientasikan terhadap layanan yang mempunyai kualitas, pun hasil kualitas layanan Kesehatan yang sejalan terhadap kemauan klien atau pasien.

Maka dari itu dapat kita simpulkan kualitas pelayanan berhubungan erat dengan kepuasan pasien. Seperti yang sudah dijelaskan diatas, kualitas pelayanan di Rumah Sakit salah satunya berorientasi kepada kepuasan pasien atau sesuai dengan keinginan pasien atau pelanggan.

Salah satu indikator untuk mengetahui pemanfaatan serta mutu dalam penilaian pelayanan Rumah Sakit adalah *Bed Occupancy Rate* atau yang biasa dikenal dengan BOR. BOR adalah nilai persentase penggunaan tempat tidur di unit rawat inap tertentu berdasarkan satuan waktu tertentu [1]. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% [2].

Berdasarkan Zeithaml, Parasuraman dan Berry (dalam Tjiptono, 1997) ada lima dimensi pokok yang berhubungan terhadap kualitas pelayanan yakni *Service Quality* mencakup *reliability, tangible, assurance, responsiveness*, serta *empathy* [3].

Pada PERMENPANRB Nomor 14 Tahun 2017 terdapat sembilan unsur survey kepuasan masyarakat. Peraturan tersebut bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan public [4]. Mahda (2020) dalam penelitiannya menggunakan sembilan unsur tersebut untuk mengukur kepuasan pasien di RSD Balung Kabupaten Jember. Unsur kepuasan masyarakat tersebut diantaranya adalah; (1) Persyaratan, (2) Sistem, Mekanisme, dan Prosedur, (3) Waktu Penyelesaian, (4) Biaya/Tarif, (5) Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan, (6) Kompetensi Pelaksana, (7) Perilaku Pelaksana, (8) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan, dan (9) Sarana dan Prasarana [4,5].

Jika pencapaian BOR belum ideal sehingga kualitas layanan dalam perawatan inap masih

belum optimal [6]. Kualitas pelayanan terkait dengan pencapaian BOR. Kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien, dengan kata lain jika kualitas pelayanan semakin baik, kepuasan pasien juga meningkat [7]. Kepuasan pasien berhubungan dengan pencapaian BOR di Rumah Sakit. Peningkatan kepuasan pasien erat kaitannya dengan peningkatan pencapaian BOR [8]. Dapat kita lihat dari beberapa sumber diatas bahwa kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan juga BOR saling berkaitan satu sama lain. Akbar dalam penelitiannya menyebutkan Nilai BOR yang tidak terpenuhi standarisasi yakni refleksi dari kualitas layanan yang belum optimal [9]. Sehingga dapat kita simpulkan kualitas pelayanan, kepuasan pasien, maupun BOR memiliki keterkaitan satu sama lainnya.

Untuk itu peneliti ingin mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap *Bed Occupancy Rate* (BOR) rawat inap Non-Covid di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan pada Bulan Agustus 2022. Hasil penelitian ini akan menjadi umpan balik bagi pengembangan materi kurikulum dan metode pembelajaran di institusi Pendidikan serta dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi manajemen RSUD Pasar Minggu untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di unit rawat inap Rumah Sakit kedepannya.

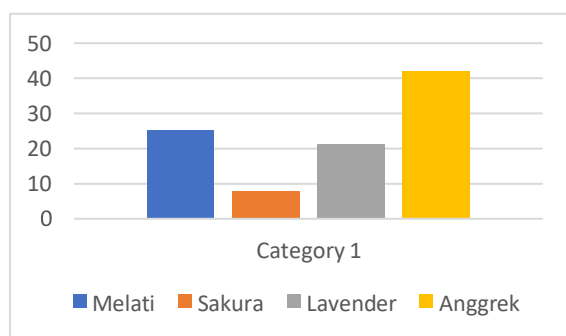
METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sample dilakukan pada Bulan Agustus 2022 di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan. Target penelitian adalah pasien rawat inap Non-Covid dengan kriteria inkusi yaitu pasien rawat inap Non-Covid yang dirawat minimal dalam 1x24 jam, serta mempunyai kemampuan komunikasi yang baik. Penelitian ini dilakukan dengan dokumentasi data nilai BOR rawat inap Non-Covid RSUD Pasar Minggu dari bulan Januari – Juli 2022 dan wawancara menggunakan kuesioner yang sudah melalui uji validasi dan reliabilitas. Kuesioner penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang sudah tervalidasi dari penelitian Mahda (2020) [5]. Instrumen penelitian yang digunakan adalah catatan dan lembar kuesioner. Teknik pengambilan sample menggunakan metode *non probability*

sampling. Perhitungan jumlah sample dalam penelitian ini menggunakan teknik *quota sampling* dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Perhitungan sample menggunakan rumus lemeshow dan didapatkan sampel sebanyak 96 buah. Teknik analisis dilakukan uji univariat dan bivariat menggunakan SPSS 22. Pada penelitian ini dilakukan uji chi-square. Data yang diolah dalam bentuk kategorik. Elemen variabel kepuasan pasien terdiri dari kategori puas, tidak puas, dan sangat puas. Elemen variabel kualitas pelayanan terdiri dari kategori buruk, cukup, dan baik. Sedangkan elemen variabel nilai BOR akan dibagi menjadi dua, yaitu yang dibawah nilai optimal (<35.29) dan yang diatas nilai optimal (>35.29).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat



Gambar 1. Diagram Distribusi Sebaran Responden di Rawat Inap Non-Covid

Pada gambar 5.2 terlihat sebaran responden dari setiap ruang rawat inap Non-Covid, yaitu dari rawat inap melati sebanyak 25 responden (26%), dari rawat inap sakura sebanyak 8 responden (8.3%), dari rawat inap lavender sebanyak 21 responden (21.9%), serta paling banyak adalah dari rawat inap anggrek sebanyak 42 responden (43.8%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Rata-Rata Nilai BOR di Ruang Rawat Inap Non-Covid RSUD Pasar Minggu.

No	Ruang Rawat Inap Non-Covid	Rata-rata (%)	Kategori
1.	Anggrek (lantai 4)	44.1285714	Optimal
2.	Sakura (lantai 5)	22.52	Tidak optimal

3.	Lavender (lantai 6)	46.0542857	Optimal
4.	Melati (lantai 7)	45.5114286	Optimal
5.	Rata – rata keseluruhan nilai BOR	35.29	

Keterangan:

Rata-rata nilai optimal BOR selama pandemi Covid-19 di RSUD Pasar Minggu:

- a. < 35.29 tidak optimal
- b. > 35.29 optimal

Tabel 5.1 Menunjukkan nilai rata-rata *Bed Occupancy Rate (BOR)* dari ruang rawat inap anggrek, sakura, lavender dan melati mulai dari Bulan Januari 2022 - Juli 2022. Setelah dihitung didapatkan nilai optimal dari seluruh rata-rata nilai BOR adalah sebesar 35.29%. Artinya dengan kondisi pandemi Covid-19, nilai BOR rawat inap Non-Covid di RSUD Pasar Minggu yang menunjukkan angka $\geq 35.29\%$ sudah dianggap optimal. Sehingga dapat disimpulkan ruang rawat inap anggrek, lavender dan melati memiliki nilai BOR yang optimal karena rata-rata nilai BOR > 35.29 (nilai optimal) dengan persentase sebesar 44.1285714, 46.0542857, dan 45.5114286. Sedangkan ruang rawat inap sakura didapatkan tidak optimal dengan rata-rata nilai BOR < 35.29 yaitu sebesar 22.52%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Variabel	Kategori	N	Persentase
Kualitas Pelayanan	Buruk	0	0
	Cukup	3	3,1
Kepuasan Pasien	Baik	93	96,9
	Tidak puas	16	16,7
	Puas	66	68,8
	Sangat puas	14	14,6

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 96 pasien rawat inap, terdapat 3,1% yang dikategorikan kualitas pelayanan cukup, dan terdapat 96,9% yang dikategorikan baik. Selain itu dari 96 pasien, didapatkan hasil sebesar 16,7% pasien yang tidak puas, 68,8% pasien yang puas dan 14,6% pasien yang sangat puas.

Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat peneliti menguji hubungan antar variabel diantaranya pengaruh kualitas pelayanan terhadap BOR, pengaruh kepuasan pasien terhadap BOR, serta pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan. Untuk hasilnya dapat dilihat pada tabel 4. sebagai berikut.

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat antar Variabel

N	Variabel	Value	Pearson Chi-Square	Interpretasi
1	Kualitas pelayanan terhadap BOR	0.282	0.596	Tidak signifikan
2	Kepuasan pasien terhadap BOR	2.745	0.253	Tidak signifikan
3	Kualitas pelayanan terhadap Kepuasan pasien	8.406	0.015	Signifikan

PEMBAHASAN

Kualitas Pelayanan terhadap Nilai BOR

Berdasarkan hasil *output* diatas dapat disimpulkan bahwa nilai *pearson chi square* $0.596 > 0.05$, artinya H_{01} diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Kualitas Pelayanan dan nilai BOR di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan.

Hasil tersebut tidak sesuai dengan penelitian Nababan yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pelayanan kesehatan dengan pencapaian BOR di ruang rawat inap RSUD Sukamarta Kalimantan Tengah yaitu dengan p-value sebesar $0,011 (< 0,05)$ [10]. Selain itu terdapat juga penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati dan Indrawati yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan

mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap nilai BOR di Rumah Sakit Siaga Raya Jakarta [6]. Akbar dalam penelitiannya juga menyimpulkan bahwa nilai BOR dipengaruhi fasilitas fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan kepastian dan empati yang merupakan dimensi kualitas pelayanan [9].

