



Analisis Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Post Sectio Ceasarea

Service Analysis Of Post Sectio Ceasarea Patient Satisfaction

Nandara Priyanti Elna, Asriwati, Nuriah Arma

Institut Kesehatan Helvetia, Medan

Nandapriyanti807@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumen yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidak sukannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan. Dengan demikian kepuasan pasien di Rumah Sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit tersebut. Namun pelayanan yang diberikan masih ada yang belum sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pasien dan kepuasan pasien masih belum sesuai dengan standar. Tujuan: Untuk menganalisis pelayanan terhadap kepuasan pasien post section caesarea di RSUD Nurul Hasanah Kuta Cane Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Informan dalam penelitian ini 5 orang, terdiri dari 3 pasien post sectio caesarea, 1 perawat dan 1 bidan. Analisis data menggunakan deskriptif kualitatif dan keabsahan data digunakan adalah triangulasi data. Hasil: Perlu komitmen bagi petugas Kesehatan dalam merespon pasien dengan cepat, memberikan informasi tentang tindakan medis yang akan dilakukan pada pasien, serta risiko dan manfaatnya, mempersiapkan diri secara fisik dan mental. Diperlukan Bahasa yang jelas dan mudah dipahami pasien saat memberikan informasi medis. Petugas kesehatan harus memberikan dukungan emosional pada pasien, menjaga kebersihan lingkungan rumah sakit untuk mencegah penyebaran penyakit dan memberi kenyamanan pada pasien. Kesimpulan: Petugas kesehatan belum memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hambatan yang dialami petugas kesehatan adalah rendahnya sumber daya manusia dan jumlah petugas yang kurang memadai, rendahnya kualitas SDM petugas dan jarang mengikuti pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, kurangnya kemampuan dan pemahaman petugas terkait SOP pelayanan Dan rendahnya standar penggajian dibawah dari standar UMR daerah.

Kata Kunci : Pelayanan, Kepuasan, Post Sectio Caesarea

Abstract

Introduction: Patient satisfaction can be interpreted as a consumer attitude, namely some degree of liking or dislike for services that have been felt. Thus, patient satisfaction at the hospital depends on how the services provided by the hospital. However, the services provided are still not in accordance with what the patient wants and patient satisfaction is still not in accordance with the standards. Objective: The purpose of this study was to analyze services to post section caesarea patient satisfaction at Nurul Hasanah Hospital Kuta Cane. Method: This is descriptive qualitative research method. The informants in this study were five persons, consisting of three post sectio caesarea patients, 1 nurse and 1 midwife. Data analysis was done by using descriptive qualitative and data validity used data triangulation. The Result: It takes commitment for health workers to respond quickly to patients, provide information about medical actions that will be taken on patients, as well as the risks and benefits, prepare themselves physically and mentally. Clear language and easy for patients to understand when providing medical information is required. Health workers must provide emotional support to patients, keep the hospital environment clean to prevent the spread of disease and provide comfort to patients. Conclusion: The study's findings indicate that a number of factors can prevent health professionals from providing high-quality services, including: a lack of human resources and an insufficient number of officers; poor human resources officers who infrequently attend education and training to enhance service quality; a lack of ability and understanding on the part of officers in relation to service SOPs; and low payroll standards that are under the regional minimum wage standard.

Keywords: Service, Patient Satisfaction, Section Ceasarea

PENDAHULUAN

Keberhasilan pelayanan di Rumah Sakit tentunya berkaitan dengan kepuasan pasien, Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumen yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidak sukannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan. Dengan demikian kepuasan pasien di Rumah Sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit tersebut (Khotimah 2023).

Penilaian kepuasan pasien penting untuk dilakukan karena merupakan bagian dari mutu pelayanan, berhubungan dengan pemasaran, dan prioritas peningkatan pelayanan. Pengguna jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik akan tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan serta tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan dapat memberikan kenyamanan. Dengan semakin meningkatnya kualitas pelayanan maka fungsi pelayanan di Rumah Sakit perlu di tingkatkan agar menjadi lebih efektif dan efisien serta memberikan kepuasan terhadap pasien dan masyarakat (Miranda 2019).

