

PEGARUH KOMUNIKASI EFEKTIF DAN FASILITAS TERHADAP MUTU PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI KAHADIJAH PALEMBANG

Putri Rizki Amalia¹

Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Universitas Sari Mutiara Indonesia¹

*Corresponding Author: putri.rizki1993@gmail.com

ABSTRAK

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan pelayanan di rumah sakit dengan acuan penilaian pada 5 aspek mutu pelayanan dengan aspek penting adalah komunikasi dokter dan fasilitas. Rumusan masalah penelitian ini apakah ada pengaruh antara komunikasi efektif dan fasilitas terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan membuktikan pengaruh komunikasi efektif dan fasilitas terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap. Metode penelitian yaitu survei analitik pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini seluruh pasien yang dirawat inap pada bulan April 2018 di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang sebanyak 861 orang. Sampel penelitian sebanyak 90 orang. Analisis data menggunakan univariat, bivariat dengan uji *Pearson Correlation*, dan multivariat dengan uji regresi linear berganda. Hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan antara komunikasi efektif terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap, ada pengaruh yang signifikan antara fasilitas terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap, dan hasil uji regresi linear berganda didapatkan bahwa terdapat pengaruh positif antara komunikasi efektif dan fasilitas terhadap mutu pelayanan dan yang paling dominan variabel fasilitas. Disarankan kepada dokter untuk menerapkan aspek-aspek komunikasi efektif sebagai standar penilaian kinerja dokter dan RSI Siti Khadijah Palembang untuk menerapkan aspek-aspek fasilitas sebagai standar penilaian mutu pelayanan rumah sakit.

Kata kunci: Komunikasi Efektif, Fasilitas, Mutu Pelayanan

ABSTRACT

The quality of healthcare services is the degree of excellence of healthcare delivery that complies with professional and hospital service standards, assessed through five quality aspects, with doctor-patient communication and facilities being the most important. The research problem in this study is whether there is an influence between effective communication and facilities on the quality of inpatient services. The purpose of this research is to identify and prove the effect of effective communication and facilities on the quality of inpatient services. The research method used is an analytical survey with a cross-sectional approach. The study population consisted of all 861 inpatients at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang in April 2018, with a sample of 90 respondents. Data were analyzed using univariate and bivariate (Pearson Correlation test) as well as multivariate analysis (multiple linear regression test). The results showed a significant influence of effective communication on the quality of inpatient services, a significant influence of facilities on the quality of inpatient services, and that both variables have a positive effect on service quality, with facilities being the most dominant factor. It is recommended that doctors apply aspects of effective communication as a standard for evaluating their performance, and that Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang use facility-related aspects as a standard for assessing hospital service quality..

Kata kunci: Effective Communication, Facilities, Service Quality

PENDAHULUAN

Komunikasi efektif antara dokter dan pasien merupakan kompetensi penting yang harus dikuasai oleh dokter. Komunikasi yang baik berperan dalam membantu penyelesaian masalah kesehatan pasien, mengurangi keraguan, serta meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Melalui komunikasi yang efektif, pasien akan merasa aman dan terlindungi, sedangkan dokter dapat lebih memahami kondisi pasien serta merespons perubahan perilaku

dan kebutuhan pasien dengan lebih tepat. Oleh karena itu, komunikasi dokter–pasien sangat diperlukan untuk mencapai hasil pelayanan kesehatan yang optimal, baik dalam penyelesaian masalah kesehatan maupun proses kesembuhan pasien (Rusmana, 2013; Hardjodisastro, 2014).

General Manager National Health Care Group International Business Development Unit (NHG IBDU), Kamaljeet Singh Gill, mengungkapkan bahwa sekitar 50% penduduk internasional yang berobat ke Singapura berasal dari Indonesia. Data menunjukkan bahwa jumlah wisatawan medis yang berobat ke Singapura mencapai sekitar 200.000 orang per tahun. Dari jumlah tersebut, sekitar 100.000 orang merupakan warga negara Indonesia, atau setara dengan rata-rata 273 pasien per hari. Beberapa pasien menyatakan kepuasan berobat di Singapura karena dapat melakukan konsultasi dengan dokter hingga satu jam. Sebaliknya, di Indonesia waktu konsultasi dokter umumnya hanya sekitar 15 menit dan hal tersebut relatif sulit diperoleh (Sudiyatno, 2015).

Husein Umar (2015) menyatakan bahwa permasalahan utama dalam pelayanan kesehatan di Indonesia terletak pada aspek sumber daya manusia. Menurutnya, sebagian dokter dan perawat cenderung kurang ramah, bersikap ketus, atau minim komunikasi saat berinteraksi dengan pasien. Kondisi ini mencerminkan lemahnya komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Selain itu, keterbatasan jumlah dokter menyebabkan waktu konsultasi tidak dapat dialokasikan secara optimal. Jumlah dokter yang aktif berpraktik di Indonesia diperkirakan sekitar 100.000 orang, sedangkan jumlah penduduk mencapai sekitar 220 juta jiwa. Rasio dokter dan penduduk di Indonesia pada tahun 2007 tercatat sebesar 1:6.000, jauh tertinggal dibandingkan Singapura dengan rasio 1:700 dan Amerika Serikat dengan rasio 1:500 (Sudiyatno, 2015).