Jika kita telusuri didapatkan seluruh rata-rata nilai BOR di keempat ruang rawat inap Non-Covid RSUD Pasar Minggu didapatkan hanya anggrek, lavender, dan melati yang berada di nilai optimal di situasi atau kondisi pandemi Covid-19, sedangkan rawat inap sakura belum optimal dengan rata-rata nilai BOR 22.52% (<35.29).

Jika kita melihat nilai BOR rawat inap Non-Covid secara keseluruhan memang nilai BOR masih rendah, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya karena adanya pandemi Covid-19. Seperti yang kita ketahui RSUD Pasar Minggu ditunjuk sebagai Rumah Sakit rujukan Covid-19 sesuai dengan penetapan surat Keputusan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 378 Tahun 2020 Tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit *Corona Virus Disease* (Covid-19) [11]. Diketahui periode Bulan Januari sampai Juli Tahun 2022 RSUD Pasar Minggu aktif merawat pasien Covid-19 di ruang rawat inap Covid-19. Sejak pandemi Covid-19 banyak Rumah Sakit yang terdampak, salah satu dampak yang terlihat yaitu penurunan nilai BOR. Hal ini didukung oleh penelitian Fahnuriza dkk mengenai efisiensi rawat inap sebelum dan selama pandemi Covid-19 Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan, yang di dalam hasil penelitiannya didapatkan bahwa nilai BOR sebelum pandemi Covid-19 adalah sebesar 12,67 % dan mengalami penurunan selama pandemi Covid-19 yaitu sebesar 8,28% [12].

Sedangkan jika kita melihat hasil penilaian mengenai kualitas pelayanan, terdapat 96,9% pasien yang menyatakan kualitas pelayanan RSUD Pasar Minggu baik dan terdapat 3,1% yang menyatakan cukup. Dari hasil diatas kemungkinan tidak berpengaruhnya kualitas pelayanan terhadap nilai BOR disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya karena kondisi Covid-19 yang menyebabkan pasien rawat inap Non-Covid dapat lebih sedikit jumlahnya dibanding sebelum pandemi Covid-19 yang mempengaruhi nilai BOR rawat inap Non-Covid.

Selain itu data nilai BOR rawat inap yang diambil peneliti juga terbatas hanya empat rawat inap dikarenakan rawat inap lainnya tercatat pernah atau sedang merawat pasien Covid-19 dari rentang Bulan Januari sampai Juli 2022. Hal tersebut membuat kurang bervariasinya data BOR yang digunakan peneliti sehingga kemungkinan mempengaruhi hasil penelitian. Serta pasien tidak melihat faktor kualitas pelayanan untuk memutuskan untuk di rawat di Rumah Sakit.

Kepuasan Pasien terhadap Nilai BOR

Berdasarkan hasil *output* diatas dapat disimpulkan bahwa nilai *pearson chi square* $0.253 > 0.05$ (artinya H_{02} diterima). Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Kualitas Pelayanan dengan nilai BOR di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan.

Hasil tersebut tidak sesuai dengan penelitian Meidina yang menyatakan kepuasan pasien berpengaruh terhadap nilai BOR di Rumah Sakit Bhayangkara TK-II Medan [5]. Hal ini juga tidak sesuai dengan penelitian penelitian Mahda yang mendapatkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap nilai BOR [8].

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya bahwa seluruh rata-rata nilai BOR di keempat ruang rawat inap Non-Covid RSUD Pasar Minggu didapatkan hanya anggrek, lavender, dan melati yang berada di nilai optimal di situasi atau kondisi pandemi Covid-19. Jika kita melihat nilai BOR rawat inap Non-Covid secara keseluruhan memang nilai BOR masih rendah, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya karena adanya pandemi Covid-19. Sedangkan dari data kepuasan pasien, mayoritas pasien merasakan puas yaitu sebesar 68,8%, sedangkan yang merasa sangat puas sebesar 14,6% dan yang tidak puas sebesar 16,7%.

Dari hasil diatas kemungkinan tidak berpengaruhnya kepuasan pasien terhadap nilai BOR kemungkinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya karena kondisi Covid-19 yang menyebabkan pasien rawat inap Non-Covid dapat lebih sedikit jumlahnya dibanding sebelum pandemi Covid-19 yang mempengaruhi nilai BOR rawat inap Non-Covid. Seperti yang kita ketahui RSUD Pasar Minggu ditunjuk sebagai Rumah Sakit rujukan Covid-19 sesuai dengan penetapan surat Keputusan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor

378 Tahun 2020 Tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit *Corona Virus Disease* (Covid-19). Selain itu data nilai BOR rawat inap yang diambil peneliti juga terbatas hanya empat rawat inap dikarenakan rawat inap lainnya tercatat pernah atau sedang merawat pasien Covid-19 dari rentang Bulan Januari sampai Juli 2022. Hal tersebut membuat kurang bervariasinya data BOR yang digunakan peneliti sehingga kemungkinan mempengaruhi hasil penelitian. Serta pasien tidak melihat faktor kepuasan untuk memutuskan untuk di rawat di Rumah Sakit.

Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil *output* diatas dapat disimpulkan bahwa nilai *pearson chi-square* $0.015 < 0.05$ (artinya H_{03} ditolak). Maka dapat kita simpulkan bahwa terdapat hubungan antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan.

Hal tersebut sudah sesuai dengan hasil penelitian Ferial yang menyimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan dari *tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD H. Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Seperti yang kita ketahui kelima variabel tersebut yaitu *tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy* merupakan dimensi kualitas pelayanan [13]. Rachman dalam penelitiannya juga mendapatkan bahwa terdapat hubungan positif yang kuat dari kualitas pelayanan dan kepuasan pasien [14].

Hal ini juga didukung oleh penelitian Winardi dkk dalam menyatakan kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepuasan konsumen, hal ini berarti semakin baik kelima dimensi kualitas pelayanan maka kepuasan konsumen akan semakin baik [15]. Selain itu hal ini juga didukung oleh penelitian Saragih menyimpulkan di dalam penelitiannya bahwa ada pengaruh yang signifikan dari variabel kualitas pelayanan (*reliability, responsiveness, assurance, empathy* dan *tangibles*) terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan [16].

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hal tersebut memperlihatkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan di RSUD Pasar Minggu maka akan

semakin meningkat juga kepuasan pasien di Rumah Sakit.

Rerata Skor per Indikator Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Rawat Inap Melati

Dari hasil rerata skor per indikator kualitas pelayanan di ruang rawat inap ini didapatkan skor terendah ada pada *Tangible*, yaitu nilainya sebesar 4.660, terutama pada poin ruang rawat inap memiliki peralatan yang lengkap skor nilainya rendah yaitu sebesar 4.480. Sedangkan skor tertinggi ada pada *Responsiveness* yaitu sebesar 4.750, terutama pada poin petugas berjaga selama 24 jam dan siap membantu setiap pasien yang skor nilainya yaitu sebesar 4.800. Dalam hal ini Rumah Sakit harus mengevaluasi kelengkapan peralatan di ruang rawat inap melati apakah sudah terpenuhi atau tidak. Peralatan dalam variabel *tangible* tersebut dapat berupa bentuk fisik seperti kamar rawat inap, jendela, tempat tidur, kasur dan spreng, dsb. [17]. Selain itu peralatan yang dimaksud juga dapat berupa seperti sarana komunikasi, perlengkapan pelayanan yang tidak langsung seperti tempat parkir, ketersediaan kursi yang cukup, sarana penyejuk ruangan, tersedia televisi, peralatan kantor yang lengkap, dsb. [18]. Sedangkan pada dimensi kepuasan pasien, dapat disimpulkan bahwa skor terendah ada pada Sistem mekanisme dan prosedur, yaitu nilainya sebesar 4.400, terutama pada poin prosedur pelayanan mudah dan sederhana skor nilainya rendah yaitu sebesar 4.400 dan persyaratan disampaikan dengan jelas oleh petugas dengan skor sebesar 4.400. Sedangkan skor tertinggi ada pada Waktu penyelesaian yaitu sebesar 4.780, yaitu pada poin pelayanan penerimaan pasien dilakukan dengan cepat yang skor nilainya yaitu sebesar 4.800. Dalam hal ini Rumah Sakit perlu mengevaluasi apakah prosedur pelayanan sudah cukup mudah dan sederhana bagi pasien. Rumah Sakit perlu mengkaji lebih lanjut apa yang menyebabkan beberapa pasien menganggap prosedur pelayanan masih kurang mudah ataupun kurang sederhana dibanding harapan mereka yang sesungguhnya. Rumah Sakit dapat menyebarkan angket atau survei, atau bahkan dapat menanyakan secara langsung kepada pasien di ruang rawat inap bagaimana prosedur

pelayanan saat ini apakah prosedurnya mudah dan sederhana atau tidak bagi pasien serta meminta saran secara langsung kepada pasien.

