

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan menurut WHO (2010), 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 juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

2.1.2 Tujuan Penyelenggaraan Rumah Sakit

Adapun tujuan penyelenggaraan rumah sakit menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit

4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit.

2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Dalam Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit tepatnya pada pasal 4 menjelaskan bahwa rumah sakit mempunyai tugas yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut, maka rumah sakit memiliki fungsi yang dijelaskan pada pasal 5 yaitu :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Rumah Sakit Kelas B

Rumah Sakit Islam Surabaya merupakan rumah sakit swasta kelas B yang berada di bawah naungan Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya (YARSIS). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit tipe B mempunyai pelayanan minimal yang harus diberikan, yaitu :

a. Pelayanan Medik

Pelayanan Medik yang dimaksud meliputi paling sedikit terdiri dari :

1. Pelayanan gawat darurat, yaitu pelayanan yang harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
2. Pelayanan medik spesialis dasar, yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah dan obstetri dan ginekologi.
3. Pelayanan medik spesialis penunjang, yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan anestesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi dan rehabilitasi medik.
4. Pelayanan medik lain, yaitu pelayanan kesehatan yang paling sedikit berjumlah 8 pelayanan dari 13 pelayanan yang meliputi pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik dan kedokteran forensik.
5. Pelayanan medik subspecialis, yaitu pelayanan kesehatan yang paling sedikit berjumlah 2 pelayanan subspecialis dari 4 subspecialis dasar yang meliputi pelayanan subspecialis di bidang spesialis bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, dan obstetri dan ginekologi.
6. Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, yaitu pelayanan kesehatan yang paling sedikit berjumlah 3 pelayanan yang meliputi bedah mulut, konservasi / endodonsi, dan orthodonti.

b. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

c. Pelayanan Keperawatan Dan Kebidanan

Pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

d. Pelayanan Penunjang Klinik

Pelayanan penunjang klinik meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrument dan rekam medik.

e. Pelayanan Penunjang Nonklinik

Pelayanan penunjang nonklinik meliputi pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

f. Pelayanan rawat inap

Pelayanan rawat inap harus melengkapi dengan fasilitas sebagai berikut :

1. Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta.
2. Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

2.3 Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan penginapan di rumah sakit (Depkes, 2005). Pelayanan rawat inap (IRNA) adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya.

Rawat Inap (Opname) adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medis dan membutuhkan observasi lebih lanjut sehingga pasien dianjurkan untuk rawat inap di salah satu sarana kesehatan seperti rumah sakit pemerintah atau swasta, puskesmas perawatan ataupun rumah bersalin karena penyakit penderita harus menginap dan mengalami tingkat transformasi, yaitu pasien sejak masuk keruangan perawatan hingga pasien dinyatakan boleh pulang.

2.4 Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan kini sangat dibutuhkan untuk mencapai kepuasan pelanggan. Dengan adanya kualitas, berarti perusahaan harus memenuhi harapan-harapan pelanggan dan memaskan kebutuhan mereka. Namun demikian meskipun definisi ini berorientasi pada konsumen, tidak berarti bahwa dalam menentukan kualitas pelayanan penyedia jasa harus menuruti semua keinginan konsumen. Dengan kata lain, dalam menetapkan kualitas pelayanan, perusahaan harus mempertimbangkan selain untuk memenuhi harapan-harapan pelanggan, juga

harus melihat tersedianya sumberdaya yang memadai dalam perusahaan.

2.4.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Pelayanan mengandung pengertian setiap kegiatan atau manfaat yang diberikan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak pula berakibat kepemilikan sesuatu (Kotler, 1999). Dari definisi tersebut dapat disimpulkan kualitas pelayanan adalah ciri, karakteristik atau sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuan untuk memuaskan kebutuhan konsumen.

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen Tjiptono (2004).

2.4.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Salah satu pendekatan kualitas pelayanan yang sangat populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan dalam riset pemasaran adalah model SERVQUAL (*Service Quality*) yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988). Parasuraman mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan konsumen dalam mengevaluasi kualitas jasa. Karakteristik ini dijadikan sebagai variabel untuk kualitas pelayanan dalam penelitian ini meliputi :

1. *Responsiveness* (Daya Tanggap), yaitu keinginan untuk membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap kepada pelanggan.
2. *Assurance*(jaminan), yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan dalam memberikan pelayanan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan.