Sebagian dokter di Indonesia juga merasa tidak memiliki waktu yang cukup untuk berdiskusi secara mendalam dengan pasien, sehingga komunikasi dilakukan secara terbatas. Akibatnya, dokter berpotensi tidak memperoleh informasi yang memadai untuk menegakkan diagnosis serta merencanakan tindakan lanjutan. Di sisi lain, pasien sering kali merasa berada pada posisi yang lebih rendah dibandingkan dokter, sehingga enggan bertanya dan hanya menjawab sesuai pertanyaan yang diajukan. Kondisi ini menyulitkan dokter dalam menggali informasi secara menyeluruh, mengingat pemahaman yang komprehensif tidak dapat dicapai dalam waktu singkat (Konsil Kedokteran Indonesia, 2016).

Dalam memilih jasa pelayanan kesehatan, pasien maupun keluarga sangat mempertimbangkan mutu pelayanan medis, lokasi rumah sakit, serta biaya yang terjangkau. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menjaga kualitas pelayanan dan membangun persepsi positif di mata pasien. Kualitas pelayanan yang baik, seperti pelayanan yang andal, modern, lengkap, serta cepat dalam merespons kebutuhan pasien, didukung dengan lokasi yang mudah dijangkau, akan meningkatkan kepuasan pasien. Kepuasan tersebut selanjutnya mendorong pasien untuk menggunakan kembali layanan rawat inap yang ditawarkan (Yohana A., 2016).

Berdasarkan data rekam medis yang diperoleh, jumlah pasien rawat inap secara keseluruhan pada bulan Januari 2018 tercatat sebanyak 874 pasien, Februari 2018 sebanyak 885 pasien, Maret 2018 sebanyak 974 pasien, dan April 2018 sebanyak 861 pasien. Data untuk bulan Mei hingga Juli 2018 belum tersedia. Pengamatan terhadap data tersebut menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien rawat inap dari Januari hingga Maret 2018, kemudian mengalami penurunan pada bulan April 2018. Sementara itu, data lain seperti karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, data BOR (Bed Occupancy Ratio), AVLOS (Average Length of Stay), serta distribusi pasien berdasarkan jenis penyakit belum tersedia.

Hasil wawancara dengan beberapa pasien menunjukkan bahwa komunikasi dokter masih dirasakan kurang optimal. Dokter dinilai belum menggali informasi keluhan pasien secara mendalam, belum menjelaskan kondisi pasien secara lengkap, serta kurang memberikan

edukasi terkait penyakit dan perawatan. Beberapa pasien mengungkapkan pengalaman ketika bertanya mengenai kondisi penyakitnya, namun dokter terkesan acuh, kurang ramah, dan terburu-buru mengakhiri konsultasi. Situasi tersebut membuat pasien merasa takut untuk menyampaikan keluhan dan memilih untuk diam.

Namun demikian, sebagian pasien juga menyampaikan bahwa tidak semua dokter di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang memiliki komunikasi yang kurang baik. Beberapa dokter dinilai peduli dan perhatian terhadap kondisi pasien. Dokter tersebut secara rutin menyapa pasien dengan ramah saat visit pagi, menunjukkan sikap empati, serta dengan sabar menjawab pertanyaan pasien maupun keluarga. Hal ini menimbulkan rasa nyaman dan kepercayaan, sehingga pasien memilih untuk kembali berobat jalan maupun menjalani rawat inap di rumah sakit tersebut.

Terkait fasilitas, pasien menilai bahwa secara umum fasilitas di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang sudah cukup memuaskan, mulai dari kantin, area parkir, hingga lingkungan rumah sakit yang asri. Namun, terdapat beberapa aspek yang masih perlu mendapatkan perhatian. Pertama, penggantian sprei tempat tidur yang seharusnya dilakukan setiap hari terkadang baru dilakukan setelah dua hari, bahkan pada siang atau sore hari. Kedua, kondisi pendingin ruangan (AC) yang kurang optimal, seperti suhu yang tidak dingin, tetesan air dari AC, serta keterbatasan akses remote AC karena harus meminjam di meja perawat. Ketiga, adanya selokan di teras ruang rawat inap yang tersumbat sehingga menyebabkan genangan air dan berpotensi menjadi sarang nyamuk. Keluhan tersebut sebelumnya telah disampaikan melalui layanan SMS center rumah sakit, namun pasien berharap adanya tindak lanjut yang lebih nyata dari pihak rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui dan membuktikan pengaruh komunikasi efektif dokter dan fasilitas rumah sakit terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang pada bulan April 2018, dengan jumlah 861 pasien. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, penyebaran kuesioner, serta studi dokumentasi. Data yang dikumpulkan meliputi data primer, yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner dan wawancara, serta data sekunder, yang berasal dari rekam medis dan dokumen pendukung rumah sakit. Proses pengumpulan data dilaksanakan oleh peneliti dengan dukungan petugas kesehatan terlatih.

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu editing untuk memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban responden, coding untuk memberikan kode pada setiap variabel, processing untuk memasukkan data ke dalam program pengolahan data, serta cleaning untuk memastikan tidak terdapat kesalahan atau data ganda.

Analisis data yang digunakan meliputi analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan karakteristik masing-masing variabel, serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Selain itu, dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan instrumen penelitian layak dan konsisten digunakan.