Rawat Inap lavender

Dari hasil rerata skor per indikator kualitas pelayanan di ruang rawat inap lavender juga dapat disimpulkan bahwa skor terendah ada pada *Empathy*, yaitu nilainya sebesar 4.679, terutama pada poin petugas melayani kebutuhan pasien skor nilainya rendah yaitu sebesar 4.619. Sedangkan skor tertinggi ada pada *Assurance* yaitu sebesar 4.845, yaitu ada pada kedua poin petugas mampu memberikan pelayanan dengan baik dan petugas bersikap sopan dan ramah yang skor keduanya nilainya yaitu sebesar 4.857. Dalam hal ini Rumah Sakit harus mengevaluasi kembali setiap petugas yang bekerja khususnya di ruang rawat inap lavender apakah petugas melayani kebutuhan pasien dengan cukup baik. Setiap kordinator pelayanan di ruang rawat inap dapat mengobservasi langsung setiap petugas ketika sedang bertugas dalam pelayanan. Sedangkan pada dimensi kepuasan pasien rawat inap melati, dapat disimpulkan bahwa skor terendah ada pada Persyaratan, yaitu nilainya sebesar 4.762, terutama pada poin persyaratan administrasi disampaikan dengan jelas oleh petugas skor nilainya rendah yaitu sebesar 4.762 dan petugas membantu pasien/keluarga untuk dapat memenuhi persyaratan yang ada dengan skor sebesar 4.762. Sedangkan skor tertinggi ada pada Perilaku pelaksana yaitu sebesar 4.833, yaitu pada poin petugas bersikap sopan dan ramah yang skor nilainya yaitu sebesar 4.857. Dalam hal ini hendaknya Rumah Sakit mengevaluasi dan mengobservasi kembali setiap petugas administrasi apakah sudah menyampaikan persyaratan kepada pasien dengan jelas atau tidak serta apakah petugas membantu pasien/keluarga untuk dapat memenuhi persyaratan atau tidak.

Rawat Inap Sakura

Hasil rerata skor per indikator kualitas pelayanan di ruang rawat inap ini didapatkan skor terendah ada pada *Tangible*, yaitu nilainya sebesar 4.625, terutama pada poin ruang rawat inap memiliki papan petunjuk yang jelas skor nilainya rendah yaitu sebesar 4.500 dan ruang rawat inap memiliki peralatan yang lengkap dengan skor

sebesar 4.500. Sedangkan skor tertinggi ada pada *Reliability* yaitu sebesar 4.813, yaitu ada pada kedua poin petugas terampil dalam memberikan layanan dan petugas melayani keluhan pasien yang skor keduanya nilainya yaitu sebesar 4.875. Seperti pada ruang rawat inap melati, Rumah sakit perlu mengevaluasi kelengkapan peralatan di ruang rawat inap sakura. Selain itu hendaknya manajemen Rumah Sakit dapat mengevaluasi dan meninjau kembali seluruh ruangan rawat inap bagian mana sajakah yang masih belum ada atau kurang papan petunjuk yang jelas dan jika terdapat kekurangan maka dapat segera ditempatkan papan petunjuk yang sesuai sehingga hal tersebut tidak akan menjadi masalah kedepannya.

Sedangkan pada dimensi kepuasan pasien rawat inap ini dapat disimpulkan bahwa skor terendah ada pada Produk spesifikasi jenis pelayanan, yaitu nilainya sebesar 4.688, terutama pada poin pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan dilakukan dengan cepat dan tepat skor nilainya rendah yaitu sebesar 4.625 serta pada Penanganan dan pengaduan saran terutama pada poin tersedia layanan pengaduan dan saran dengan skor nilai yang rendah sebesar 4.625. Sedangkan skor tertinggi ada pada Sarana dan prasarana yaitu sebesar 4.875, yaitu pada kedua poin ruang rawat inap dan toilet nyaman dan bersih serta alat-alat yang dipakai dalam keadaan bersih yang skor keduanya nilainya yaitu sebesar 4.875. Dalam hal ini Rumah Sakit hendaknya mengevaluasi dan memperbaiki poin pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan apakah proses pelayanan tersebut sudah dilakukan dengan cepat atau sebaliknya di ruang rawat inap sakura. Jika proses pelayanan masih lambat, maka Rumah Sakit harus mengkaji hambatan apa yang sedang terjadi dan dibagian mana hambatan tersebut terjadi serta memperbaikinya segera. Selain itu poin yang perlu diperbaiki adalah tersedia layanan pengaduan dan saran. Rumah Sakit harus meninjau kembali apakah layanan pengaduan dan saran sudah tersedia di setiap ruang rawat inap di RSUD Pasar Minggu khususnya ruang rawat inap sakura. Layanan pengaduan dan saran ini dapat berupa kotak saran, pengaduan melalui nomor telfon *call center*, *google form*, melalui *websites* dsb.