Agar tercapainya kepuasan pasien diperlukan peningkatan standar dalam menjaga mutu pelayanan kebidanan yang mengacu pada kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan agar dapat memenuhi kepuasan pasien atau masyarakat. Pasien baru merasa akan puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sesuai dengan harapannya. Maka dapat disimpulkan kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul dikarenakan hasil dari membandingkan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkannya (Yuditia, Hidayat, and Achmad 2021)

Persalinan *sectio caesarea* atau bedah *caesar* harus dipahami sebagai alternatif persalinan ketika jalan normal tidak bisa lagi. Meski 90% persalinan termasuk kategori normal atau alami, sebagian diantaranya mengalami masalah sehingga perlu dilakukantindakan bantuan. Prioritas keselamatan ibu dan bayi, bila diperlukan adakalanya dilakukan bantuan untuk mempercepat proses persalinan semacam penyedotan janin atau penarikan janin, lebih dari itu bila diperlukanakan diambil tindakan mengeluarkan bayi secara langsung dengan membuka bagian perut ibu, inilah yang disebut sebagai bedah *caesar*.

WHO (*World Health Organization*) rata- rata 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, tahun 2020 angka kejadian di rumah sakit pemerintah rata – rata 11%, sedangkan di rumah sakit swasta bisa lebih 30%. Persalinan *section caesarea* di Negara berkembang setiap tahunnya aakan melonjak dengan pesat. Persalinan dengan *section Caesarea* meningkat dalam 20 tahun terakhir, tahun 2021 menetapkan standart rata – rata *section caesarea* di sebuah Negara sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia.(Salfariani 2016)

Menurut WHO yang dilakukan di 9 (Sembilan) negara Asia pada tahun 2020 dan 2021, di Kamboja, China, Nepal, Filipina, Srilangka, Thailand, dan Vietnam diketahui bahwa persentase persalinan *sectio caesarea* sekitar 27,3%. survei ini meneliti hampir 108.000 persalinan di 122 rumah sakit. *sectio caesarea*

dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal, sehingga *sectio caesarea* dilakukan hanya karena adanya indikasi medis. (Veronica Magdalena Pinontoan 2017)

Angka kejadian SC di Indonesia mengalami peningkatan data yang di dapat dari Dapertemen Kesehatan RI Tahun 2020 jumlah ibu bersalin sebanyak 4.725.841 jiwa, sedangkan persalinan dengan *section caesarea* adalah 941.000 atau sekitar 19,97% dari seluruh persalinan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi tindakan *caesar* pada persalinan adalah 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). (Putri Anita 2016)

Penyebab persalinan dengan bedah *caeser* ini bisa karena masalah dipihak ibu maupun bayi. Terdapat dua keputusan bedah *caesar*. Pertama, keputusan bedah *caesar* yang sudah didiagnosa sebelumnya. Penyebabnya antara lain, ketidak-seimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu (panggul sempit, anak besar, letak dahi, letak muka, dsb), keracunan kehamilanyang parah, *pre-eklampsia* berat atau *eklampsia*, kelainan letak bayi (sungsang, lintang), sebagian kasus mulut rahim tertutup plasenta (*plasentaprevia*), bayi kembar, partus tak maju, kehamilan pada ibu berusia lanjut, sejarah bedah *caesar* pada kehamilansebelumnya, ibu menderita penyakit tertentu, gameli, infeksi saluran persalinan, paritas, berat lahir bayi dan sebagainya. kedua adalah keputusan yang diambil tiba-tiba karena tuntutan kondisi darurat. Meski sejak awal tidak ada masalah apapun dan diprediksi persalinan bisa dilakukan dengan normal, adakalanya karena satu dan lain hal timbul selama proses persalinan. (Devi Kurniasari 2018)