HASIL

Hasil penelitian ini berdasarkan karakteristik responden jenis kelamin menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 48

orang responden (53,3%) dan laki-laki berjumlah 42 orang responden (46,7%) dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	42	46.7
Perempuan	48	53.3
Total	90	100.0

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi usia reponden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang mayoritas umur responden lebih dari 40 tahun berjumlah 43 responden (47,8%), selanjutnya diikuti rentang usia 21-30 tahun berjumlah 20 responden (22,2%), rentang usia 31-40 tahun berjumlah 18 reponden (20,0%), dan rentang usia 15-20 tahun berjumlah 9 reponden (10,0%) dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 2. Karakteristik Responden Menurut Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
15-20 Tahun	9	10.0
21-30 Tahun	20	22.2
31-40 Tahun	18	20.0
> 40 Tahun	43	47.8
Total	90	100.0

Berdasarkan distribusi frekuensi status pernikahan responden sebagian besar dengan status menikah yaitu sebanyak 82 responden (91,9%) dan belum menikah yaitu 8 responden (8,9%) hasil dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 3. Karakteristik Responden Menurut Status Pernikahan

Status Pernikahan	Frekuensi	Persentase (%)
Menikah	82	91.9
Belum Menikah	8	8.9
Total	90	100.0

Analisis Univariat

Komunikasi Efektif

Empati

Berdasarkan hasil penilaian pada item pernyataan 1 hingga 4, mayoritas responden memberikan jawaban dengan kriteria Sesuai (S) dengan persentase tertinggi antara 37.8% hingga 73.3%. Pilihan Sangat Sesuai (SS) juga cukup dominan pada beberapa item, terutama pada pernyataan 2 dan 3 dengan persentase 18.9% dan 23.3%. Sementara itu, kategori Kurang Sesuai (KS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS) menunjukkan persentase yang relatif kecil. Secara keseluruhan, hasil ini menggambarkan bahwa responden menilai aspek-aspek dalam pernyataan 1 hingga 4 sudah sesuai dengan harapan mereka.

Kendali

Berdasarkan hasil penilaian pada item pernyataan 5 hingga 8, mayoritas responden memberikan jawaban dengan kriteria Sesuai (S) dengan persentase tertinggi berkisar antara 48.9% hingga 57.8%. Pilihan Sangat Sesuai (SS) juga cukup menonjol pada beberapa item, khususnya pada pernyataan 5 dan 7 dengan persentase masing-masing 15.6%. Sementara itu, pilihan Kurang Sesuai (KS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS) memiliki persentase yang lebih rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum responden menilai aspek yang diukur dalam pernyataan 5 sampai 8 sudah sesuai dengan harapan mereka.

Percaya

Penilaian responden variabel komunikasi efektif berdasarkan percaya sebagai berikut :

Penilaian responden terhadap variabel fasilitas berdasarkan item pernyataan 9 hingga 12 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih kriteria Sesuai (S), yaitu 74.4% pada item 9 dan 11, 56.7% pada item 10, serta 54.4% pada item 12. Sementara itu, pilihan lain seperti Sangat Sesuai (SS), Kurang Sesuai (KS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS) memiliki persentase yang lebih rendah, sehingga dapat disimpulkan bahwa fasilitas yang disediakan dinilai sudah cukup sesuai dengan kebutuhan responden.

Keterbukaan Diri

Penilaian responden terhadap variabel fasilitas berdasarkan item pernyataan 13 hingga 16 menunjukkan bahwa mayoritas responden memilih kriteria Sesuai (S), yaitu 74.4% pada item 13, 55.6% pada item 14, 72.2% pada item 15, dan 51.1% pada item 16. Sementara itu, kategori lainnya seperti Sangat Sesuai (SS), Kurang Sesuai (KS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS) memiliki persentase yang lebih kecil, menandakan bahwa sebagian besar responden menilai fasilitas yang disediakan sudah sesuai dengan harapan.

Penegasan / Pengakuan

Penilaian responden terhadap variabel fasilitas berdasarkan area parkir menunjukkan bahwa mayoritas responden memilih kriteria Sesuai (S) pada seluruh item pernyataan, yaitu sebesar 50.0% pada item 1, 48.9% pada item 2, 36.7% pada item 3, dan 46.7% pada item 4. Sementara itu, jawaban dengan kriteria Kurang Sesuai (KS), Sangat Sesuai (SS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS) memiliki persentase yang lebih rendah pada setiap item.

Fasilitas

Area Parkir

Penilaian responden terhadap variabel fasilitas berdasarkan area parkir menunjukkan bahwa mayoritas responden memilih kriteria Sesuai (S) pada seluruh item pernyataan, yaitu sebesar 50.0% pada item 1, 48.9% pada item 2, 36.7% pada item 3, dan 46.7% pada item 4. Sementara itu, jawaban dengan kriteria Kurang Sesuai (KS), Sangat Sesuai (SS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS) memiliki persentase yang lebih rendah pada setiap item.

Ruang Tunggu

Penilaian responden terhadap variabel fasilitas berdasarkan ruang tunggu menunjukkan bahwa mayoritas responden memberikan jawaban dengan kriteria Sesuai (S) pada seluruh item pernyataan, yaitu sebesar 54.4% pada item 5, 74.4% pada item 6, 46.7% pada item 7, dan 48.9% pada item 8. Sementara itu, kategori Kurang Sesuai (KS), Sangat Sesuai (SS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS) memiliki persentase yang lebih kecil pada masing-masing item.

Kamar Inap

Penilaian responden terhadap variabel fasilitas berdasarkan kamar inap menunjukkan bahwa mayoritas responden memberikan jawaban dengan kriteria Sesuai (S) pada setiap item pernyataan, yaitu sebesar 48.9% pada item 9, 74.4% pada item 10, 56.7% pada item 11, dan 48.9% pada item 12. Sementara itu, kategori lainnya seperti Kurang Sesuai (KS), Sangat Sesuai (SS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS) memiliki persentase yang lebih rendah.

Mutu Pelayanan

Biaya

Penilaian responden terhadap variabel mutu pelayanan berdasarkan biaya menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab dengan kriteria Sesuai (S) pada setiap item pernyataan, masing-masing sebesar 58.9% pada item 1, 53.3% pada item 2, 71.1% pada item

3, dan 55.6% pada item 4, sedangkan kategori lainnya seperti Kurang Sesuai (KS), Sangat Sesuai (SS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS) memiliki persentase yang lebih rendah.