Rawat Inap Anggrek

Selain itu pada hasil rerata skor per indikator kualitas pelayanan ruang rawat inap anggrek didapatkan hasil bahwa skor terendah ada pada *Tangible*, yaitu nilainya sebesar 4.429, terutama pada poin ruang rawat inap memiliki peralatan yang lengkap skor nilainya rendah yaitu sebesar 4.381 dan kebersihan dan kerapihan ruang rawat inap skor sebesar 4.381. Sedangkan skor tertinggi ada pada *Empathy* yaitu sebesar 4.571, yaitu ada pada poin petugas melayani kebutuhan pasien yang skor nilainya yaitu sebesar 4.619. Seperti pada ruang rawat inap melati dan sakura, Rumah Sakit perlu mengevaluasi kelengkapan peralatan di ruang rawat inap anggrek serta kebersihan dan kerapihan di ruang rawat inap.

Sedangkan pada dimensi kepuasan pasien rawat inap anggrek, dapat disimpulkan bahwa skor terendah ada pada Sistem mekanisme dan prosedur, yaitu nilainya sebesar 4.393, terutama pada poin prosedur pelayanan disampaikan dengan jelas oleh petugas skor nilainya rendah yaitu sebesar 4.429. Sedangkan skor tertinggi ada pada Perilaku pelaksana yaitu sebesar 4.571, yaitu pada poin petugas bersikap sopan dan ramah yang skor keduanya nilainya yaitu sebesar 4.595. Seperti pada rawat inap melati, Rumah Sakit perlu mengevaluasi apakah prosedur pelayanan sudah cukup mudah dan sederhana bagi pasien. Rumah Sakit perlu mengkaji lebih lanjut apa yang menyebabkan beberapa pasien menganggap prosedur pelayanan masih kurang mudah ataupun kurang sederhana dibanding harapan mereka yang sesungguhnya.

Rawat Inap Keseluruhan

Berdasarkan hasil rerata skor per indikator dimensi kualitas pelayanan secara keseluruhan dari keempat rawat inap Non-Covid, dapat disimpulkan bahwa skor terendah ada pada *Tangible*, yaitu nilainya sebesar 4.570, terutama pada poin ruang rawat inap memiliki peralatan yang lengkap skor nilainya rendah yaitu sebesar 4.490. sedangkan skor tertinggi ada pada *Assurance* yaitu sebesar 4.672, terutama pada poin petugas bersikap sopan dan ramah yang skor nilainya yaitu sebesar 4.729. Dalam hal ini pada dimensi *tangible*, terutama poin ruang rawat inap memiliki peralatan yang lengkap, hendaknya Rumah Sakit perlu mengevaluasi

kembali kelengkapan peralatan di setiap ruang rawat inap.

Namun jika dilihat deskriptif secara keseluruhan, mayoritas pasien setuju bahwa kualitas pelayanan rawat inap di RSUD Pasar Minggu adalah baik dengan persentase 96,9%, serta terdapat 3,1% yang mengkatagorikan cukup baik.

Sedangkan pada variabel kepuasan, mayoritas pasien juga merasakan puas, bahkan sangat puas dengan pelayanan rawat inap di RSUD Pasar Minggu. Jika dilihat dari hasil rerata skor per indikator dimensi kepuasan pasien secara keseluruhan dari keempat rawat inap Non-Covid, didapatkan skor terendah ada pada sistem mekanisme dan prosedur, yaitu nilainya sebesar 4.529, terutama pada poin prosedur pelayanan mudah dan sederhana skor nilainya rendah yaitu sebesar 4.510. Sedangkan skor tertinggi ada pada perilaku pelaksana yaitu sebesar 4.688, kedua poin petugas bersikap sopan dan ramah dan petugas memakai atribut lengkap meliputi seragam, sepatu, dan tanda pengenal yang skor nilainya yaitu sebesar 4.688. Dari hasil diatas baiknya masih ada poin yang perlu diperbaiki yaitu pada poin sistem mekanisme dan prosedur, terutama pelaksanaan prosedur pelayanan yang mudah dan sederhana untuk pasien. Dalam hal ini Rumah Sakit perlu mengkaji lebih lanjut apa yang menyebabkan beberapa pasien menganggap prosedur pelayanan masih kurang mudah ataupun kurang sederhana dibanding harapan mereka yang sesungguhnya. Rumah Sakit dapat menyebarkan angket atau survei, atau bahkan dapat menanyakan secara langsung kepada pasien di ruang rawat inap bagaimana prosedur pelayanan saat ini apakah prosedurnya mudah dan sederhana atau tidak bagi pasien. Rumah Sakit juga dapat meminimalisir dan mengevaluasi apakah terdapat prosedur pelayanan yang berbelit dan dapat menyusahkan pasien.