Alasan melakukan *sectio caesarea* yang direncanakan meliputi keluarnya bayi lambat/partus tak maju (PTM) atau berhentinya sama sekali, bayi menunjukkan tanda-tanda bahaya seperti detak jantung yang sangat cepat atau lambat, infeksi, asfiksia, masalah dengan plasenta atau tali pusat menempatkan bayi pada resiko, bayi terlalu besar di lahirkan melalui vagina, adanya riwayat persalinan sebelumnya seperti bekas operasi bisa menyebabkan ruptur uteri (rahim robek) yang bisa membahayakan nyawa ibu dan janin yang ada di kandungannya. Resiko terjadinya ruptur uteri sangat besar jika anda melahirkan normal setelah sebelumnya pernah melahirkan dengan cara *caesarea*, usia yang kurang dari 22 tahun rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik, akan menimbulkan kesulitan persalinan dan akan diduga terjadinya keracunan kehamilan, paritas yang paling aman 2-3 kematangan organ-organ dan paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. (Veronica Magdalena Pinontoan 2017)

Parasuraman 1985 dalam Arief Tarmansyah Iman tahun 2017 menyebutkan ada 5 dimensi kepuasan terhadap pelayanan yaitu ada Faktor cepat tanggap (*responsiveness*) merupakan cepat dalam memberikan pelayanan yang meliputi kejelasan informasi penyampaian jasa, ketetapan, dan kecepatan dalam pelayanann. Faktor keandalan (*reliability*) merupakan kemampuan dari pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan dengan cepat, tepat, akurat serta memuaskan. Faktor Jaminan (*assurance*) merupakan pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh petugas.

Adanya jaminan dari petugas berupa kesopanan yang dimiliki. Empati (*empathy*) merupakan rasa kepedulian dan perhatian khusus kepada pasien, memahamai kebutuhan pasien. Faktor bukti fisik (*tangible*) bukti fisik dapat dilihat dari fasilitas fisik, kelengkapan peralatan yang di gunakan, kondisi sarana, serta keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan. pelayanan tersebut berupa fasilitas fisik yaitu kenyamanan pelayanan, kerapian dan kebersihan ruangan, serta kelengkapan pelayanan (Imam and Lena 2017) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang memengaruhi kepuasan pasien *post sectio caesarea* terhadap pelayanan di RSUD Nurul Hasanah Kuta Cane.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif *Cross-sectional*. Penggunaan metode ini dipandang lebih dapat memberikan suatu pemahaman yang lebih lengkap, dapat memberikan kemudahan untuk menyelesaikan penelitian ini (M 2016). Lokasi penelitian ini dilaksanakan di RSUD Nurul Hasanah Kuta Cane Tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Juni 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post sectio caesarea* periode 1 Januari - Juni 2021 di RSUD Nurul Hasanah Kuta Cane sebanyak 152 responden (Cipta pustaka Media Perintis 2016). Pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan *accidental sampling*, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variable dari hasil penelitian. Analisis bivariat dilakukan dengan menghubungkan variable indenpenden dan variable dependen dengan uji statistic *Chi-square*. Analisis multivariate bertujuan untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, secara simultan sekaligus menentukan faktor yang lebih dominan yang berhubungan dengan *sectio saesarea*. Uji statistik yang digunakan adalah uji “regresi logistic ganda” pada taraf kemaknaan nilai $p < 0,05$. (Cipta pustaka Media Perintis 2016).

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

| Informan | Jenis kelamin | Umur | pendidikan | Pekerjaan |
|------------|---------------|------|------------|------------------|
| Informan 1 | Perempuan | 28 | SMA | Ibu Rumah Tangga |
| Informan 2 | Perempuan | 26 | DIII | Ibu Rumah Tangga |
| Informan 3 | Perempuan | 30 | SMA | Ibu Rumah Tangga |
| Informan 4 | Perempuan | 34 | S1 | Perawat |
| Informan 5 | Perempuan | 30 | DIV | Bidan |

Dari hasil wawancara terkait penelitian Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Nurul Hasanah akan diuraikan satu persatu pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Pertanyaan mengenai bagaimana pelayanan yang diberikan terkait prosedur penerimaan/pendaftaran pasien, kesiagaan petugas kesehatan untuk membantu pasien, petugas memberikan informasi secara jelas dan mudah dimengerti, dokter dan perawat memberikan reaksi yang cepat dan tanggap terhadap keluhan pasien, pemberian informasi yang sangat mudah dimengerti.