Komunikasi Dokter

Penilaian responden terhadap komunikasi dokter menunjukkan mayoritas menjawab dengan kriteria Sesuai (S) pada setiap item pernyataan, masing-masing sebesar 57.8% pada item 5, 48.9% pada item 6, 57.8% pada item 7, dan 57.8% pada item 8, diikuti oleh kategori Sangat Sesuai (SS), Kurang Sesuai (KS), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS) dengan persentase yang lebih kecil.

Komunikasi Perawat

Secara umum, penilaian responden terhadap komunikasi perawat menunjukkan bahwa sebagian besar menilai sudah **sesuai** dengan harapan. Dominasi jawaban kategori “Sesuai (S)” di setiap item menandakan komunikasi perawat dinilai cukup baik dan efektif oleh pasien.

Fasilitas

Hasil penilaian responden terhadap variabel mutu pelayanan berdasarkan fasilitas menunjukkan bahwa mayoritas responden memberikan penilaian “Sesuai (S)” pada setiap item pernyataan, dengan persentase berkisar antara 50,0% hingga 70,0%. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas seperti area parkir, ruang tunggu, dan kamar inap dianggap memadai dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Pemasaran

Begitu pula pada aspek pemasaran, sebagian besar responden juga menjawab “Sesuai (S)” dengan persentase antara 47,8% hingga 70,0%, menandakan bahwa upaya pemasaran rumah sakit telah berjalan dengan baik dan selaras dengan harapan pasien. Secara keseluruhan, hasil ini mencerminkan bahwa fasilitas dan strategi pemasaran di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang berkontribusi positif terhadap persepsi mutu pelayanan yang diterima pasien rawat inap.

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menggunakan uji pearson dengan memperoleh nilai p-value sebesar 0.000 (< 0.05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengaruh komunikasi efektif terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018, dengan tingkat kekuatan koefisien korelasi hubungan setiap variabel rendah ($r = 0.381$ ($0.20 - 0.399$)).

Tabel 4 Hasil Analisis Bivariat Pengaruh Komunikasi Efektif Terhadap Mutu Pelayanan

Komunikasi Efektif	p-value	R
Mutu Pelayanan	0.000	0.381

**pearson*

Pengaruh Fasilitas Terhadap Mutu Pelayanan Pasien Rawat Inap

Hasil analisis bivariat menggunakan uji pearson dengan memperoleh nilai p-value sebesar 0.000 (< 0.05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengaruh komunikasi efektif terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018 dengan tingkat kekuatan koefisien korelasi kedua variabel hubungan kuat ($r = 0.614$ ($0.60 - 0.799$)).

Tabel 5 Hasil Analisis Bivariat Pengaruh Fasilitas Terhadap Mutu Pelayanan

Fasilitas	p-value	R
Mutu Pelayanan	0.000	0.614

**pearson*

Pengaruh Komunikasi Efektif dan Fasilitas Terhadap Mutu Pelayanan Pasien Rawat Inap

Hasil penelitian analisis bivariat pengaruh komunikasi efektif dan fasilitas terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap artinya :

Didapatkan Hasil Dengan Nilai Sebesar 0.365. Angka Ini Merupakan Angka Constant Yang Mempunyai Arti Bahwa Komunikasi Efektif Dan Fasilitas Mempengaruhi Mutu Pelayanan Dengan Nilai Sebesar 0.365. Didapatkan Hasil Dengan Nilai Sebesar 0.276. Angka Ini Mengandung Arti Bahwa Setiap Penambahan 1% Komunikasi Efektif, Maka Mutu Pelayanan Meningkat Sebesar 0.276. Angka Koefisien Regresi, Nilainya Sebesar 0.560. Angka Ini Mengandung Arti Bahwa Setiap Penambahan 1% Fasilitas, Maka Mutu Pelayanan Meningkat Sebesar 0,560.

Tabel 6 Model Summary untuk Regresi Linear Berganda

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.672 ^a	.452	.439	.32835

a. Predictors: (Constant), Fasilitas, Komunikasi Efektif
b. Dependent Variable: Mutu Pelayanan

Hasil perhitungan dan analisis terhadap persamaan regresi pengaruh komunikasi efektif dan fasilitas terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap $p\text{-value} < 0.05$ yaitu $p = 0.000 < 0.05$ artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara komunikasi efektif dan fasilitas terhadap mutu pelayanan.

Tabel 7 ANOVA untuk Regresi Linear Berganda

ANOVA ^a					
Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	7.733	2	3.867	35.862	.000 ^b
Residual	9.380	87	.108		
Total	17.113	89			

a. Dependent Variable: Mutu Pelayanan

b. Predictors: (Constant), Fasilitas, Komunikasi Efektif

Hasil Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menguji sejauh mana ketetapan atau kebenaran suatu instrumen sebagai alat ukur variabel penelitian. Jika instrumen benar (valid) maka hasil pengukuran kemungkinan adalah benar. Ketentuannya apakah suatu butir instrumen valid atau tidak adalah melihat nilai probabilitas koefisien korelasinya. Uji signifikan dilakukan untuk membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Jika r hitung positif maka butir atau pernyataan tersebut dinyatakan valid.