Selain itu didapatkan nilai optimal dari seluruh rata-rata nilai BOR adalah sebesar 35.29%. Sehingga dapat disimpulkan ruang rawat inap anggrek, lavender dan melati memiliki nilai BOR yang optimal karena rata-rata nilai BOR > 35.29 (nilai optimal) dengan persentase sebesar 44.1285714, 46.0542857, dan 45.5114286. Sedangkan ruang rawat inap sakura didapatkan tidak optimal dengan rata-rata nilai BOR < 35.29

yaitu sebesar 22.52%. Hal menunjukkan bahwa dalam situasi pandemi Covid-19, angka nilai BOR sebesar 35.29 sudah dikatakan optimal. Dapat dilihat pada ruang rawat inap sakura masih belum optimal bisa disebabkan karena sakura merupakan rawat inap VIP yang mana pasiennya adalah kalangan menengah keatas. Bisa saja pasien dengan latar belakang menengah keatas tersebut masih sungkan dan lebih memilih berobat ke Rumah Sakit yang tidak merawat pasien Covid-19 dikarenakan takut terpapar virus. Selain itu responden penelitian paling sedikit jumlahnya berasal dari rawat inap sakura yaitu hanya sebesar 8 orang.

Sutrisno (2015) mengatakan kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien, dengan kata lain jika kualitas pelayanan semakin baik, kepuasan pasien juga meningkat.

Maka dari itu dari kepuasan pasien tersebut kita dapat melihat apakah terdapat kesenjangan dari pelayanan yang diharapkan oleh pasien dengan persepsi pasien setelah atau selama mendapatkan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit. Sehingga Rumah Sakit dapat mengevaluasi mengenai kualitas pelayanan yang diselenggarakan ditempatnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Adanya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan pada Bulan Agustus 2022 dengan nilai *pearson chi square* 0.015 (< 0,05). Hal ini berarti semakin baik kualitas pelayanan rawat inap di RSUD Pasar Minggu maka kepuasan pasien akan semakin baik. Sedangkan kualitas pelayanan maupun kepuasan pasien terhadap BOR rawat inap Non-Covid tidak ditemukan adanya pengaruh signifikan.

Saran

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh instalasi rawat inap Non-Covid RSUD Pasar minggu sudah cukup baik. Dari segi kualitas pelayanan, hendaknya setiap aspek tetap dijaga kualitasnya terutama dalam aspek *Tangible* khususnya ruang rawat inap melati, sakura dan anggrek dengan memastikan kembali ruang rawat inap memiliki peralatan yang lengkap. Selain itu aspek yang perlu dipertahankan maupun ditingkatkan yaitu *Empathy* terutama pada poin petugas melayani kebutuhan pasien khususnya di ruang rawat inap lavender. Dalam hal ini Rumah Sakit hendaknya

mengevaluasi kembali setiap petugas yang bekerja khususnya di ruang rawat inap lavender apakah petugas melayani kebutuhan pasien dengan cukup baik. Setiap kordinator pelayanan di ruang rawat inap juga bertanggung jawab dan dapat mengobservasi langsung setiap petugas ketika sedang bertugas dalam pelayanan.

Dari segi kepuasan pasien, meskipun mayoritas pasien merasa puas, namun ada juga hal yang mesti ditingkatkan kembali. Hendaknya pihak manajemen RSUD Pasar Minggu dapat meningkatkan aspek sistem mekanisme dan prosedur terutama dalam mengupayakan prosedur pelayanan yang mudah dan sederhana bagi pasien, terutama pada ruang rawat inap anggrek dan melati. Dalam hal ini Rumah Sakit perlu mengkaji lebih lanjut apa yang menyebabkan beberapa pasien menganggap prosedur pelayanan masih kurang mudah ataupun kurang sederhana dibanding harapan mereka yang sesungguhnya. Rumah Sakit dapat menyebarkan angket atau survey untuk mengetahui bagaimana prosedur pelayanan saat ini apakah prosedurnya mudah dan sederhana atau tidak bagi pasien. Poin kedua yang perlu diperbaiki adalah Persyaratan, tepatnya pada poin persyaratan administrasi disampaikan dengan jelas oleh petugas dan petugas membantu pasien/keluarga untuk dapat memenuhi persyaratan yang ada Dalam hal ini hendaknya Rumah Sakit mengevaluasi dan mengobservasi kembali setiap petugas administrasi apakah sudah menyampaikan persyaratan kepada pasien dengan jelas atau tidak serta apakah petugas membantu pasien/keluarga untuk dapat memenuhi persyaratan atau tidak. Selain itu hal yang harus diperbaiki adalah Produk spesifikasi dan jenis pelayanan, yaitu pada poin pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan dilakukan dengan cepat dan tepat serta pada penanganan dan pengaduan saran dalam hal ini Rumah Sakit hendaknya mengevaluasi dan memperbaiki poin pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan apakah proses pelayanan tersebut sudah dilakukan dengan cepat atau sebaliknya. Yang terakhir yang perlu diperbaiki adalah tersedia layanan pengaduan dan saran. Rumah Sakit harus meninjau kembali apakah layanan pengaduan dan saran sudah tersedia di setiap ruang rawat inap di RSUD Pasar Minggu. Layanan pengaduan dan saran ini dapat

berupa kotak saran, pengaduan melalui nomor telfon *call center*, *google form*, melalui *websites* dsb.