PEMBAHASAN

Responsiveness (Daya Tanggap) dalam Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Post Sectio Caesarea

Berdasarkan hasil penelitian mengenai daya tanggap untuk pelaksanaan indikator petugas cukup sigap dalam memberikan pelayanan kepada pasien, ketika ada pasien datang ke RS petugas langsung menyambut dan menanyakan keluhan sesuai dengan urutan antrian.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah oleh Dian Febrita, (2021) dengan judul penelitian “Efektifitas edukasi manajemen nyeri pada pasien yang menjalani sectio caesarea terhadap kepuasan pelayanan di Rumah Sakit Umum daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh” desain penelitian dengan menggunakan cross sectional jumlah sampel sebanyak 50 responden, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kepuasan ibu (variabel *tangible* $p=0,001$, *emphaty* $p=0,001$, *realibility* $p=0,000$, *responsiveness* $p=0,001$, dan *assurance* $p=0,000$ dengan kepuasan pasien ($p<0,05$) (Safira n.d.).

Dimensi ini dimasukkan ke dalam kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai dengan prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan. Nilai waktu bagi pelanggan menjadi semakin mahal karena masyarakat merasa kegiatan ekonominya semakin meningkat. *Time is money* berlaku untuk menilai mutu pelayanan kesehatan dari aspek ekonomi para penggunanya. Pelayanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan pelanggannya kebanyakan ditentukan oleh sikap para front-line staff. Mereka secara langsung berhubungan dengan para pengguna jasa dan keluarganya, baik melalui tatap muka, komunikasi non-verbal, langsung atau melalui telepon (Nababan, Listiawaty, and Berliana 2020).

Menurut asumsi peneliti perlu ditingkatkan lagi tentang daya tanggap dengan merespon cepat terhadap keluhan pasien di Rumah Sakit Nurul Hasanah Supaya Pasien merasa jauh lebih dihargai dan kenapa masih ada yang belum puas, karena pada dasarnya bentuk kepuasan seseorang itu berbeda-beda juga. Ada menurut seseorang mereka sudah puas, tetapi jika ditanyakan ke orang lainnya lagi mereka sudah puas.

Reliability (Kehandalan) dalam Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Post Sectio Caesarea

Dari hasil wawancara didapatkan kesimpulan pasien masih kurang puas terhadap kehandalan yang telah diberikan, namun ada pasien juga yang mengatakan mereka puas terhadap pelayanan yang telah diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anak Agung Putri, 2022 dengan judul Hubungan Mutu Pelayanan Kebidanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Secti Caesarea, didapatkan hasil ada hubungan pelayanan kebidanan terhadap tingkat kepuasan ibu post sectio caesarea di Ruang Nifas Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar dengan p value 0,01 ($<0,05$) (Morita et al. 2023).

Kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan. Dari kelima dimensi mutu, *reliability* dinilai paling oleh pelanggan berbagai industri jasa. Karena sifat produk jasa yang *nonstandardized output*, dan produknya juga sangat tergantung dari aktivitas manusia sehingga akan sulit mendapatkan output yang konsisten. Apalagi jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat yang bersamaan. Untuk meningkatkan *reliability* di bidang pelayanan kesehatan, pihak manajemen puncak membangun budaya bermutu yaitu budaya tidak ada kesalahan atau *corporate culture of no mistake* yang diterapkan mulai dari pimpinan puncak sampai ke staff. Budaya kerja seperti ini diterapkan dengan membentuk kelompok kerja yang kompak dan mendapat pelatihan secara terus menerus sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran dan eksperitasi pasien.