Tabel 8 Hasil Uji Validitas Variabel Komunikasi Efektif

Pernyataan	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,957	0,174	Valid
2	0,958	0,174	Valid
3	0,958	0,174	Valid
4	0,963	0,174	Valid
5	0,958	0,174	Valid
6	0,958	0,174	Valid
7	0,957	0,174	Valid
8	0,958	0,174	Valid
9	0,958	0,174	Valid

10	0,959	0,174	Valid
11	0,959	0,174	Valid
12	0,958	0,174	Valid
13	0,958	0,174	Valid
14	0,958	0,174	Valid
15	0,957	0,174	Valid
16	0,957	0,174	Valid
17	0,958	0,174	Valid
18	0,959	0,174	Valid
19	0,959	0,174	Valid
20	0,959	0,174	Valid

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat dilihat bahwa keseluruhan item pertanyaan variabel komunikasi efektif telah valid yang dibuktikan dengan nilai r hitung $>$ r tabel.

Tabel 9 Hasil Uji Validitas Variabel Fasilitas

Pernyataan	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,748	0,174	Valid
2	0,705	0,174	Valid
3	0,725	0,174	Valid
4	0,727	0,174	Valid
5	0,714	0,174	Valid
6	0,723	0,174	Valid
7	0,704	0,174	Valid
8	0,725	0,174	Valid
9	0,731	0,174	Valid
10	0,739	0,174	Valid
11	0,736	0,174	Valid
12	0,727	0,174	Valid

Berdasarkan tabel 9 diatas dapat dilihat bahwa keseluruhan item pertanyaan variabel komunikasi efektif telah valid yang dibuktikan dengan nilai r hitung $>$ r tabel.

Tabel 10 Hasil Uji Validitas Variabel Mutu Pelayanan

Pernyataan	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,906	0,174	Valid
2	0,906	0,174	Valid
3	0,908	0,174	Valid
4	0,901	0,174	Valid
5	0,904	0,174	Valid
6	0,906	0,174	Valid
7	0,904	0,174	Valid
8	0,904	0,174	Valid
9	0,904	0,174	Valid
10	0,906	0,174	Valid
11	0,909	0,174	Valid
12	0,902	0,174	Valid
13	0,904	0,174	Valid
14	0,902	0,174	Valid
15	0,904	0,174	Valid
16	0,903	0,174	Valid
17	0,903	0,174	Valid
18	0,906	0,174	Valid
19	0,906	0,174	Valid
20	0,901	0,174	Valid
21	0,902	0,174	Valid
22	0,904	0,174	Valid
23	0,902	0,174	Valid

24	0,903	0,174	Valid
----	-------	-------	-------

Berdasarkan tabel 10 diatas dapat dilihat bahwa keseluruhan item pertanyaan variabel komunikasi efektif telah valid yang dibuktikan dengan nilai r hitung $>$ r tabel.

Hasil Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Bila alat pengukur dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran yang diperoleh relatif konsisten, maka alat pengukur tersebut reliabel. Kriteria pengujian reliabilitas adalah jika nilai koefisien reliabilitas *Cronbach Alpha* $>$ 0,60 maka instrumen reliabilitas dapat dikatakan reliabel atau terpercaya.

Tabel 11 Hasil Uji Reliabilitas

Pernyataan	r hitung	r tabel	Keterangan
X1	0,960	0,60	Reliabel
X2	0,743	0,60	Reliabel
Y	0,908	0,60	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas diatas variabel X1 dan variabel Y mempunyai tingkat hubungan yang sangat kuat sedangkan variabel X2 mempunyai tingkat hubungan yang kuat karena semua variabel memiliki nilai r hitung yang lebih besar daripada nilai r tabel seperti yang terlihat pada tabel 4.26 diatas. Dengan demikian, semua variabel penelitian yang digunakan telah reliabel.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Pasien Rawat Inap

Hasil penelitian terhadap 90 responden di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (53,3%) dibanding laki-laki (46,7%), meskipun teori Bowers et al. (2013) dan Dharmmesta (2013) menyatakan laki-laki cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini kemungkinan karena pada saat penelitian mayoritas pasien yang dirawat adalah perempuan. Berdasarkan usia, sebagian besar responden berusia di atas 40 tahun (47,8%), sesuai teori Peter (2014) bahwa peningkatan usia berhubungan dengan meningkatnya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, serta sejalan dengan penelitian Wahyuni T dkk. (2013) di RSUP DR. M. Djamil Padang. Berdasarkan status pernikahan, mayoritas responden berstatus menikah (91,9%), menunjukkan bahwa pasien rawat inap sebagian besar berasal dari kelompok usia dewasa dengan tanggung jawab keluarga yang tinggi terhadap kesehatannya.

Komunikasi Efektif

Empati (Empathy)

Hasil analisis kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai komunikasi efektif dokter berdasarkan aspek empati berada pada kategori “sesuai”, dengan persentase tertinggi mencapai 73,3%. Empati mencakup kemampuan dokter memahami perasaan, kebutuhan, dan pengalaman pasien (Zeithaml et al., 2012; Devito, 2015), yang tercermin dalam perilaku dokter di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Resty (2017) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara empati dokter dan kepuasan pasien ($p=0.027$), namun berbeda dengan penelitian Supartiningsih Solichah (2017) yang menemukan tidak ada hubungan signifikan ($p=0.709$), karena kepuasan pasien juga dipengaruhi faktor lain seperti keramahan dan

pengetahuan tenaga medis. Sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (KKI, 2016), kemampuan berempati secara verbal dan nonverbal merupakan bagian penting dari kompetensi komunikasi dokter untuk membangun hubungan yang baik dengan pasien dan keluarganya.

Kendali

Kendali merupakan suatu bagian integral dari setiap proses komunikasi dan suatu komponen intrinsik dari interaksi manusia, ketika seseorang berkomunikasi dengan rekannya disana diperlukan pengendalian. Semuanya perlu dikendalikan termasuk perilaku, berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan analisis univariat menunjukkan distribusi frekuensi penilaian responden variabel komunikasi efektif berdasarkan kendali mayoritas responden menjawab kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 51 responden (56.7%), (pernyataan 2) sebanyak 44 responden (48.9%), (pernyataan 3) sebanyak 52 responden (57.8%), dan (pernyataan 4) sebanyak 46 responden (51.1%).

Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian (Supartiningsih Solichah, 2017) yang mengatakan bahwa perilaku dokter dalam menyampaikan informasi kepada pasien memiliki nilai positif untuk kepuasan pasien dengan nilai *p-value* 0,004.

Percaya

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel percaya (trust) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit terlihat dari hasil pengisian kuesioner dan analisis univariat menunjukkan distribusi frekuensi penilaian responden variabel komunikasi efektif berdasarkan percaya diperoleh mayoritas jawaban responden kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 67 responden (74.4%), (pernyataan 2) sebanyak 51 responden (56.7%), (pernyataan 3) sebanyak 67 responden (74.4%), dan (pernyataan 4) sebanyak 49 responden (54.4%). Hal ini dapat diartikan jika kemampuan dalam memberikan kepercayaan kepada pasien meningkat maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Kepercayaan adalah suatu penyikapan pihak pasien yang bertumbuh melalui pengalaman-pengalaman terdahulu dengan tokoh yang melayani.

Keterbukaan Diri

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan analisis univariat menunjukkan distribusi frekuensi penilaian responden variabel komunikasi efektif berdasarkan keterbukaan diri dengan jawaban sebagian besar responden menjawab Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 67 responden (74.4%), (pernyataan 2) sebanyak 50 responden (55.6%), (pernyataan 3) sebanyak 65 responden (72.2%), dan (pernyataan 4) sebanyak 46 responden (51.1%). Variabel keterbukaan diri berpengaruh positif terhadap kepuasan responden, semakin tinggi keterbukaan diri maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

Penegasan

Hasil pengisian kuesioner dan analisis univariat menunjukkan distribusi frekuensi penilaian responden variabel komunikasi efektif berdasarkan penegasan/pengakuan menunjukkan mayoritas responden menjawab kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 35 responden (38.9%), (pernyataan 2) sebanyak 51 responden (56.7%), (pernyataan 3) sebanyak 44 responden (48.9%), dan (pernyataan 4) sebanyak 52 responden (57.8%).

Hasil berbeda dengan hasil penelitian (Supartiningsih Solichah, 2017), menjelaskan bahwa hasil analisis variabel penegasan tidak mempunyai pengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hal ini dapat diartikan jika kemampuan para karyawan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap belum tentu dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Fasilitas***Area Parkir***

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan analisis univariat menunjukkan distribusi frekuensi penilaian responden, variabel fasilitas berdasarkan area parkir diperoleh jawaban mayoritas menjawab kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 45 responden (50.0%), (pernyataan 2) sebanyak 44 responden (48.9%), (pernyataan 3) sebanyak 33 responden (36.7%), dan (pernyataan 4) sebanyak 42 responden (46.7%). Luasnya area parkir yang menjadi nilai positif untuk peningkatan mutu pelayanan, walaupun sebagian responden menjawab untuk penataan tempat parkir yang aman dan rapih.

Ruang Tunggu / Lobbi

Distribusi frekuensi penilaian responden variabel fasilitas memiliki nilai positif bagi peningkatan mutu pelayanan pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang terlihat pada hasil kuesioner dan analisis univariat variabel ruang tunggu mayoritas termasuk kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 49 responden (54.4%), (pernyataan 2) sebanyak 67 responden (74.4%), (pernyataan 3) sebanyak 42 responden (46.7%), dan (pernyataan 4) sebanyak 44 responden (48.9%). Ruang tunggu rumah sakit yang bersih, luas, nyaman serta tempat duduk yang banyak sehingga pasien tidak berdiri ketika sedang menunggu antrian pemeriksaan, hal ini dapat menjadi nilai positif untuk peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit. Kesesuaian jawaban setiap responden menunjukkan bahwa fasilitas Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang menunjukkan peningkatan kepuasan responden.

Kamar Inap

Distribusi frekuensi penilaian responden variabel fasilitas memiliki nilai positif bagi peningkatan mutu pelayanan pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang terlihat pada hasil kuesioner dan analisis univariate variabel fasilitas berdasarkan kamar inap diperoleh jawaban responden terbanyak kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 44 responden (48.9%), (pernyataan 2) sebanyak 67 responden (74.4%), (pernyataan 3) sebanyak 51 responden (56.7%), dan (pernyataan 4) sebanyak 44 responden (48.9%). Tempat tidur yang nyaman, ac ruangan yang dingin, ruangan bersih serta kamar inap yang luas menjadi nilai positif bagi peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

Mutu Pelayanan***Biaya***

Distribusi frekuensi penilaian responden variabel mutu pelayanan berdasarkan biaya diperoleh jawaban responden terbanyak kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 53 responden (58.9%), (pernyataan 2) sebanyak 48 responden (53.3%), (pernyataan 3) sebanyak 64 responden (71.1%), dan (pernyataan 4) sebanyak 50 responden (55.6%). Biaya yang terjangkau dan sesuai dengan fasilitas menjadikan mayoritas responden menjawab kategori sesuai. Biaya dan fasilitas memiliki nilai positif untuk peningkatan kepuasan pasien. Biaya yang rendah menimbulkan persepsi pelayanan kesehatan yang tidak berkualitas sebaliknya biaya yang terlalu tinggi menimbulkan persepsi pelayanan tersebut berkualitas.

