



## Faktor yang Memengaruhi Peningkatan Bor (Bed Occupancy Rate) terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Sundari

### *Factors Affecting the Increase of Bor (Bed Occupancy Rate) on the Quality of Health Services in Sundari General Hospital*

Ribka Panjaitan<sup>1\*</sup>, Endang Maryanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program studi Administrasi Rumah Sakit,  
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia  
Corresponding author\*: [ribkapanjaitan278@gmail.com](mailto:ribkapanjaitan278@gmail.com)

#### Abstrak

Pelayanan kesehatan adalah salah satu bentuk pelayanan yang sangat penting dikalangan masyarakat. Setiap upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam satu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan penyembuhan serta pemulihan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. untuk mengetahui faktor yang memengaruhi peningkatan BOR terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Sundari. Menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian di RSUD Sundari Medan. Populasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Sundari Medan dan sampel sebanyak 50 orang. Menunjukkan bahwa variabel *responsiveness* (daya tanggap) memiliki nilai  $p=0,000<0,05$ , *reliability* (reliabilitas)  $p=0,000<0,05$ , *assurance* (jaminan)  $p=0,001<0,05$ , *emphaty* (empati)  $p=0,000<0,05$ , dan *tangible* (bukti fisik)  $p=0,000<0,05$ . ada hubungan *responsiveness* (daya tanggap), *reliability* (reliabilitas), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati) dan *tangible* (bukti fisik dengan kualitas pelayanan di RSUD Sundari Medan dengan  $p \text{ sig} < 0,05$ . Disarankan agar petugas kesehatan lebih sigap dalam menanggapi keluhan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan yang akan diberikan.

**Kata kunci:** Pelayanan kesehatan; Kualitas pelayanan; Bed Occupancy Rate (BOR); Responsiveness.

#### Abstract

*Health services are one form of service that is very important among the community. Every health service effort that is carried out alone or jointly in one organization to maintain and improve health, prevent disease and cure and restore the health of individuals, families, groups and communities. To find out the factors that influence the increase in BOR on service quality at Sundari General Hospital. Quantitative using a cross-sectional approach. It was conducted at Sundari Hospital. Population inpatients at Sundari Medan General Hospital and a sample of 50 people. The responsiveness variable had p value = .000 <.05, reliability (reliability) p = .000<.05, assurance (guarantee) p = .001 <.05, empathy (empathy) p = .000<.05, and tangible (physical evidence) p=.000<.05 there is a relationship between responsiveness, reliability, assurance, empathy and tangible (physical evidence with service quality at Sundari General Hospital with p sig <0.05. It is recommended that health workers be more alert in respond to patient complaints and improve the quality of services to be provided. An opening sentence that sets the question that you address and is comprehensible to the general reader, background content specific to this study, results, and a concluding sentence. It should be one paragraph only.*

**Keywords:** Health services; Service quality; BOR (Bed Occupancy Rate); Responsiveness.

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah salah satu bentuk pelayanan yang sangat penting dikalangan masyarakat. Setiap upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam satu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan penyembuhan serta pemulihan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat [1]. Menurut *World Health Organization* (WHO), Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat [2].

Dalam suatu pelayanan kesehatan tersedia tenaga medis dan non medis. Salah satu tugas tenaga medis adalah wajib melakukan pencatatan segala sesuatu yang berkaitan dengan pasien di dalam rekam medis. Adapun, dalam rangka melindungi penyelenggaraan rumah sakit, tenaga kesehatan dan melindungi pasien maka rumah sakit perlu mempunyai peraturan internal rumah sakit yang biasa disebut *hospital by laws*. Peraturan tersebut meliputi aturan-aturan berkaitan dengan pelayanan kesehatan, ketenagaan, administrasi dan manajemen [3].