Menurut asumsi peneliti masih ada pasien yang kurang puas dengan sikap kehandalan dari petugas kesehatan karena pada saat akan dilakukannya tindakan petugas kesehatan tidak menjelaskan tindakannya kepada pasien, maka dari itu pasien menyimpulkan mereka tidak puas.

Assurance (Kehandalan) dalam Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Post Sectio Caesarea

Berdasarkan hasil penelitian oleh didapatkan hasil bahwa masih ada yang belum puas dengan pelayanan yang diberikan dokter, ada dokter yang cuek, makanya pasien menyimpulkan mereka kurang puas, dan ada responden yang mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan dan juga dokter karena pada saat pasien takut akan di operasi dokter langsung memberikan sebuah semangat dan menenangkan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Dilgu Meri, ddk 2022, dengan judul Komunikasi terapeutik perawat dan hubungannya dengan tingkat kepuasan pasien post operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru, didapatkan hasil terapeutik perawat dari 16 (35,6%) responden dengan tingkat kepuasan cukup puas sebanyak 15 (93,8%), responden cukup baik dalam menerapkan komunikasi terapeutik. Hasil uji statistik di peroleh $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ berarti ada hubungan antar komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien post operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru (Meri, Amin, and Saputra 2022).

Berdasarkan penelitian dan ungkapan teori diatas bahwa kemampuan, kesopanan dan sifat dipercaya yang dimiliki para petugas dalam berkomunikasi membantu kebutuhan pasien, agar pasien puas dengan sikapnya petugas yang sopan dan ramah.

Empathy (Empati) dalam Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Post Sectio Caesarea

Berdasarkan hasil penelitian mengenai rasa empati didapatkan hasil bahwa petugas kesehatan dapat menanggapi saran dan keluhan pasien. Hal ini ditunjukkan kurang puasnya pasien dengan sikap yang diberikan petugas kesehatan, karena ada petugas yang cuek.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah oleh Dian Febrita, (2021) dengan judul penelitian “Efektifitas edukasi manajemen nyeri pada pasien yang menjalani sectio caesarea terhadap kepuasan pelayanan di Rumah Sakit Umum daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh” desain penelitian dengan menggunakan cross sectional jumlah sampel sebanyak 50 responden, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kepuasan ibu (variabel *tangible* $p=0,001$, *emphaty* $p=0,001$, *realibility* $p=0,000$, *responsiveness* $p=0,001$, dan *assurance* $p=0,000$ dengan kepuasan pasien ($p<0,05$) (Safira n.d.).

Empathy ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin

memperoleh bantuannya. Peranan SDM kesehatan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena mereka dapat langsung memenuhi kepuasan para pengguna jasa pelayanan kesehatan (Zumria, Narmi, and Tahiruddin 2020).

Berdasarkan penelitian dan ungkapan teori petugas kesehatan itu penting memahami pasien dan mengetahui kebutuhan pasien.

Tangible (Bukti Fisik) dalam Pelayannya Dengan Kepuasan Pasien Post Sectio Caesarea

Berdasarkan hasil penelitian dimensi bukti fisik terkait ruangan dan peralatan bahwa ruangan, peralatan dan perlengkapan masih kurang memadai terutama dari segi kebersihan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukann oleh Wilhelmina Kosnan, 2020 dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke, hasil penelitian menunjukkan bahwa *tangible* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap, *reliability* berpengaruh terhadap kepuasan pasien, *responsiveness* berpengaruh terhadap kepuasan pasien, *asurance* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Meurauke tahun 2020.

Mutu jasa pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Para penyedia layanan kesehatan akan mampu bekerja secara optimal sesuai dengan keterampilan masing-masing. Dalam hal ini, perlu dimasukkan perbaikan sarana komunikasi dan perlengkapan pelayanann yang tidak langsung seperti tempat parkir dan kenyamanan ruang tunggu. Karena sifat produk jasa yang tidak bisa dilihat, dipegang, atau dirasakan, perlu ada ukuran lain yang bisa dirasakan lebih nyata oleh para pengguna pelayanan. Dalam hal ini, pengguna jasa menggunakan indranya untuk menilai kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diterima, misalnya ruang penerimaan pasien yang bersih, nyaman, dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik, TV, peralatan kantor yang lengkap, seragam staf yang rapi, menarik dan bersih (9).

Berdasarkan penelitian dan ungkapan teori bahwa fasilitas adalah suatu indikator yang dapat memperlancar kerja mencapai tujuan RS untuk melayani pasien dengan baik. Dengan demikian fasilitas dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di RS Nurul Hasanah belum dilaksanakan dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan dengan menganalisa data, keterangan dan penjelasan dari informan yang peneliti peroleh maka dapat diperoleh kesimpulan.

1. Pelayanan dilihat dari aspek *Responsiveness*, petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kurang memuaskan bagi pasien post sectio caesarea di rumah sakit Nurul Hasanah Tahun 2022.
2. Pelayanan dilihat dari aspek *Reliability* petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kurang memuaskan bagi pasien post sectio caesarea di rumah sakit Nurul Hasanah Tahun 2022.
3. Pelayanan dilihat dari aspek *Assurance* petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kurang memuaskan bagi pasien post sectio caesarea di rumah sakit Nurul Hasanah Tahun 2022.
4. Pelayanan dilihat dari aspek *Emphaty* petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kurang memuaskan bagi pasien post sectio caesarea di rumah sakit Nurul Hasanah Tahun 2022.

Pelayanan dilihat dari aspek *Tangible* petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kurang memuaskan bagi pasien post sectio caesarea di rumah sakit Nurul Hasanah Tahun 2022

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Direktur RSUD Nurul Hasanah Kuta Cane yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anon. N.D. "5 Dimensi Utama Mutu Pelayanan Kesehatan - Si Jenius | Situs Edukasi Terkini."
- Cipta Pustaka Media Perintis, Ed. 2016. *Panduan Penyusun Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah*. Medan.
- Devi Kurniasari¹, Fiki Arifandini¹. 2018. "Hubungan Usia, Paritas Dan Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun." 9.
- Imam, Arief Tarmansyah, And Dewi Lena. 2017. "Manajemen Mutu Informasi Kesehatan 1 : Quality Assurance." *Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan* Cetakan Pe.
- Khotimah, Khusnul. 2023. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Bpjs Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien." *Seiko: Journal Of Management & Business* 6(1):231–45.
- M, Mulyadi. 2016. "Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif (Mixed Method)."
- Meri, Dilgu, Suci Amin, And Thesa Ady Saputra. 2022. "Komunikasi Terapeutik Perawat Dan Hubungannya Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru." *Jkep* 7(1):114–20.
- Miranda, Cut Adelina. 2019. "Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Uptd Puskesmas Langsa Kota." *Jurnal Rekam Medic* 2(2):142–51.
- Morita, Kriscillia Molly, Liza Merianti, Rini Amelia, And Yulia Fitri. 2023. "Lama Hari Rawat Pasien Operasi Sectio Caesarea Metode Eracs Dan Konvensional." *Jurnal Keperawatan Medika* 1(2):1–6.
- Nababan, Merry Christiani, Renny Listiawaty, And Novi Berliana. 2020. "Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas X Kota Jambi." *Jurnal Kesmas Jambi* 4(2):6–16.
- Putri Anita, Aprina. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea Di Rsud Dr.H.Abdul Moeloekprovinsi Lampung."
- Safira, Nadia. N.D. "Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan."
- Salfariani. 2016. "Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis." 14.
- Veronica Magdalena Pinontoan¹, Sandra G. .. Tombokan². 2017. "Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahirrendah."
- Yuditia, Aria, Yusup Hidayat, And Suparji Achmad. 2021. "Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Oleh Bpjs Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional." *Jurnal Magister Ilmu Hukum* 6(1):43–61.
- Zumria, Zumria, Narmi Narmi, And Tahiruddin Tahiruddin. 2020. "Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Terhadap Mutu Pelayanan Di Ruang Rawat Inap Rsud Kota Kendari." *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan* 1(1):76–83.