3. *Tangible* (berwujud), yaitu fasilitas fisik, penampilan, dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dan pelayanan yang diberikan.
4. *Empathy* (empati), yaitu memberikan perhatian tulus yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan.
5. *Reliability* (kehandalan), yaitu suatu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

2.5 Tinjauan Tentang Kepuasan Pasien

2.5.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.

Kepuasan adalah perasaan senang dan atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapan (Nursalam, 2012). Sedangkan menurut Dwilaksono (2006), kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan oleh perusahaan atau rumah sakit.

Dalam mengambil keputusan, konsumen atau pasien tidak akan berhenti hanya pada proses penerimaan pelayanan. Pasien akan mengevaluasi pelayanan yang akan diterimanya. Hasil dari proses evaluasi itu akan menghasilkan perasaan puas atau tidak puas.

2.5.2 Mengukur Kepuasan Pasien

Jasa didefinisikan sebagai setiap tindakan/kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak penyedia jasa kepada pihak konsumen, yang pada dasarnya tidak terwujud dan tidak mengakibatkan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik (Kotler, 1997).

Menurut Kotler (2011) ada beberapa metode yang bisa dipergunakan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelangganyaitu :

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya guna menyampaikan kritik dan saran, pendapat serta keluhan mereka. Media yang bisa digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis, menyediakan kartu komentar, menyediakan saluran telepon khusus dan lain-lain mengingat zaman sekarang teknologi sudah maju sekarang dapat membuat account di jejaring sosial dan mengirimkan keluhan atau dapat melalui e-mail.

2. *Ghost Shopping*

Metode ini dilakukan dengan cara mempekerjakan beberapa orang (ghost shopper) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk dan pesaing. Kemudian Ghost shopper menyampaikan temuan-temuan

mengenai kekuatan dan kelemahan produk dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

3. *Lost Customer Analysis*

Melakukan hubungan atau mewawancarai pelanggan yang sudah beralih dalam rangka memahami penyebab masalah dengan menjalankan perbaikan pelayanan .

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan dilakukan dengan metode survei, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Dengan melalui survei akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa sudah menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

Salah satu cara untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan dengan metode survei kepuasan pelanggan dapat menggunakan pengukuran SERVQUAL (*service quality*). SERVQUAL dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu persepsi pelanggan atas layanan yang nyata mereka terima dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan atau diinginkan. Jika kenyataannya lebih dari yang diharapkan, maka layanan dapat dikatakan bermutu. Sedangkan jika kenyataan kurang dari yang diharapkan, maka layanan dikatakan tidak bermutu. Dan apabila kenyataan sama dengan harapan, maka layanan dapat disebut memuaskan. Dengan demikian service quality dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas layanan yang mereka terima atau peroleh (Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, 1998).

2.5.3 Manfaat Kepuasan

Ada beberapa manfaat kepuasan (Irine, 2009), yaitu :

1. Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi dimasa yang akan datang.
2. Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik.
3. Kepuasan pelanggan merupakan aset perusahaan terpenting.
4. Kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan.
5. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk.
6. Pelanggan puas akan kembali.
7. Pelanggan yang puas mudah memberikan referensi.

2.5.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor - Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien (Nooria, 2008), yaitu:

1. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
2. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
3. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.

4. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
5. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Selain itu, menurut Nooria (2008) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

1. Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
2. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
3. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.
4. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

5. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
6. Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan
7. Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
8. Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung ke rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.
9. Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat.

Sedangkan faktor – faktor karakteristik individu yang mempengaruhi kepuasan pasien meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status perkawinan, agama, suku atau budaya (Aguswina, 2011) yaitu :

1. Umur

Umur adalah lama waktu hidup yang dihitung dari tanggal kelahiran sampai ulang tahun terakhir pada saat dilakukan penelitian (Sudami, 2009).