Menghadapi persaingan di bidang layanan kesehatan, penyedia jasa pelayanan kesehatan dituntut untuk selalu memberikan layanan yang baik untuk meningkatkan mutu pelayanannya supaya kepercayaan pasien selalu diberikan kepada penyedia pelayanan kesehatan sehingga berdampak pada kepuasan pasien dan loyalitas pasien. Salah satu syarat pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bermutu. Mutu digunakan untuk menyatakan bahwa suatu barang atau jasa yang unggul dan mempunyai kelebihan. Setiap orang menilai mutu layanan kesehatan berdasarkan standar atau karakteristik atau kriteria yang berbeda-beda [4].

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di Rumah Sakit secara wajar, efisien, dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan secara norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen. Jadi yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri pasien. Kualitas pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan pada pelanggan yang akhirnya

pelanggan akan memanfaatkan ulang dan merekomendasikan pelayanan kesehatan tersebut pada orang disekitarnya [5].

Salah satu hal yang menjadi fokus atensi dalam kegiatan operasional Rumah Sakit adalah tentang manajemen penanganan fasilitas tempat tidur bagi para pasien. Tentunya dalam hal ini, dikenal suatu istilah yang disebut sebagai bed occupancy rate (BOR). Bed Occupancy Ratio adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur rumah sakit. Formula yang dijadikan patokan dalam penghitungan BOR yaitu jumlah hari perawatan dibagi jumlah tempat tidur tersedia dikalikan periode tertentu kemudian keseluruhan dikalikan dengan 100%. Presentase ini menunjukkan sampai berapa jauh pemakaian tempat tidur yang tersedia di rumah sakit dalam jangka waktu tertentu [6]. Bila nilai ini mendekati 100 berarti ideal tetapi bila BOR Rumah Sakit 60-80% sudah bisa dikatakan tidak ideal [7].

BOR merupakan indikator untuk menghitung persentase tempat tidur pada periode tertentu. BOR memberikan gambaran tentang tinggi rendahnya tingkat penggunaan tempat tidur rumah sakit dan seberapa jauh masyarakat menggunakan pelayanan rawat inap. Pengambilan keputusan dalam perencanaan di rumah sakit dapat dianalisa dengan nilai BOR, karena nilai BOR identik dengan kualitas pelayanan. Nilai BOR yang tidak memenuhi standart (60%-85%) merupakan cerminan dari kualitas pelayanan yang belum maksimal. Sehingga perlunya peningkat nilai BOR dengan menganalisa kualitas pelayanan kesehatan kesehatan [8].

Dengan adanya tuntutan peningkatan kualitas pelayanan serta adanya Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengamanatkan bahwa rumah sakit yang didirikan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus dikelola dalam bentuk Badan Layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Pada awal tahun 2012 Menteri Kesehatan Republik Indonesia menegaskan rumah sakit daerah wajib menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Pasal 1 PP 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK - BLU ) menyatakan Badan Layanan Umum adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas [9].

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan oleh suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat. Pelayanan

yang berkualitas berarti memberikan pelayanan kepada pasien yang didasarkan pada standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat, sehingga dapat memperoleh kepuasan terhadap peningkatan kepercayaan pasien. Oleh karena itu, untuk mencapai pelayanan kesehatan perlu diselenggarakannya pelayanan sesuai lima dimensi kualitas yaitu *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati) [10].