Komunikasi Dokter

Distribusi frekuensi penilaian responden variabel mutu pelayanan berdasarkan komunikasi dokter diperoleh jawaban responden terbanyak kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 52 responden (57.8%), (pernyataan 2) sebanyak 44 responden (48.9%), (pernyataan 3) sebanyak 52 responden (57.8%), dan (pernyataan 4) sebanyak 52 responden (57.8%). Keahlian dokter dalam menyampaikan informasi pada pasien.

Komunikasi Perawat

Distribusi frekuensi penilaian responden variabel mutu pelayanan berdasarkan komunikasi perawat diperoleh jawaban responden terbanyak kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 52 responden (57.8%), (pernyataan 2) sebanyak 50 responden (55.6%), (pernyataan 3) sebanyak 64 responden (71.1%), dan (pernyataan 4) sebanyak 51 responden (56.7%). Hal ini disebabkan karena responden lebih banyak yang merasa puas terhadap keterbukaan perawat, keterbukaan komunikasi perawat dilihat dari cara berkomunikasi para perawat dengan mengungkapkan segala informasi yang penting bagi pasien saat pasien menginap di rumah sakit, keramahan perawat saat menyapa pasien dan keluarga pasien yang meningkatkan nilai positif terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Pelayanan

Distribusi frekuensi penilaian responden variabel mutu pelayanan berdasarkan pelayanan diperoleh jawaban responden terbanyak kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 46 responden (51.5%), (pernyataan 2) sebanyak 53 responden (58.9%), (pernyataan 3) sebanyak 54 responden (60.0%), dan (pernyataan 4) sebanyak 54 responden (60.0%). Masih banyaknya responden yang masih mengeluh dengan jadwal *visite* dokter yang tidak sesuai jadwal. Pelayanan yang rendah dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan.

Fasilitas

frekuensi penilaian responden variabel mutu pelayanan berdasarkan fasilitas diperoleh jawaban responden terbanyak kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 45 responden (50.0%), (pernyataan 2) sebanyak 48 responden (53.3%), (pernyataan 3) sebanyak 63 responden (70.0%), dan (pernyataan 4) sebanyak 52 responden (57.8%). Kamar inap yang bersih, ruang tunggu yang nyaman, peralatan yang lengkap serta area parkir yang lumayan luas membuat nilai positif untuk mutu pelayanan rumah sakit.

Pemasaran

Distribusi frekuensi penilaian responden variabel mutu pelayanan berdasarkan pemasaran diperoleh jawaban responden terbanyak kategori Sesuai (S) terdiri dari (pernyataan 1) sebanyak 47 responden (52.2%), (pernyataan 2) sebanyak 63 responden (70.0%), (pernyataan 3) sebanyak 52 responden (57.8%), dan (pernyataan 4) sebanyak 43 responden (47.8%). Mayoritas responden mengetahui fasilitas serta keberadaan rumah sakit Islam Siti Khadijah Palembang dari kerabat terdekat serta informasi dari tetangga dan sanak saudara, hal ini menunjukkan bahwa citra rumah sakit berpengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit khususnya dalam pemasaran.

Analisis Bivariat

Pengaruh Komunikasi Efektif Dokter dan Fasilitas Terhadap Mutu Pelayanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi efektif dokter yang meliputi aspek empati, kendali, kepercayaan, keterbukaan diri, dan penegasan, serta fasilitas pelayanan kesehatan seperti area parkir, ruang tunggu, dan kamar inap, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap mutu pelayanan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang ($p=0.000<0.05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2016) yang menunjukkan adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara komunikasi dokter-pasien dengan kepuasan pasien rawat inap. Fasilitas yang baik menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepuasan dan mutu pelayanan, karena memberikan kemudahan, kenyamanan, serta memenuhi kebutuhan pasien. Secara keseluruhan, Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dinilai memiliki mutu pelayanan yang sangat baik, dengan fasilitas yang bersih, nyaman, dan responsif terhadap kebutuhan pasien serta keluarganya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara komunikasi efektif terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Selain itu, fasilitas juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap. Secara simultan, komunikasi efektif dan fasilitas berpengaruh secara signifikan terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang atas izin dan dukungan yang diberikan selama proses penelitian ini berlangsung. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden dan pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- ACSQHC. (2017). Open disclosure standard. Australian Commission for Safety and Quality in Health Care.
- Adinda. (2015). Kualitas pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang. Tesis Pascasarjana, Universitas Hasanuddin Makassar.
- Al-Assaf, A. F. (2017). Mutu pelayanan kesehatan: Perspektif internasional. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Ali, M. M., dkk. (2017). Penyelenggaraan praktik kedokteran yang baik di Indonesia: Dilengkapi peraturan teknis terkait. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Arianto, D. A. (2013). Pengaruh kedisiplinan, lingkungan kerja, dan budaya kerja terhadap kinerja tenaga pengajar. *Jurnal Economia*, 9(2), 191–200.
- Australian Patient Safety Education Framework (APSEF). (2015). Safety and quality council. The Australian Council for Safety and Quality in Healthcare, Commonwealth of Australia.
- Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan. (2017). Profil kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Bowers, M. S., Swan, J. E., & Kochler, W. F. (2013). What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery. *Journal of Health Care Quality*, 4, 49–55.
- Bustami. (2014). Penjaminan mutu pelayanan kesehatan dan akseptabilitasnya. Jakarta: Erlangga.
- Cangara, H. (2014). Pengantar ilmu komunikasi. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Dahlia, Ibnu, dkk. (2019). Hubungan komunikasi efektif dokter-pasien terhadap tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan medik. *Jurnal Isainsmedis*. Diakses dari www.isainsmedis.id
- DeVito, J. A. (2015). Komunikasi antarmanusia. Tangerang Selatan: Karisma Publishing Group.
- Dharmmesta, B. S. (2013). Perilaku konsumen Indonesia: Telaah dan studi empiris pemasaran. Yogyakarta: BPFE.
- Dickson, D. A., Hargie, O. D. W., & Morrow, N. C. (2016). Communication skills training for health professionals: An instructor's handbook. London & New York.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2015). Profil kesehatan Kota Palembang. Jakarta.