Penulis menyimpulkan bahwa bukan berarti nilai BOR ruang rawat inap Non-Covid di RSUD Pasar Minggu hasilnya buruk, namun dengan kondisi pandemi Covid-19 nilai BOR rawat inap Non-Covid yang optimal didapatkan sebesar 39,55%. Sehingga dapat disimpulkan ruang rawat inap anggrek, lavender dan melati memiliki nilai BOR yang optimal sedangkan ruang rawat inap sakura didapatkan tidak optimal. Hal menunjukkan bahwa dalam situasi pandemi Covid-19, angka nilai BOR rawat inap Non-Covid sebesar 35.29 sudah dikatakan optimal di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan. Perlunya promosi yang lebih *advance* dari manajemen RSUD Pasar Minggu untuk meyakinkan pasien terutama pasien kalangan menengah keatas bahwa RSUD Pasar Minggu tetap terjamin kualitasnya selama pandemi dengan tetap menjaga protokol Covid-19 dengan ketat sehingga pasien tidak perlu takut untuk berobat. Selain itu penulis menyarankan untuk adanya penelitian lebih lanjut atau penelitian serupa yang dapat dilakukan ketika nilai BOR sudah normal kembali atau saat pandemi Covid-19 sudah selesai.

Hal-hal tersebut yang disebutkan sebelumnya diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada pasien rawat inap di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan sehingga kepuasan pasien dapat tercapai ataupun meningkat yang secara tidak langsung dapat juga meningkatkan nilai BOR Rumah Sakit.

PENUTUP

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada RSUD Pasar Minggu yang sudah mengizinkan untuk pengambilan sample penelitian dan data sekunder, beserta seluruh petugas yang terlibat dalam membantu proses penelitian ini sampai selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] DEPKES RI. Buku Petunjuk Pengisian, Pengolahan, dan Penyajian Data Rumah Sakit.

Departemen Kesehatan RI. 2005. Jakarta: Depkes RI.

[2] Hosizah dan Maryati. Sistem Informasi Kesehatan II Statistik Pelayanan Kesehatan. 2018. KEMENKES RI.

[3] Tjiptono, Fandy. Strategi Pemasaran. 1997. Yogyakarta; Andi.

[4] PERMENPANRB. 2017. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

[5] Mahda, Ahmad A. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Bed Occupancy Rate Melalui Kepuasan Pasien. 2020. Tesis Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Jember.

[6] Nurhayati, Indrawati R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas BOR Rumah Sakit dari Tingkat Hunian dengan Kualitas dan Keselamatan Pasien Sebuah Variabel Intervensi Di Rumah Sakit Siaga Raya Jakarta. Jurnal Hospitalia, 2018; 1(2): 134-145.

[7] Sutrisno. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Customer Relationship Management Terhadap Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien di RS Tingkat II TNI. Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Manajemen, 2015; 2(2): 27-41.

[8] Meidina CL. Analisis Hubungan Kepuasan Pelayanan Kesehatan dengan Pencapaian Bed Occupancy Rate (BOR) Rumah Sakit Bhayangkara Tk-II Medan. Jurnal ilmiah Simantek, 2018; 2 (2): 13-22.

[9] Akbar, Prima S. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Peningkatan Bed Occupancy Rate di Rumah Sakit Umum kaliwates Jember. 2019.

[10] Nababan, Benson. Analisis Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara Kalimantan Tengah. 2012.

[11] Keputusan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 378 Tahun 2020 Tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan

Penanggulangan Penyakit *Corona Virus Disease* (Covid-19).

[12] Fahnuriza, A.T., Seha, H.N., dan Pradnyantara, I.GA. Efisiensi Rawat Inap Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19 Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 10 No.1, Maret 2022 ISSN: 2337-6007 (online); 2337-585X (Printed); DOI : 10.33560/jmiki.v10i1.389.¹

[13] Ferial, Agus. Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Inap RSUD H. Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2014. 2014. Kosentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia

[14] Rachman, Yusuf Aditya. Analisis Hubungan Mutu Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Madinah Kasembon. Ekuivalensi VOL. 3 NO. 2 Oktober 2017.

[15] Winardi, H., Hidayat, W., dan Wijayanto, A. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pasien Rawat Inap di SMC Rumah Sakit Telogorejo. Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis, 2014; vol. 3, no. 2, pp. 8-13.

[16] Saragih, Frida Liharris. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Bunda Thamrin Medan. 2010 Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.

[17] Utama, S. Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit. Jurnal Manajemen Kesehatan. 2005; 09 (1), 1-7.

[18] Iman, A.T dan Lena, Dewi. Manajemen Mutu Informasi Kesehatan I: Quality Assurance. 2017. KEMENKES RI