Rumah Sakit Umum Sundari Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang ada di kawasan Medan Provinsi Sumatera Utara yang didirikan oleh H. Usman dengan klasifikasi Kelas C yang telah mendapatkan penetapan kelas dari Kementerian Kesehatan Nasional. Rumah Sakit Umum Sundari terletak di jalan T.B. Simatupang Jalan Pinang Baris No.31 Medan. Rumah sakit ini berdiri pada tahun 1987.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Sundari Medan, yaitu dengan melakukan observasi di bagian Rekam Medis. Peneliti mengumpulkan data melalui petugas rekam medis meliputi data jumlah kunjungan pelayanan selama 6 bulan terakhir, yaitu data kunjungan pasien dari bulan Juli-Desember 2024. Data yang telah terkumpul menunjukkan nilai kunjungan pada bulan Juli-Desember 2024 di Rumah Sakit Umum Sundari Medan nilai BOR tidak terjadi penurunan. Nilai BOR pada bulan Juli adalah 58,67%, Agustus 58,18 %, September 52,48%, Oktober 51,36%, November 47,14%, dan Desember 46,11 %. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 10 orang pasien di Rumah Sakit Umum Sundari, dari hasil wawancara tersebut didapatkan bahwa 8 orang merasa tidak puas dengan mutu pelayanan disebabkan karena kurangnya ketanggapan petugas pelayanan dalam menanggapi keluhan pasien, pelayanan yang diberikan relatif lambat lambat sedangkan 2 orang lainnya merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian menggunakan kuantitatif berbentuk survei yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Sundari Medan Jln. T.B. Simatupang (Jln. P.Baris NO 31), Lalang, Kecamatan Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara 20351 pada bulan Mei sampai Juli 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap sebanyak 50 orang. Sampel yang digunakan digunakan adalah 50 orang. Penarikan sampel dilakukan dengan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu Total Sampling atau keseluruhan dari populasi diambil sebagai sampel.

Teknik pengumpulan data terdiri dari data primer diperoleh dari observasi, wawancara dengan pasien dan kuesioner. Pengumpulan data sekunder diperoleh Rekam

Medik dan data kunjungan pasien. Data tertier diperoleh dari jurnal dan website dari RSUD Sundari Medan. Teknik pengolahan data meliputi *collecting, checking, coding, entering* dan data processing [11].

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif menggunakan program SPSS (Statistical Product and Service Solution). Analisa data terdiri dari analisis univariat dan bivariat [12].

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### Analisa Univariat

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan karakteristik jenis kelamin responden, dari jumlah 50 responden yang berjenis laki-laki ada sebanyak 18 (36,0%) dan perempuan sebanyak 32 (64,0%). Karakteristik umur responden, dapat dilihat sebanyak 34 (68,0%) yang berumur 20-30 tahun, 12 (24,0%) yang berumur 31-40 tahun, dan 4 (8,0%) yang berumur >40 tahun. Karakteristik pendidikan terakhir responden, sebanyak 0 (0,0%) yang berpendidikan SD, 4 (8,0%) yang berpendidikan SMP, 15 (30,0%) yang berpendidikan SMA, 17 (34,0%) yang berpendidikan diploma, dan 14 (28,0%) yang berpendidikan sarjana. Berdasarkan tabel 1 juga menunjukkan karakteristik pekerjaan responden, sebanyak 11 (22,0%) sebagai ibu rumah tangga, 1 (2,0%) sebagai pelajar/mahasiswa, 7 (14,0%) sebagai PNS, 29 (58,0%) sebagai BUMN/swasta, dan 2 (4,0%) lainnya

#### Tabel 1.

Distribusi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di RSUD Sundari Medan

Karakteristik	F	Persentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	32	64,0
Perempuan	18	36,0
<b>Umur</b>		
21-30	34	68,0
31-40	12	24,0
41-50	4	8,0
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	0	0
SMP	4	8,0

SMA	15	30,0
Diploma	17	34,0
Sarjana		
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	11	22,0
Mahasiswa	1	2,0
PNS	7	14,0
BUMN/ Swasta	29	58,0
Lainnya	2	4,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa pendapat responden pada variabel *responsiveness* (daya tanggap) dari 50 responden pendapat baik sebanyak 25 orang (50,0%), dan kurang baik sebanyak 25 orang (50,0%). Tabel 2 juga menunjukkan bahwa pendapat responden pada variabel *reliability* (reliabilitas) dari 50 responden pendapat baik sebanyak 26 orang (52,0%), dan kurang baik sebanyak 24 orang (48,0%). Pendapat responden pada variabel *assurance* (jaminan) dari 50 responden pendapat baik sebanyak 28 orang (56,0%), dan kurang baik sebanyak 22 orang (44,0%). Tabel 2 menunjukkan bahwa pendapat responden pada variabel *emphaty* (empati) dari 50 responden pendapat Baik sebanyak 25 orang (50,0%), dan Kurang Baik sebanyak 25 orang (50,0%). Tabel 2 menunjukkan bahwa pendapat responden pada variabel *tangible* (bukti fisik) dari 50 responden pendapat baik sebanyak 24 orang (48,0%), dan kurang baik sebanyak 26 orang (52,0,0%). Tabel 2 menunjukkan bahwa pendapat responden pada variabel kualitas pelayanan Rumah Sakit dari 50 responden yang menyatakan Baik sebanyak 24 orang (48,0%), dan Buruk sebanyak 26 orang (52,0%).

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Reliability* (Reliabilitas), *Assurance* (Jaminan), *Emphaty* (empati), *Tangible* (Bukti Fisik) dan Kualitas Pelayanan di RSUD Sundari Medan

Variabel	F	Persentase
<b><i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)</b>		
Baik	25	50,0
Kurang Baik	25	50,0
<b><i>Reliability</i> (Reliabilitas)</b>		
Baik	26	52,0
Kurang Baik	24	48,0
<b><i>Assurance</i> (Jaminan)</b>		
Baik	28	56,0

Kurang Baik	22	44,0
<b>Emphaty (Empati)</b>		
Baik	25	50,0
Kurang Baik	25	50,0
<b>Tangible (Bukti Fisik)</b>		
Baik	24	48,0
Kurang Baik	26	52,0
<b>Kepuasan dan Minat Berkunjung Ulang Kembali</b>		
Baik	24	48,0
Buruk	26	52,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

### Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 50 responden pada variabel *responsiveness* (daya tanggap) dengan kategori Baik yaitu sebanyak 25 (50,0%) dengan kualitas pelayanan baik 19 (38,0%), dan buruk sebanyak 6 (13,0%). sedangkan variabel *responsiveness* (daya tanggap) dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 25 (50,0%), dengan kualitas pelayanan baik 5 (10,0%) dan buruk sebanyak 20 (40,0%) dengan hasil *uji chi-square p-value*  $0,000 < 0,05$ .

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 50 responden pada variabel *reliability* (reliabilitas) dengan kategori baik yaitu sebanyak 26 (52,0%) dengan kualitas pelayanan baik 20 (40,0%), dan buruk sebanyak 6 (12,0%). sedangkan variabel *reliability* (reliabilitas) dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 24 (48,0%), dengan kualitas pelayanan baik 4 (8,0%) responden dan buruk sebanyak 20 (40,0%) responden dengan hasil uji *chi-square p-value*  $0,000 < 0,05$ .

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 50 responden pada variabel *assurance* (jaminan) dengan kategori baik yaitu sebanyak 28 (56,0%) dengan kualitas pelayanan baik 20 (40,0%), dan buruk sebanyak 8 (16,0%). sedangkan variabel *assurance* (asuransi) dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 22 (44,0%), dengan kualitas pelayanan baik 4 (8,0%) dan buruk sebanyak 18 (36,0%) responden dengan *p-value*  $0,001 < 0,05$ .

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 50 responden pada variabel *emphaty* (empati) dengan kategori baik yaitu sebanyak 25 (50,0%) responden dengan kualitas pelayanan baik 20 (40,0%), dan buruk sebanyak 5 (10,0%). sedangkan variabel *emphaty* (empati) dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 25 (50,0%), dengan kualitas pelayanan baik 4 (8,0%) dan buruk sebanyak 21 (42,0%) responden dengan *p-value*  $0,000$

< 0,05.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hubungan Variabel Responsiveness (Daya Tanggap), Reliability (Reliabilitas), Assurance (Jaminan), Emphaty (Empati), *Tangible* (Bukti Fisik) Dengan Kualitas Pelayanan di RSUD Sundari Medan.

Variabel	Kualitas Pelayanan				Total		Asymp.Sig Sided
	Baik		Buruk		F	%	
	F	%	F	%			
<b>Responsiveness (Daya Tanggap)</b>							
Baik	19	38,0	6	13,0	25	50,0	0,000< $\alpha$ 0,05
Kurang Baik	5	10,0	20	40,0	25	50,0	
<b>Reliability (Reliabilitas)</b>							
Baik	20	40,0	6	12,0	26	52,0	0,000< $\alpha$ 0,05
Kurang Baik	4	8,0	20	40,0	24	48,0	
<b>Assurance (Jaminan)</b>							
Baik	20	40,0	8	16,0	28	56,0	0,001< $\alpha$ 0,05
Kurang Baik	4	8,0	18	36,0	22	44,0	
<b>Emphaty (Empati)</b>							
Baik	20	40,0	5	10,0	25	50,0	0,000< $\alpha$ 0,05
Kurang Baik	4	8,0	21	42,0	25	50,0	
<b>Tangible (Bukti Fisik)</b>							
Baik	19	38,0	5	10,0	24	48,0	0,000> $\alpha$ 0,05
Kurang Baik	5	10,0	21	42,0	26	52,0	
<b>Jumlah</b>	<b>24</b>	<b>48,0</b>	<b>26</b>	<b>52,0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

## PEMBAHASAN

### Hubungan *Responsivenees* (Daya Tanggap) Dengan Kualitas Pelayanan di RSUD Sundari Medan,

Berdasarkan hasil penelitian variabel *responsivenees* (daya tanggap) memiliki hubungan dengan kualitas pelayanan di RSUD Sundari Medan dengan *sig-p*  $0,000 < 0,05$ .

*Responsivenees* (daya tanggap) adalah keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Daya tanggap berkaitan dengan kesediaan karyawan dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, petugas dapat memberikan informasi yang jelas dan petugas memberikan pelayanan dengan segera [13].

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prima Soultani Akbar “Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Peningkatan BOR DI Rumah Sakit Umum Kaliwates, Jember”. Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p* masing-masing variabel antara lain *responsiveness* di peroleh *p-value* = 0,03, *reliability* di peroleh *p-value* = 0,003, *assurance* *p value* = 0,034, *emphaty* di peroleh *p-value* = 0,045 dan *tangibles* *p-value* = 0,010 (10).

Berdasarkan asumsi peneliti *responsivenees* (daya tanggap) merupakan kemauan petugas kesehatan/dokter untuk membantu ketika pasien membutuhkan informasi yang jelas, menyelesaikan keluhan pasien dengan cepat, kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen dengan cepat dalam pelayanan kesehatan mulai dari waktu pasien menunggu mendaftar sampai mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan. Hal ini sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pasien, karena pasien sangat membutuhkan dukungan dan pelayanan yang cepat dan tanggap. Ketanggapan dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan sudut pandang pengguna jasa pelayanan, mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memenuhi segala keinginan dan kebutuhan pasien secara sopan, menghargai, tanggap dan ramah.

### **Hubungan Reliability (Reliabilitas) Dengan Kualitas Pelayanan di RSUD Sundari Medan**

Berdasarkan hasil penelitian variabel *reliability* (reliabilitas) memiliki memiliki hubungan dengan kualitas pelayanan di RSUD Sundari Medan dengan *sig p*  $0,000 < 0,05$ . *Reliability* (reliabilitas) merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Dimensi ini berkaitan dengan kemampuan petugas kesehatan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan. Untuk meningkatkan *reliability* dibidang pelayanan kesehatan, pihak manajemen perlu membangun budaya kerja keras yang bermutu [14].

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prima Soultani Sakinah Mawaddah Ramadhaniah “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”. Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa kualitas pelayanan (*responsiveness*, *reliability*, *assurance*, *emphati* dan *tangibles*) memiliki pengaruh dengan peningkatan BOR dengan nilai *pearson chi square*  $0,015 < 0,05$  [15].

Berdasarkan asumsi peneliti *reliability* (reliabilitas) merupakan kemampuan

Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pasien yang berarti ketetapan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi. Pemenuhan janji dalam pelayanan akan mencerminkan kredibilitas Rumah Sakit.

### **Hubungan Assurance (Jaminan) Dengan Kualitas Pelayanan di RSUD Sundari Medan**

Berdasarkan hasil penelitian variabel *assurance* (jaminan) memiliki hubungan dengan kualitas pelayanan di RSUD Sundari Medan dengan *sig p*  $0,001 < 0,05$ .

*Assurance* (jaminan) merupakan dimensi yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staff, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keramanan. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari resiko[16].

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Aviv Mafda “Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap *Bed Occupancy Rate* Melalui Kepuasan Pasien”. Hasil analisis uji chi-square menunjukkan bahwa nilai *p* masing-masing variabel antara lain *responsiveness* di peroleh *p value*= 0,000, *reliability* di peroleh *p value* = 0,000, *assurance* *p value* = 0,000, *emphaty* di peroleh *p value*= 0,000 dan *tangibles* *p value*= 0,000 [17].

Berdasarkan asumsi peneliti kepuasan pasien dalam variabel *assurance* (jaminan) meliputi pengetahuan petugas kesehatan, keterampilan dan kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada konsumen, menjaga kerahasiaan pasien, sehingga dapat menumbuhkan rasa aman pada pelanggan sehingga dapat menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

### **Hubungan Emphaty (Empati) Dengan Kualitas Pelayanan di RSUD Sundari Medan**

Berdasarkan hasil penelitian variabel *emphaty* (empati) memiliki memiliki hubungan dengan kualitas pelayanan di RSUD Sundari Medan dengan *sig p*  $0,000 < 0,05$ . *Emphaty* (empati) merupakan dimensi yang berhubungan dengan komunikasi yang baik, perhatian pribadi petugas kesehatan dalam memahami kebutuhan para pasien. Empati atau hubungan antarmanusia adalah interaksi antara pemberi layanan kesehatan (provider) dengan pasien. Hubungan antarmanusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan saling menghargai, saling menghormati, responsif, memberi perhatian, dan lain-lain. Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu

memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan akan dan/atau telah dilaksanakan. Dimensi ini sangat penting pada tingkat Puskesmas dan Rumah Sakit [18].

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fibria “Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan”. Dari hasil persamaan regresi variabel *tangibles* (0,145), *reliability* (0,131), *assurance* (0,227), *responsiveness* (0,196), dan *emphaty* (0,432) menunjukkan kepuasan dan peningkatan BOR dipengaruhi oleh kualitas pelayanan [19].

Berdasarkan asumsi peneliti *emphaty* (empati) dapat disimpulkan bahwa, kepuasan maupun ketidakpuasan pasien sangat berpengaruh dengan persepsi empati pasien karena empati yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat dirasakan secara langsung oleh pasien dari awal pelayanan sampai akhir pelayanan. Pada dasarnya, setiap pasien ingin diperlakukan secara khusus atau individu, dengan demikian rasa empati petugas dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima.

### **Hubungan *Tangible* (Bukti Fisik) Dengan Kualitas Pelayanan di RSUD Sundari Medan**

Hasil penelitian dilapangan variabel *tangible* (bukti fisik) memiliki memiliki hubungan dengan kualitas pelayanan di RSUD Sundari Medan dengan *sig p*  $0,000 < 0,05$ . Mutu jasa pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. *Tangible* (bukti fisik) merupakan segala sesuatu yang tampak seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruangan, dan sikap petugas. Dalam hal ini, pengguna jasa menggunakan indranya untuk menilai kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diterimanya [20].

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto “Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab utama rendahnya persentase BOR di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso adalah fasilitas atau sarana dan pasarana yang masih belum lengkap [21].

Berdasarkan asumsi peneliti, variabel *tangible* (bukti fisik) adalah tampilan fasilitas fisik, alat dan tenaga. Tampilan fisik antara lain kebersihan, lampu penerangan, suasana dan tampilan petugas kesehatan. Hubungan bukti fisik dengan kepuasan pasien adalah bukti fisik mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap bukti fisik maka kepuasan pasien akan semakin tinggi, dan jika

penilaian pasien terhadap bukti fisik buruk, maka kepuasan pasien semakin rendah. Pada umumnya seseorang akan memandang suatu potensi Rumah Sakit tersebut dengan kondisi yang bersih, rapi, dan teratur orang akan menduga bahwa rumah sakit tersebut akan melaksanakan fungsinya dengan baik.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil uji chi-square, seluruh variabel kualitas pelayanan menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan di RSUD Sundari Medan. Variabel responsiveness (daya tanggap) memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya hubungan antara daya tanggap dengan kualitas pelayanan. Selanjutnya, variabel reliability (keandalan) juga menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan antara keandalan dengan kualitas pelayanan. Variabel assurance (jaminan) memiliki nilai signifikansi 0,001 ( $p < 0,05$ ), yang menandakan adanya hubungan antara jaminan dengan kualitas pelayanan. Demikian pula, variabel empathy (empati) menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang mengindikasikan adanya hubungan antara empati dengan kualitas pelayanan. Terakhir, variabel tangible (bukti fisik) juga memiliki nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa bukti fisik memiliki hubungan dengan kualitas pelayanan di RSUD Sundari Medan. Dengan demikian, kelima dimensi kualitas pelayanan terbukti berkontribusi secara signifikan terhadap persepsi kualitas pelayanan pasien di rumah sakit tersebut.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kepada pimpinan RSUD Sundari Medan yang telah memberikan izin untuk meneliti di RSUD Sundari Medan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Y. Celkom, "Makalah Pelayanan Kesehatan," *Academia.Edu*, pp. 1-7, 1973, [Online]. Available: [https://www.academia.edu/download/48359818/Makalah\\_pelayanan\\_kesehatan\\_1.pdf](https://www.academia.edu/download/48359818/Makalah_pelayanan_kesehatan_1.pdf)
- [2] S. A. Tabish, "Hospitals & nursing homes".
- [3] M. Pelayanan and R. Sakit, "Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang implementasi hospital bylaws dalam peningkatan," vol. 8, no. 8, pp. 7-11, 2024.
- [4] Pertiwi Suminar Dian, Mujinastiti Peni, Arдона Rio, and Haryanti Tita, "Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida "Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Di RSP," *Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Dan*

- Loyal. Pasien Rawat Jalan Di RSP*, vol. 06, no. 02, pp. 97–107, 2019, [Online]. Available: <https://doi.org/10.55500/jikr.v6i2.88>
- [5] L. S. Holiwono and P. H. P. Tan, "Effect of Perceived Healthcare Service Quality on Patient Loyalty Mediated by Patient Satisfasction at XY Hospital ( Servqual Dimensional Approach )," *Budapest Int. Res. Critics Inst. - J.*, vol. 4, no. 4, pp. 9220–9233, 2020, [Online]. Available: [www.bircu-journal.com/index.php/birci](http://www.bircu-journal.com/index.php/birci) email:
- [6] Hendra Dwi Kurniawan, Yovita Prabawati Tirta Dharma, and Budi Santoso, "Efisiensi penggunaan tempat tidur sebagai evaluasi mutu dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit," *KOSALA J. Ilmu Kesehatan.*, vol. 12, no. 2, pp. 197–206, Nov. 2024, doi: 10.37831/kjik.v12i2.373.
- [7] T. B. Putri, Y. Dharmawan, and S. Winarni, "Gambaran Beberapa Faktor Terkait Pemanfaatan Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Koesma Kabupaten Tuban," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 1, pp. 168–173, 2017.
- [8] H. N. Yuniawati, H. S. Rohmah, and S. Setiatin, "Analisis Efisiensi Nilai Bed Occupancy Rate (BOR) Pada Masa Pandemi Covid-19 Periode Triwulan 4 Tahun 2020," *J. Wiyata*, vol. 8, no. 2, pp. 116–122, 2021.
- [9] T. Nadilla, H. Basri, and H. Fahlevi, "Identifikasi Permasalahan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD)-Studi Kasus pada Rumah Sakit Permata dan Rumah Sakit Berlian," *J. Adm. Akunt. Progr. Pascasarj. Unsyiah*, vol. 5, no. 2, pp. 89–99, 2016, [Online]. Available: <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JAA/article/view/4513>
- [10] D. Nur Alpiyah, E. Trisnawati, D. Indah, and G. Voco Ananda, "Hubungan Service Quality terhadap Kepuasan Pasien di Fasilitas Kesehatan: Literatur Riveuw," *COMSERVA J. Penelit. dan Pengabdi. Masy.*, vol. 3, no. 08, pp. 3217–3227, 2023, doi: 10.59141/comserva.v3i08.1114.
- [11] S. Flora *et al.*, "Sistem Pengelolaan Rekam Medis Puskesmas Health Medical Record Management System," *Jambura Heal. Sport J.*, vol. 4, no. 2, pp. 119–126, 2022.
- [12] D. A. Setyawan, *Buku Ajar Statistika Kesehatan Analisis Bivariat Pada Hipotesis Penelitian*, vol. 2, no. February, 2022.
- [13] Wa Ode Siti Orianti, Mubasysyir Hasanbasri, and Adi Utarini, "Responsiveness Sisi Kesehatan Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan," *J. Manaj. Pelayanan Kesehat. (The Indones. J. Heal. Serv. Manag.*, vol. 23, no. 03, pp. 101–107, 2022, doi: 10.22146/jmpk.v23i03.4248.
- [14] D. R. Adhytyo, "Reliabilitas Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di salah satu Puskesmas Kabupaten Ngawi," *Gaster*, vol. 10, no. 2, pp. 22–32, 2013, [Online]. Available: <http://45.32.115.94/index.php/gaster/article/view/52>
- [15] S. M. Ramadhaniah, "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," *J. Manaj. dan Adm. Rumah Sakit Indones.*, vol. 6, no. 2, pp. 187–196, 2022, doi: 10.52643/marsi.v6i2.2577.
- [16] D. Wahyuti and B. Poniman, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rsu Assalam Gemolong Sragen," *ProBank*, vol. 2, no. 1, pp. 39–54, 2017, doi: 10.36587/probank.v2i1.130.
- [17] A. A. Mahda, "Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Bed Occupancy Rate Melalui

- Kepuasan Pasien,” 2020, [Online]. Available: [https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/101146/Ahmad Aviv Mahda - 172520102027\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/101146/Ahmad_Aviv_Mahda_172520102027_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- [18] E. Sutinah and O. R. Simamora, “Metode Fuzzy Servqual Dalam Mengukur Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Layanan BPJS Kesehatan,” *J. Inform.*, vol. 5, no. 1, pp. 90–101, 2018, doi: 10.31311/ji.v5i1.2944.
- [19] S. Diana, A. Syahril, D. Anggreni, and F. E. Wari, “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien,” *J. Telenursing*, vol. 5, no. 2, pp. 3266–3272, 2023, doi: 10.31539/joting.v5i2.7710.
- [20] K. J. Rosalia, “PASIEN RSU SURYA HUSADHA DI DENPASAR Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana , Bali , Indonesia Industri pelayanan dituntut untuk dapat memenuhi keinginan dan harapan konsumen . Saat ini , konsumen sangat selektif dalam memilih produk dari industr,” *J. Manajemen*, vol. 7, no. 5, pp. 2442–2469, 2018.
- [21] W. Widiyanto and R. A. Wijayanti, “Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso,” *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 4, pp. 529–536, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i4.2060.