- Ganiem, L. M. (2018). *Komunikasi kedokteran: Konteks teoretis dan praktis*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Gholami, M., Jabbari, A., & Kavosi, Z. (2016). Service quality in Iran's medical tourism: Hospitals in Shiraz City. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 4(1), 19–24.
- Hakim, M. K., & Sinduwiatmo, K. (2014). Pengaruh komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh bidan terhadap kepuasan pasien bersalin di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek Gempol Pasuruan. *Kanal*, 2, 1–106.
- Hardjodisastro, D. (2014). *Menuju seni ilmu kedokteran*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hilal, A. (2015). *Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap*. Tesis Pascasarjana.
- Husein, U. (2015). *Metode penelitian untuk skripsi dan tesis bisnis*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Ihsan, H., & Gustina. (2014). Manajemen dan akuntabilitas: Suatu tinjauan teoritis. *Jurnal Akuntansi dan Manajemen*, 3(1), 1–10.
- Imam, G. (2011). *Aplikasi analisis multivariat dengan program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Jacobalis. (2014). *Kumpulan tulisan terpilih tentang rumah sakit di Indonesia*. Jakarta: Yayasan Penerbit IDI.
- Jarliyah, N. (2017). *Pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya*. Tesis, Universitas Muhammadiyah Aceh.
- Juliansyah, N. (2014). *Metodologi penelitian*. Jakarta: Kencana.
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2016). *Komunikasi efektif dokter-pasien*. Jakarta: KKI.
- Kurniati. (2013). *Kepuasan pasien rawat inap lontara kelas III terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Tesis, Universitas Hasanuddin Makassar.
- Liliweri, A. (2017). *Komunikasi antar pribadi*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Listyawati, R. E. (2013). Komunikasi yang relevan dan efektif antara dokter dan pasien. *Jurnal Psikogenesis*, 1(1), 82–87.
- Muninjaya, A. A. G. (2015). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Myrnawati, C. H. (2018). *Metodologi penelitian untuk pemula*. Jakarta: Pustakapedia.
- National Health Service (NHS). (2017). *A guide to consent for examination for treatment*. London: Department of Health.
- Neff, K. E. (2015). Understanding and managing physicians with disruptive behavior. Dalam S. B. Ransom, W. W. Pinsky, & J. E. Tropman (Eds.), *Enhancing physicians performance: Advance principles of medical management*. Tampa, FL: American College of Physician Executives.
- Nugroho, R. (2015). *Public policy*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Persatuan Rumah Sakit Indonesia. (2016). *Dinamisme dan profesionalisme pelayanan rumah sakit*. Jakarta: PERSI.
- Peter, P., & Olson, J. C. (2014). *Consumer behaviour: Perilaku konsumen dan strategi pemasaran (Edisi ke-4)*. Jakarta: Erlangga.
- Purnomo, A. S. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Kota Cirebon tahun 2011*. Skripsi, STIKes Mahardika.
- Rakhmat, J. (2016). *Psikologi komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Riswardani, E. (2013). Pengaruh fasilitas, biaya, dan promosi terhadap kepuasan pasien rawat inap. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya*, 14(2), 88–98.
- Rusmana, A. (2013). *Komunikasi efektif dokter gigi-pasien*. Diakses 10 Juli 2018.

- Saputra, A. H. (2017). Pengaruh komunikasi efektif terhadap mutu pelayanan pasien rawat inap di RSUD Kasih Ibu Lhokseumawe tahun 2017. Tesis Pascasarjana, Helvetia Medan.
- Sjaaf, A. C. (2016). Struktur pembiayaan rumah sakit. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Sudigdo, S., & Sastroasmoro. (2014). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis (Edisi ke-5). Jakarta: Sagung Seto.
- Sudiyatno, B. (2015). Peran kinerja perusahaan dalam menentukan pengaruh faktor fundamental makro ekonomi, risiko sistematis, dan kebijakan perusahaan terhadap nilai perusahaan. Disertasi, Universitas Diponegoro Semarang.
- Sugiyono. (2014). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sukino, S. (2015). Teori pengantar mikro ekonomi (Edisi ke-3). Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Suranto, A. W. (2018). Komunikasi interpersonal. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suryatama, E. (2014). Aplikasi ISO sebagai standar mutu. Jakarta: Kata Pena.
- Sutoto. (2016). Pedoman penyusunan dokumen akreditasi. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- Tjiptono, F. (2014). Pemasaran jasa: Prinsip, penerapan, penelitian. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wahyu, K. A. (2011). Analisis pengaruh kualitas pelayanan, harga, dan fasilitas terhadap kepuasan pasien (Studi pada pasien Klinik As-Syifa di Kab. Bekasi). Skripsi, Universitas Diponegoro.
- Wahyuni, T., dkk. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja dokter di Rumah Sakit Islam PDHI Yogyakarta. Universitas Diponegoro Semarang.
- Wahyuningrum. (2016). Manajemen fasilitas. Jakarta: Decentralized Basic Education.
- Yohana, A. (2016). Analisis harapan dan kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan dokter spesialis di RSI Sunan Kudus. Tesis Pascasarjana, Universitas Diponegoro.
- Yudha, A. (2016). Analisis pengaruh kualitas pelayanan, harga, dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Bedah Surabaya. Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Surabaya.