Pasien yang berumur tua juga lebih memanfaatkan waktu yang ada untuk

bertanya kepada petugas kesehatan mengenai keadaannya, hasilnya, kebutuhan akan pengetahuan, dan pemahaman terhadap kesehatan dapat terpenuhi. Sedangkan kelompok umur muda cenderung lebih banyak menuntut dan berharap lebih banyak terhadap kemampuan pelayanan daar dan cenderung mengkritik. Seseorang yang pada waktu mudah sangat kreatif, namun setelah tua kemampuan dan kreatifitasnya mengalami kemunduran karna dimakan usia (Budiman, 2010). Menurut teori yang dikemukakan Navaro (1970) yang dikutip dari Sinulingga (2010) kelompok umur produktif (15 – 60 Tahun) merupakan umur yang cenderung menggunakan atau memanfaatkan jasa dan fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi kepuasan, dimana laki – laki mempunyai tuntutan lebih besar sehingga cenderung merasa tidak puas dibandingkan dengan perempuan yang lebih mudah merasakan puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan (Budiman, 2010). Sedangkan menurut Sinulingga (2010) bahwa perempuan pada umumnya lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan dengan laki – laki.

3. Pendidikan

Pendidikan merupakan status resmi tingkat pendidikan terakhir, dimana pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih mengerti dan memahami tentang penyakit (Notoatmodjo, 1989).

4. Pekerjaan

Pekerjaan dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, karena pasien yang bekerja adalah pasien yang sedang produktif, pasien yang produktif biasanya lebih peka terhadap keadaan sekitar yang dialami (Nindia Nilaika, 2012).

5. Pendapatan

Pendapatan merupakan jumlah gaji atau penghasilan dalam bentuk uang dan barang (dikonversikan ke nilai uang) rata-rata setiap bulan. Individu yang status sosial ekonominya berkecukupan akan mampu menyediakan segala fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, sebaiknya individu yang status sosial ekonominya rendah akan mengalami kesulitan didalam memenuhi kehidupannya (Febbi, 2014).

6. Status Perkawinan

Perkawinan merupakan salah satu aktivitas individu. Aktivitas individu umumnya akan terkait pada suatu tujuan yang ingin dicapai oleh individu yang bersangkutan, demikian pula dalam hal perkawinan, karena perkawinan merupakan suatu aktivitas dari suatu pasangan, maka sudah selayaknya merekapun juga mempunyai tujuan tertentu (Febbi, 2014).

7. Agama

Agama adalah suatu simbol yang mengakibatkan pandangan yang amat realistik bagi para pemeluknya, agama memberikan motivasi yang sangat kuat untuk menempatkan kebenaran diatas segalanya (Febbi, 2014).

8. Suku atau Budaya

Suku atau budaya adalah identitas sosial budaya berdasarkan pengakuan pasien, sehingga dapat dikelompokkan pada kelompok suku bangsa tertentu, seperti Batak, Jawa, dll (Febbi, 2014).

2.6 Penelitian Terdahulu

1. Kosnan, Wilhelmina., 2019. Penelitian ini berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. Jenis penelitian ini analitik kuantitatif, dengan metode analisis regresi linier berganda. Hasil dari penelitian ini adalah Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Emphaty berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. Persamaan penelitian dari Wilhelmina Kosnan adalah menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap.
2. Rizki W, Ferry. 2018. Penelitian ini berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Kusta Kediri. Jenis penelitian ini analitik kuantitatif, dengan metode analisis regresi linier berganda. Hasil dari penelitian ini adalah semua variabel dari lima dimensi pelayanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan, dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Kusta Kediri. Persamaan penelitian dari Ferry Rizki Wadalah menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap.
3. Tri Palupi, Anik., 2013. Penelitian ini berjudul Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti

Waluyo Surakarta. Jenis penelitian ini analitik kuantitatif, dengan metode *accidental sampling*. Hasil dari penelitian ini adalah variabel Reability berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien sehingga terbukti kebenarannya, Responsiveness berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien sehingga tidak terbukti kebenarannya, Assurance berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien sehingga tidak terbukti kebenarannya, Emphaty berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien sehingga terbukti kebenarannya, Tangible berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien sehingga tidak terbukti kebenarannya. Persamaan penelitian dari Anik Tri Palupi adalah menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap.