

Literatur Review: Analisis Faktor Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap.

Muhammad Raihan Ghifari, Najla Dalilah Ramadhania Zain, Shinta Dwie Lestari,
Tankeke, Dhea Lilia Putri Piliang, Ni Wayan Wiwin Asthiningsih
r41h4n22@gmail.com

ABSTRAK

Kepuasan pasien merupakan indikator utama kualitas layanan kesehatan yang sangat dipengaruhi oleh peran intensif perawat. Faktor seperti perilaku *caring*, *response time*, dan komunikasi terapeutik menjadi determinan utama persepsi pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh berbagai faktor pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap. Metode yang digunakan adalah *literature review* dengan pendekatan analisis naratif. Sebanyak 20 artikel penelitian (10 jurnal nasional, 10 internasional) rentang tahun 2020–2026 dianalisis dalam studi ini. Pencarian literatur dilakukan melalui *database* bereputasi seperti Google Scholar dan PubMed. Temuan menunjukkan dimensi interpersonal seperti *caring* dan komunikasi terapeutik adalah kontributor paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Kecepatan respon perawat secara optimal kurang dari lima menit terbukti meningkatkan rasa aman pasien. Selain itu, pelayanan edukasi kesehatan dan kenyamanan lingkungan juga memberikan dampak positif yang nyata. Rumah sakit disarankan untuk terus meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan mengintegrasikan aspek interpersonal yang empatik dan efisiensi teknis secara konsisten.

Kata kunci : Kepuasan pasien, pelayanan keperawatan, ruang rawat inap

ABSTRACT

Patient satisfaction is the main indicator of health service quality which is strongly influenced by the intensive role of nurses. Factors such as caring behavior, response time, and therapeutic communication are the main determinants of patient perception. This study aims to analyze the effect of various nursing service factors on patient satisfaction levels in inpatient wards. The method used is a literature review with a narrative analysis approach. A total of 20 research articles (10 national, 10 international journals) published from 2020 to 2026 were analyzed. Literature search was conducted through reputable databases such as Google Scholar and PubMed. The results showed that interpersonal dimensions such as caring and therapeutic communication are the most influential contributors to patient satisfaction. Nurse response time optimally less than five minutes is proven to increase patient security. In addition, health education services and environmental comfort also have a significant positive impact. Hospitals are advised to continuously improve the quality of nursing care by consistently integrating empathetic interpersonal aspects and technical efficiency.

Keywords : Patient satisfaction, nursing services, inpatient ward

1. PENDAHULUAN

Kepuasan pasien merupakan konstruksi multidimensi yang mencerminkan hasil evaluasi subjektif pasien terhadap kualitas layanan kesehatan yang diterima dibandingkan dengan harapan awal mereka. Dalam konteks rumah sakit, kepuasan bukan sekadar kenyamanan fisik, melainkan indikator kritis dari mutu klinis dan efektivitas sistem pelayanan secara keseluruhan. Sebagai profesi kesehatan yang memiliki durasi kontak paling intens dan berkelanjutan dengan pasien selama 24 jam di ruang rawat inap, perawat memegang peranan paling sentral sebagai penentu persepsi pasien terhadap integritas layanan rumah sakit.

Kualitas asuhan keperawatan yang diberikan secara konsisten menjadi faktor pembeda utama yang menentukan apakah seorang pasien akan merasa puas atau justru mengalami kekecewaan terhadap institusi tersebut. (Hermansyah et al., 2026)

Salah satu determinan yang paling fundamental dalam pelayanan keperawatan adalah perilaku *caring*, yang dipandang sebagai esensi dan inti dari praktik keperawatan profesional. Perilaku *caring* mencakup tindakan nyata perawat dalam menunjukkan kasih sayang, empati, dan kehadiran yang tulus untuk membantu proses penyembuhan pasien, baik secara fisik maupun emosional. Berdasarkan data empiris, kegagalan perawat dalam menunjukkan perilaku *caring* yang

adekuat sering kali menjadi pemicu utama ketidakpuasan, di mana persentase pasien yang tidak puas di beberapa wilayah mencapai angka signifikan akibat merasa tidak mendapatkan perhatian manusiawi yang mereka butuhkan selama masa-masa kritis perawatan di rumah sakit (Noviyanti et al., 2023).

Selain aspek afektif seperti *caring*, efisiensi teknis dalam bentuk *response time* atau kecepatan waktu tanggap perawat juga menjadi faktor krusial yang dinilai langsung oleh pasien. Kecepatan perawat dalam memberikan respon terhadap bel panggilan atau keluhan pasien merupakan bentuk nyata dari profesionalisme dan kesiapsiagaan tenaga medis. Secara klinis, waktu tanggap yang optimal yakni di bawah lima menit tidak hanya berfungsi untuk mencegah risiko komplikasi medis yang lebih serius, tetapi juga secara psikologis memberikan rasa aman dan ketenangan bagi pasien dan keluarganya. Tingkat respon yang cepat ini memiliki korelasi linear yang sangat kuat terhadap peningkatan angka kepuasan pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. (Mubarakah et al., 2025).

Dimensi komunikasi terapeutik juga menempati posisi strategis sebagai jembatan informasi dan pembentuk hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Komunikasi terapeutik bukan sekadar percakapan biasa, melainkan teknik komunikasi yang direncanakan secara sadar untuk membantu kesembuhan pasien melalui penyampaian informasi yang akurat, jujur, dan empati. Ketika perawat mampu menjalankan komunikasi terapeutik dengan baik, pasien cenderung merasa lebih dihargai dan terlibat aktif dalam rencana perawatannya. Hal ini menciptakan suasana asuhan yang kolaboratif, di mana pemahaman yang jernih mengenai prosedur medis dan rencana pemulihan secara efektif meminimalkan kecemasan pasien dan meningkatkan skor kepuasan mereka terhadap asuhan yang diberikan (L Gaol & Mestiana Br. Karo, 2025).

Faktor lingkungan fisik di ruang rawat inap juga memberikan kontribusi yang tidak kalah penting dalam membentuk pengalaman pasien selama di rumah sakit. Kenyamanan lingkungan yang mencakup kebersihan, ketenangan, pencahayaan, serta pengaturan suhu ruangan sangat berpengaruh terhadap kenyamanan psikologis dan kualitas istirahat pasien. Lingkungan rawat inap yang kondusif terbukti secara ilmiah dapat meningkatkan kualitas tidur pasien, yang merupakan elemen vital dalam proses pemulihan biologis tubuh. Sebaliknya, lingkungan yang bising, kotor, atau tidak tertata dengan baik

akan memicu stres tambahan bagi pasien, yang pada akhirnya berdampak buruk pada penilaian subjektif mereka terhadap kualitas pelayanan keperawatan secara umum (Indriana et al., 2023).

Selanjutnya, pemenuhan hak pasien atas informasi melalui edukasi kesehatan menjadi faktor krusial yang dapat diberdayakan untuk meningkatkan kepuasan. Pemberian edukasi kesehatan yang terstruktur mengenai kondisi penyakit, prosedur tindakan, hingga perawatan mandiri pasca-perawatan memberikan kekuatan (*empowerment*) bagi pasien untuk lebih mandiri dan optimis. Inovasi dalam penyampaian edukasi, seperti penggunaan media multimedia atau digital, terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien dibandingkan metode konvensional. Pendekatan edukasi yang modern ini tidak hanya meningkatkan literasi kesehatan pasien, tetapi juga secara signifikan mengurangi beban kerja perawat dan secara bersamaan meningkatkan apresiasi pasien terhadap kualitas layanan rumah sakit. (Yang et al., 2025).

Meskipun berbagai faktor di atas telah banyak dibahas secara parsial, tantangan dalam mengintegrasikan seluruh elemen pelayanan tersebut di tatanan praktis masih sering ditemukan, termasuk di RSUD I.A Moeis Samarinda. Adanya kesenjangan antara standar pelayanan yang ditetapkan dengan persepsi yang dirasakan pasien menuntut dilakukannya analisis yang lebih komprehensif melalui peninjauan literatur. Dengan mensintesis temuan dari berbagai studi terkini, diharapkan dapat ditemukan strategi yang tepat untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara menyeluruh. Oleh karena itu, *literature review* ini disusun untuk menganalisis pengaruh perilaku *caring*, *response time*, komunikasi terapeutik, kenyamanan lingkungan, dan edukasi kesehatan terhadap kepuasan pasien guna memberikan rekomendasi praktis bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan. (Obaidi et al., 2025).

2. METODE PENELITIAN

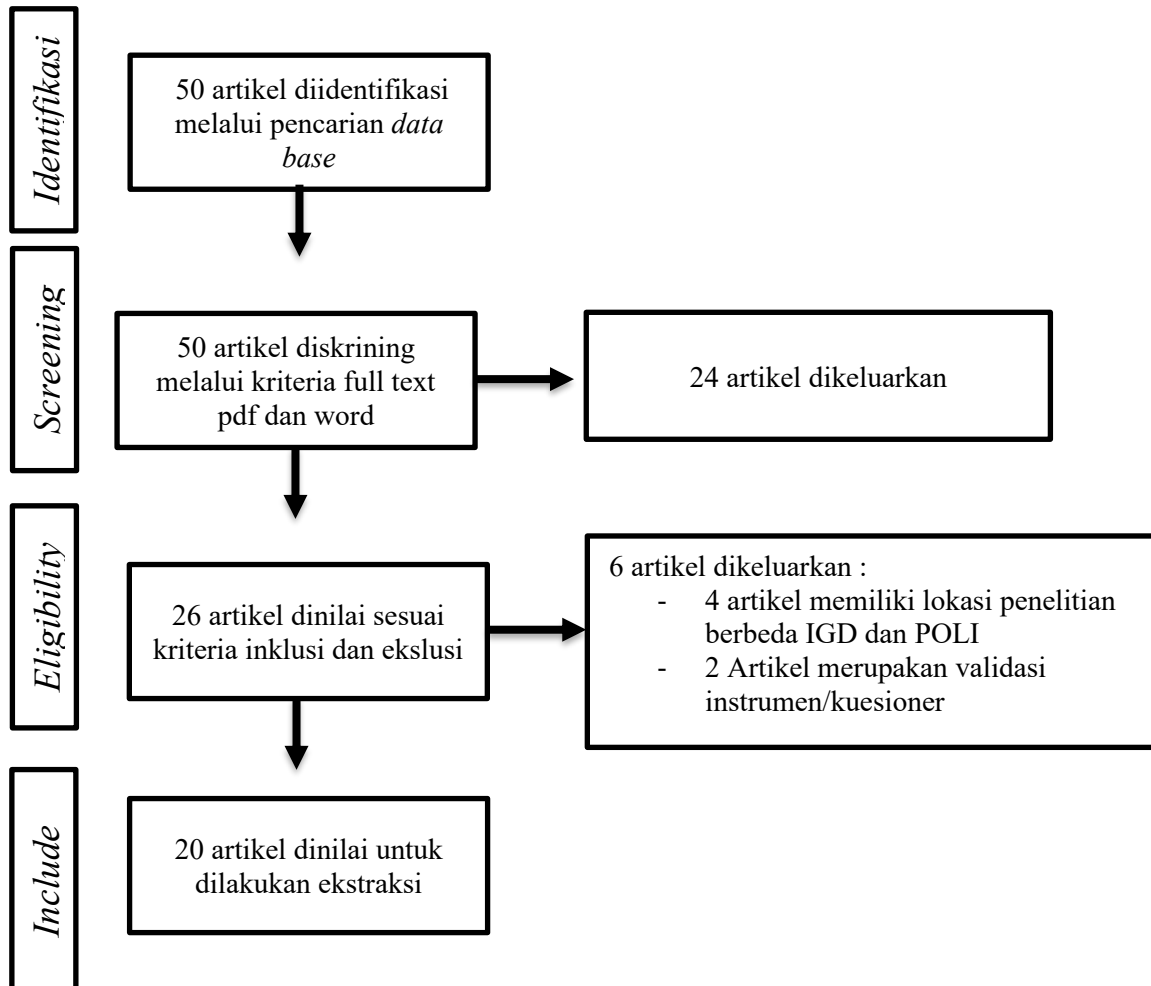
Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah *Narrative Literature Review*. Penulis melakukan penelusuran artikel penelitian yang relevan dengan topik analisis faktor pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien. Sumber data diperoleh dari database elektronik bereputasi, yaitu Google Scholar dan PubMed.

Strategi pencarian literatur menggunakan kombinasi kata kunci (*Keywords*) yang disesuaikan dengan topik, yaitu: "Kepuasan Pasien" OR "Patient Satisfaction", "Pelayanan Keperawatan" OR "Nursing Care Quality", "Caring", "Response Time", "Komunikasi

Terapeutik", dan "Edukasi Kesehatan". Proses seleksi artikel dilakukan dengan mengikuti kerangka PICOS (*Population, Intervention, Comparison, Outcome, dan Study Design*) untuk memastikan kualitas dan relevansi literatur yang diulas.

Kemudian, artikel yang diperoleh dianalisis kembali melalui analisis tujuan, kesesuaian topik,

metode penelitian yang digunakan, etik penelitian, hasil dari setiap artikel, serta keterbatasan yang terjadi, maka didapatkan 20 artikel yang akan digunakan.



Gambar 1. Diagram Alur Seleksi Literatur

3 HASIL

Bagian hasil menguraikan tentang karakteristik subjek penelitian, analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat (jika ada). Penulisan menggunakan Times New Roman, font 11 font dengan spasi Paragraf diawali dengan kata yang menjorok ke dalam 5 digit dan tidak boleh menggunakan

Tabel 1. Rangkuman dan Review Hasil Studi

No	Peneliti	Judul	Metode	Lokasi Peneleitian	Result
1	(Mubarokah et al., 2025)	Hubungan Response Time Perawat dalam Pelayanan Medical Check Up dengan Kepuasan Pasien	Desain: Analitik korelasional, Cross-sectional. Subjek: 176 responden. Variabel: Response time (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Lembar observasi & Kuesioner. Analisis: Spearman Rank.	RS Swasta, Tangerang, Indonesia	Response time yang cepat (< 5 menit) memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan tingkat kepuasan pasien.
2	(L Gaol & Mestiana Br. Karo, 2025)	The Relationship between Therapeutic Communication and Patient Satisfaction with Nursing Care	Desain: Deskriptif korelasional, Cross-sectional. Subjek: 66 pasien rawat inap. Variabel: Komunikasi Terapeutik (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner. Analisis: Spearman Rank.	RS Santa Elisabeth, Medan, Indonesia	Mayoritas komunikasi terapeutik perawat dinilai baik dan berhubungan signifikan dengan tingginya tingkat kepuasan pasien
3	(Indriana et al., 2023)	Hubungan Tingkat Kenyamanan Lingkungan dengan Kualitas Tidur Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas 3	Desain: Analitik korelasional, Cross-sectional. Subjek: 72 pasien. Variabel: Kenyamanan Lingkungan (Independen) & Kualitas Tidur/Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner PSQI. Analisis: Spearman Rank.	RSUD dr. Loekmono Hadi, Kudus, Indonesia	Terdapat hubungan yang signifikan antara kenyamanan fisik lingkungan dengan kualitas tidur yang berkontribusi pada kepuasan perawatan.
4	(Noviyanti et al., 2023)	Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Jasmin dan Angrek RSUD Kabupaten Sumedang	Desain: Analitik korelasional, Cross-sectional. Subjek: Pasien rawat inap. Variabel: Perilaku Caring (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner baku. Analisis: Uji Korelasi.	RSUD Sumedang, Sumedang, Indonesia	Perilaku caring perawat memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap peningkatan kepuasan pasien secara keseluruhan.
5	(Maisaroh et al., 2022)	Hubungan Pelayanan Edukasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien Hipertensi	Desain: Kuantitatif, Cross-sectional. Subjek: Pasien penderita hipertensi. Variabel: Pelayanan	RSUD dr. H. Abdul Moeloek, Lampung, Indonesia	Pemberian edukasi kesehatan yang memadai berhubungan erat dengan tingkat

			Edukasi (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner terstruktur. Analisis: Chi-Square.		kepuasan pasien yang menerima perawatan
6	(Yang et al., 2025)	Enhancing patient satisfaction and reducing nurse workload: the impact of multimedia health education in a prospective single-center randomized controlled trial	Desain: Randomized Controlled Trial (RCT). Subjek: Pasien rawat inap & Perawat. Variabel: Edukasi multimedia (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner skala kepuasan. Analisis: Uji T-Test/ANOVA	Hospital of Chengdu, Chengdu, China	Edukasi kesehatan menggunakan multimedia terbukti lebih efektif meningkatkan kepuasan pasien dan menurunkan beban kerja perawat
7	(Obaidi et al., 2025).	Patients' Satisfaction with Nursing Care Quality and Its Related Factors: A Cross-Sectional Study	Desain: Cross-sectional study. Subjek: Pasien di rumah sakit publik. Variabel: Kualitas asuhan (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner SERVQUAL. Analisis: Regresi Multivariat	Public Hospitals, Kabul, Afghanistan	Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas teknis pelayanan perawat serta pendekatan interpersonal selama perawatan.
8	(Al-Nusair et al., 2023)	The effect of intentional nurse rounding and nurse prompt response time to Call system on patient satisfaction, patient complaints, and patient clinical outcome: An Audit trial	Desain: Audit Trial (Kuantitatif). Subjek: Rekam jejak panggilan digital pasien. Variabel: Waktu respon (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Lembar Audit RS. Analisis: Statistik Deskriptif.	King Abdullah Hospital, Bisha, Arab Saudi	Respon cepat terhadap sistem bel panggilan (call system) secara drastis mengurangi komplain dan meningkatkan rasa aman pasien.
9	(Jameel et al., 2025)	Assessing patient satisfaction with practitioner communication: patient-centered care, hospital environment and patient trust in the public hospitals	Desain: Survey Kuantitatif. Subjek: Pasien rumah sakit umum. Variabel: Komunikasi & Lingkungan (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner terstandarisasi. Analisis: Structural Equation Modeling	Tertiary Care Hospitals, Punjab, Pakistan	Komunikasi yang berpusat pada pasien dipadukan dengan lingkungan RS yang kondusif terbukti kuat membangun kepercayaan dan kepuasan.
10	(Hermansyah et al., 2026)	The impact of quality of nursing care on patient satisfaction: A systematic review	Desain: Systematic Review. Subjek: 10 Artikel literatur terkait. Variabel: Kualitas pelayanan (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: PRISMA Checklist. Analisis: Sintesis Naratif	Multi-lokasi (Global), Indonesia & Internasional	Pelayanan keperawatan, khususnya perilaku caring dan kecepatan respon, adalah indikator utama penentu kualitas rumah sa kit di mata pasien.
11	(Andriani et al.,	Hubungan Perilaku Caring Perawat	Desain: Deskriptif korelasional, Cross-	RS Islam Ibnu Sina Panti,	Terdapat hubungan yang

	2025)	Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Islam Ibnu Sina Panti	sectional. Subjek: Pasien rawat inap. Variabel: Perilaku Caring (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner. Analisis: Uji Korelasi.	Pasaman, Indonesia	bermakna antara perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap.
12	(Mona & Herlina, 2020)	Hubungan antara Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Geriatri di RSUD I.A Moeis Samarinda	Desain: Deskriptif korelasional, Cross-sectional. Subjek: 94 pasien geriatri rawat inap. Variabel: Komunikasi Terapeutik (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner Analisis: Chi-Square	RSUD I.A Moeis, Samarinda, Indonesia	Terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,001$) antara penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien geriatri.
13	(Rifai et al., 2024)	Nurses' Caring Behavior, Parental Anxiety and Satisfaction in Pediatric Inpatient Ward	Desain: Deskriptif korelasional, Cross-sectional. Subjek: 97 orang tua pasien anak. Variabel: Perilaku Caring (Independen), Kepuasan & Kecemasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner CAT & SERVQUAL. Analisis: Uji Korelasi.	Ruang Rawat Anak, Bandung, Indonesia	Implementasi asuhan perawat yang caring terbukti menurunkan tingkat kecemasan orang tua dan meningkatkan kepuasan di ruang rawat inap anak
14	(Rahagia & Nurhanifah, 2025)	Relationship of nurse therapeutic communication to inpatient satisfaction	Desain: Kuantitatif, Cross-sectional. Subjek: 120 pasien rawat inap. Variabel: Komunikasi Terapeutik (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner Standar. Analisis: Uji Statistik (Korelasi).	RS Umum (Sandi Husada), Jawa Timur, Indonesia	Komunikasi terapeutik berperan penting dalam membangun kepercayaan dan berhubungan langsung dengan tingginya skor kepuasan pasien rawat inap.
15	(Tesalonika & Suheti, 2024)	Hubungan Respon Time Bel Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Damar Rumah Sakit Mulya	Desain: Analitik Kuantitatif, Cross-sectional. Subjek: Pasien rawat inap. Variabel: Response Time Bel (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Lembar Observasi Waktu & Kuesioner. Analisis: Chi-Square.	RS Mulya, Tangerang, Indonesia	Terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,000$) antara respon cepat terhadap bel panggilan perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap.
16	(Putu et al., 2025).	Pengaruh Kualitas Fisik Udara Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Giri Emas	Desain: Analitik kuantitatif, Cross-sectional. Subjek: 66 pasien rawat inap Kelas III. Variabel: Fisik Lingkungan (Suhu/Kebisingan/Cahaya) & Kepuasan. Instrumen: Termometer, Lux Meter, Kuesioner.	RSUD Giri Emas, Buleleng (Bali), Indonesia	Kualitas lingkungan fisik ruangan (suhu yang sejuk, pencahayaan, ketenangan) berpengaruh signifikan terhadap

17	(Yolanda et al., 2025)	Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III	Analisis: Uji Korelasi. Desain: Analitik Kuantitatif, Cross-sectional. Subjek: 96 pasien rawat inap Kelas III. Variabel: Mutu Keperawatan (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner Mutu Layanan. Analisis: Chi-Square.	RS Harapan dan Do'a, Bengkulu, Indonesia	kepuasan pasien Terdapat hubungan yang erat antara mutu pelayanan perawat (termasuk aspek pemberian informasi/edukasi) dengan kepuasan pasien.
18	(Banzon, 2023)	Discharge Education Protocol to Improve Patient Satisfaction	Desain: Kuantitatif, Pre-post Intervention (Quasi-Experimental). Subjek: Pasien rawat inap. Variabel: Edukasi Pemulangan (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Survei Kepuasan. Analisis: Paired T-test.	SDSU College of Nursing, South Dakota, USA	Pemberian edukasi kesehatan yang terstruktur sebelum pasien pulang (discharge education) secara efektif meningkatkan kepuasan pasien.
19	(Al-kaabi, 2025)	The Effect of Hospital Environment on Patient Engagement and Perceived Experience: A Case Study Approach	Desain: Kualitatif, Case Study Approach. Subjek: 15 partisipan (Pasien, Keluarga, Staf). Variabel: Lingkungan RS & Pengalaman Pasien. Instrumen: Wawancara Semi-terstruktur. Analisis: Analisis Tematik	5 Hospitals (Swansea University), Inggris (UK)	Desain lingkungan fisik seperti privasi ruang, kontrol kebisingan, dan estetika berdampak positif terhadap kenyamanan dan pengalaman pasien.
20	(Munir et al., 2026)	Impact of Nurse-Patient Communication on Patient Satisfaction: An Empirical Study in South Punjab	Desain: Observasional, Cross-sectional. Subjek: 100 pasien rawat inap (Inpatient). Variabel: Komunikasi Perawat (Independen) & Kepuasan (Dependen). Instrumen: Kuesioner Skala Likert. Analisis: Uji Korelasi.	THQ Hospital Kot Addu, South Punjab, Pakistan	Komunikasi perawat-pasien yang efektif merupakan penentu utama dan sangat berhubungan secara empiris dengan kepuasan pasien rawat inap.

4 PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil ekstraksi data dari 20 artikel literatur yang memenuhi kriteria inklusi, ditemukan bahwa kepuasan asuhan keperawatan di ruang rawat inap dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berikut adalah sintesis dari kelima variabel independen yang memengaruhi variabel dependen (kepuasan pasien):

1. Peran Perilaku *Caring* Perawat

Perilaku caring merupakan fondasi utama sekaligus sentral dalam praktik keperawatan yang menjadi indikator kunci kualitas pelayanan di rumah sakit. Kepuasan pasien sangat bergantung pada seberapa baik perawat mengimplementasikan rasa kepedulian, penghormatan, dan empati dalam tindakan keperawatan sehari-hari. Bukti empiris menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang didasari oleh perilaku caring yang baik, seperti keramahan, respons yang cepat, serta kepekaan dalam membantu pemenuhan kebutuhan dasar pasien, terbukti mampu membangun hubungan saling percaya yang kuat antara perawat dan pasien. Terbangunnya rasa percaya inilah yang kemudian mempermudah pasien untuk menerima intervensi keperawatan, sehingga pada akhirnya berujung pada pencapaian tingkat kepuasan yang tinggi. (Andriani et al., 2025)

Lebih jauh, dampak positif dari penerapan perilaku caring ini tidak hanya dirasakan oleh pasien secara langsung, melainkan juga meluas pada keluarga pendamping, khususnya dalam konteks perawatan anak. Proses hospitalisasi pada pasien anak sering kali memicu pengalaman traumatis dan stres yang berujung pada tingginya tingkat kecemasan pada orang tua. Dalam situasi ini, penerapan perilaku caring oleh perawat terbukti memiliki hubungan yang signifikan dalam menurunkan kecemasan orang tua pendamping. Ketika perawat menunjukkan perhatian yang tulus dan menjalin komunikasi yang memadai mengenai proses pengobatan, orang tua akan merasa lebih aman dan tenang, yang secara langsung berkontribusi pada tingginya skor kepuasan mereka terhadap layanan di ruang rawat inap anak. (Rifai et al., 2024)

Meskipun demikian, tantangan dalam mengoptimalkan perilaku caring di lapangan masih menjadi catatan penting bagi manajemen keperawatan. Ketidakpuasan pasien sering kali dipicu oleh persepsi bahwa perawat bersikap kurang sabar, kurang memberikan motivasi untuk sembuh, atau tidak merespons keluhan dengan komunikasi yang memadai. Penilaian caring yang

rendah dari pasien ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor beban kerja perawat atau pengalaman kerja yang masih terbatas. Oleh karena itu, peningkatan pemahaman perawat mengenai nilai humanistik serta pengembangan karakter caring melalui pelatihan dan evaluasi yang berkesinambungan menjadi syarat mutlak bagi rumah sakit untuk dapat memaksimalkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara menyeluruh. (Rifai et al., 2024)

2. Pengaruh *Response Time* (Waktu Tanggap) terhadap Kepuasan

Menurut (Tesalonika & Suheti, 2024), response time atau waktu tanggap merupakan kecepatan perawat dalam menangani keluhan serta kebutuhan pelayanan klien secara cepat dan tepat. Waktu tanggap ini menjadi salah satu indikator utama dari mutu pelayanan yang diselenggarakan di suatu rumah sakit. Dalam pengelompokannya, waktu tanggap keperawatan dapat dikategorikan berdasarkan prioritas penanganan, yaitu prioritas P1 dengan target penanganan langsung (0 menit) dan prioritas P2 dengan durasi penanganan kurang dari 60 menit. Pencapaian efisiensi waktu tanggap yang optimal di lapangan ini sangat bergantung pada upaya rumah sakit dalam meningkatkan fasilitas sarana, prasarana, manajemen internal, serta kesiapan kuantitas maupun kualitas sumber daya manusia keperawatan sesuai standar.

Sementara itu, (Al-Nusair et al., 2023) menguraikan implementasi strategi waktu tanggap melalui sistem yang lebih terstruktur, yaitu Prompt Response Time to Call System (PRTCS). Melalui sistem berbasis komputerisasi ini, perawat dituntut untuk merespon dan mematikan setiap aktivasi bel panggilan pasien di dalam kamar dengan batas toleransi waktu maksimal 3 menit. Hasil penelitian membuktikan bahwa pemangkasan waktu tanggap hingga mencapai rata-rata 1,2 menit tidak hanya meminimalkan keluhan pasien, melainkan juga secara signifikan menurunkan angka komplain dari 0,75 menjadi 0,125 per bulan. Selain itu, kecepatan respons ini berdampak positif pada hasil klinis pasien, yang dibuktikan dengan penurunan drastis insiden pasien jatuh sebesar 68% serta penurunan kejadian luka tekan atau Hospital-Acquired Pressure Injuries (HAPI) sebesar 31%.

Secara keseluruhan, kedua artikel ilmiah ini berkesimpulan sama bahwa efisiensi waktu tanggap memiliki korelasi langsung yang sangat kuat terhadap capaian kepuasan pasien. Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-square pada artikel pertama oleh (Tesalonika & Suheti, 2024), ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara response time bel

perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap dengan nilai $SP = 0,000 < 0,05$. Pasien yang mendapatkan respon cepat sebagian besar merasa puas, sedangkan perawat yang lambat merespon bel memicu persepsi bahwa pasien diabaikan sehingga membuahkan ketidakpuasan. Fenomena ini diperkuat oleh uji klinis dalam artikel kedua oleh (Al-Nusair et al., 2023) yang menunjukkan bahwa integrasi waktu tanggap bel yang sigap mampu mendongkrak persentase kepuasan pasien secara masif hingga mencapai angka optimal 97%. Oleh karena itu, mengoptimalkan response time melalui kedekatan posisi perawat dengan kamar pasien dan asuhan yang responsif merupakan strategi mutlak bagi perawat dalam memberikan pelayanan yang berkualitas.

3. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik merupakan suatu alat esensial yang digunakan oleh perawat secara sadar dan terencana profesional dalam menanggapi keluhan-keluhan pasien untuk membantu memulihkan kondisi pasien. Komunikasi ini dibangun atas dasar hubungan saling percaya karena adanya keterkaitan saling membutuhkan antara perawat dan pasien dalam upaya menyelesaikan berbagai permasalahan kesehatan yang sedang dihadapi. Dalam praktik asuhan keperawatan, komunikasi terapeutik sangat berperan penting untuk mencegah atau meminimalisir timbulnya rasa keraguan, kecemasan, serta pesimisme pada pasien saat menjalani proses pelayanan. Pada pasien dengan karakteristik khusus seperti lansia (geriatri) yang sering mengalami penurunan fungsi tubuh seperti gangguan pendengaran dan penglihatan, perawat dituntut untuk dapat berkomunikasi secara sangat efektif agar tidak terjadi kesalahan dalam mengartikan pesan yang dapat berujung pada keluhan dan ketidakpuasan. Pelaksanaan komunikasi yang baik terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan, di mana pasien yang menerima komunikasi terapeutik secara baik memiliki peluang 4,6 kali lebih besar untuk merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dibandingkan dengan perawat yang berkomunikasi secara buruk. (Mona & Herlina, 2020)

Sebagai interaksi yang terarah dan memiliki tujuan spesifik, komunikasi terapeutik juga sangat krusial dalam meningkatkan kesejahteraan fisik maupun emosional pasien selama masa rawat inap di rumah sakit. Interaksi ini tidak sekadar bertukar pesan, melainkan mencakup aspek verbal dan non-verbal yang melibatkan dimensi penting seperti empati,

mendengarkan aktif (active listening), rasa hormat (respect), dan kejelasan informasi (clarity). Di antara dimensi-dimensi tersebut, empati dan kemampuan mendengarkan secara aktif merupakan faktor prediktor yang paling kuat dan dominan dalam memengaruhi kepuasan pasien, karena pendekatan ini membuat pasien merasa benar-benar dipahami, didengarkan, dan dihargai secara personal, bukan sekadar sebagai objek layanan. Selain itu, penyampaian informasi yang jelas juga memastikan bahwa pasien mengerti dengan baik mengenai kondisi kesehatan serta rencana pengobatan mereka, sehingga dapat mengurangi kecemasan secara drastis dan meningkatkan keterlibatan pasien dalam perawatannya. Sebaliknya, komunikasi yang kurang memadai, tidak konsisten, atau terkesan impersonal justru dapat memicu kesalahpahaman, ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan, dan pada akhirnya menurunkan tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan. (Rahagia & Nurhanifah, 2025)

Secara keseluruhan, penerapan komunikasi terapeutik yang optimal dan konsisten oleh perawat terbukti memberikan kontribusi yang sangat kuat terhadap pengalaman positif pasien di rumah sakit. Berdasarkan analisis kualitas layanan, komunikasi terapeutik mampu menyumbang sebesar 46% terhadap varians kepuasan pasien, yang secara nyata menegaskan bahwa aspek emosional dan hubungan interpersonal dalam keperawatan sama pentingnya dengan tindakan atau kompetensi klinis. Pasien merasa jauh lebih aman, nyaman, dan berharga ketika perawat mampu menunjukkan kompetensi komunikasi yang dilandasi oleh empati mendalam dan kejelasan informasi yang utuh. Oleh karena itu, keterampilan komunikasi perawat tidak bisa hanya dipandang sebagai alat untuk menyampaikan pesan medis semata, melainkan berfungsi secara langsung sebagai instrumen terapeutik yang memengaruhi kelancaran proses pemulihan pasien dan menjadi indikator utama pencapaian mutu pelayanan keperawatan melalui tingginya tingkat kepuasan pasien. (Rahagia & Nurhanifah, 2025)

4. Pentingnya Kenyamanan Lingkungan Fisik

Kenyamanan lingkungan fisik di ruangan rumah sakit memiliki peran penting karena dapat secara langsung memengaruhi keadaan psikologis para pasien. Keadaan lingkungan fisik seperti suhu udara yang terlalu panas, tingkat kebisingan yang tinggi, serta pencahayaan yang kurang memadai dapat berdampak pada peningkatan stres dan mengganggu kenyamanan pasien selama proses penyembuhannya. Berdasarkan penelitian mengenai kualitas fisik udara, parameter suhu, kebisingan,

dan pencahayaan terbukti memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap. Sebaliknya, pasien akan cenderung merasa kurang puas apabila mereka harus dirawat di ruangan dengan kondisi lingkungan yang pengap, panas, gelap, dan bising. (Putu et al., 2025)

Selain fasilitas fisik secara langsung, pengenalan dan pemahaman pasien terhadap lingkungan perawatannya juga berkontribusi pada kepuasan mereka. Salah satu informasi esensial yang dapat diberikan melalui video edukasi kesehatan multimedia di rumah sakit adalah pengenalan tentang lingkungan rumah sakit dan ruang rawat (*hospital and ward environment*). Melalui metode edukasi yang menggabungkan stimulasi audio-visual ini, informasi mengenai lingkungan medis menjadi lebih mudah dipahami oleh pasien dan keluarganya, sehingga kekhawatiran mereka dapat teratasi. Pemahaman yang baik mengenai lingkungan tempat mereka dirawat terbukti mampu meningkatkan kepuasan pasien dan memfasilitasi kelancaran perawatan medis. (Yang et al., 2025)

Upaya untuk menciptakan kenyamanan lingkungan dan mencapai kepuasan pasien yang maksimal membutuhkan pemenuhan fasilitas fisik sekaligus penyampaian informasi yang baik. Pihak manajemen rumah sakit perlu memberikan intervensi dan perhatian lebih pada perbaikan sarana lingkungan fisik, seperti penyediaan penyejuk ruangan (AC), pemasangan material peredam suara, hingga pengaturan tata letak lampu untuk menjaga kenyamanan pasien. Di saat yang sama, kualitas lingkungan psikologis pasien dapat dijaga dengan memberikan edukasi yang berkualitas tinggi, yang terbukti secara signifikan mampu mengurangi kecemasan, ketakutan, dan rasa sakit pasien selama berada di lingkungan rumah sakit. Integrasi antara kondisi fisik lingkungan yang memenuhi standar baku mutu kesehatan dan edukasi mengenai lingkungan perawatan ini akan mendukung tercapainya kepuasan pasien secara optimal. (Putu et al., 2025)

5. Edukasi Kesehatan (*Health Education*)

Pelayanan edukasi kesehatan merupakan suatu bentuk pelayanan pendidikan yang diberikan kepada individu maupun keluarga, baik dalam kondisi sakit maupun sehat, untuk menunjang proses pengobatan, rehabilitasi, peningkatan kesehatan, dan pencegahan penyakit. Dalam praktik klinis, kelengkapan edukasi kesehatan menjadi salah satu faktor penentu yang sangat krusial terhadap tingkat kepuasan pasien di

institusi kesehatan. Pasien sering kali merasa kurang puas terhadap keseluruhan pelayanan keperawatan apabila perawat mengabaikan pemberian edukasi yang memadai mengenai penyakit yang mereka derita. Sebaliknya, terdapat hubungan yang sangat bermakna secara statistik di mana proporsi pasien yang merasa puas akan jauh lebih besar apabila mereka menerima pelayanan edukasi kesehatan yang tergolong baik dari tenaga kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa penyampaian edukasi bukanlah sekadar rutinitas pelengkap, melainkan kewajiban esensial perawat yang secara langsung memengaruhi pengalaman dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya. (Maisaroh et al., 2022)

Untuk mencapai tingkat kepuasan pasien yang optimal, penyampaian edukasi kesehatan harus dirancang berpusat pada pasien (*patient-centered*) dan sebaiknya diinisiasi sejak pasien pertama kali masuk rumah sakit (admisasi) hingga masa perawatan selesai. Pemberian edukasi yang dilakukan secara bertahap dalam porsi kecil (*small educational bursts*) selama masa rawat inap terbukti jauh lebih efektif karena membantu pasien memproses dan mengingat informasi dengan lebih baik dibandingkan jika semua instruksi diberikan secara terburu-buru pada hari pemulangan. Selain itu, efektivitas edukasi sangat bergantung pada kualitas komunikasi perawat, seperti penggunaan metode *teach-back* untuk mengevaluasi pemahaman pasien, serta penyediaan materi tertulis berupa buklet edukasi yang dapat dibaca kembali oleh pasien di rumah. Pendekatan edukasi yang komprehensif dan berkelanjutan ini tidak hanya meminimalkan risiko kesalahpahaman, tetapi juga secara signifikan meningkatkan rasa percaya diri, kemandirian, dan efikasi diri pasien dalam mengelola status kesehatan mereka. (Banzon, 2023)

Kualitas pemberian edukasi kesehatan pada dasarnya sangat melekat pada dimensi mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan, khususnya terkait aspek kehandalan (*reliability*) dan jaminan (*assurance*) komunikasi perawat. Indikator mutu pelayanan keperawatan yang dinilai kurang bermutu oleh pasien sering kali ditunjukkan oleh kegagalan perawat dalam memberikan informasi, seperti tidak memberitahukan dengan jelas mengenai instruksi medis atau hal-hal penting yang harus dipatuhi oleh pasien selama proses perawatan. Sebaliknya, ketika perawat mampu memberikan komunikasi yang baik dan bersedia meluangkan waktu untuk memberikan penjelasan rinci terkait tindakan keperawatan, pasien akan merasa keluhannya didengarkan dan kesehatannya

diperhatikan. Oleh karena itu, konsistensi perawat dalam mengedukasi serta memberikan informasi klinis yang transparan merupakan landasan utama dalam menjaga kepercayaan pasien, yang pada akhirnya berkontribusi langsung pada peningkatan kepuasan pasien di ruang rawat inap. (Yolanda et al., 2025)

6. Kepuasan Pasien sebagai Muara Mutu Pelayanan (Sintesis Akhir)

Kepuasan pasien merupakan indikator penting yang dipengaruhi oleh ekspektasi personal dan berbagai faktor sosiodemografis. Dalam konteks layanan kesehatan di rumah sakit daerah, tingkat kepuasan pasien secara signifikan sangat dipengaruhi oleh usia, status pekerjaan, tingkat pendidikan, serta keramahan petugas kesehatan. Kelompok pasien pada rentang usia 20-29 tahun cenderung memiliki tuntutan yang lebih tinggi terhadap keandalan (reliability) dan daya tanggap (responsiveness) layanan, sedangkan kelompok pasien berusia 40-49 tahun lebih menitikberatkan penilaian pada wujud fisik (tangibles) seperti kenyamanan fasilitas. Selain itu, pasien dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi dan yang mendapatkan pelayanan dengan sikap ramah memiliki peluang kepuasan tertinggi di seluruh dimensi layanan. (Aniharyati et al., 2025)

Mutu pelayanan keperawatan secara langsung memiliki hubungan yang sangat signifikan dan berbanding lurus dengan kepuasan pasien, khususnya di ruang rawat inap. Kepuasan ini adalah hasil perbandingan subjektif antara kualitas jasa asuhan keperawatan yang diterima dengan keinginan, kebutuhan, serta harapan pasien itu sendiri. Apabila mutu pelayanan yang diberikan oleh perawat bernilai baik, maka tingkat kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan tersebut juga akan meningkat. Sebaliknya, jika mutu pelayanan dinilai mengecewakan atau kurangnya perhatian yang diberikan, pasien akan merasa dirugikan dan diabaikan, yang pada akhirnya dapat memicu ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan keengganan untuk kembali berobat. (Dewi et al., 2026)

Secara lebih terperinci melalui evaluasi kerangka kualitas layanan RATER (Reliability, Assurance, Tangibles, Empathy, Responsiveness), dimensi wujud fisik dan daya tanggap terbukti menjadi prediktor yang paling kuat dalam memengaruhi kepuasan pasien. Kesiapan sarana prasarana serta kecepatan waktu tanggap perawat dalam merespons keluhan pasien memainkan peran vital dalam memberikan kenyamanan. Di samping itu, dimensi empati yang ditunjukkan

melalui komunikasi yang terapeutik dan kepedulian emosional tetap menjadi hal yang sangat esensial untuk membangun kepercayaan serta mengurangi kecemasan pasien selama proses perawatan. Oleh karena itu, integrasi antara lingkungan fisik yang baik, tindakan perawat yang responsif, serta pendekatan komunikasi yang berpusat pada pasien terbukti secara empiris mampu memaksimalkan kepuasan. (Cahyo et al., 2025)

5. KESIMPULAN DAN SARAN (Times)

Berdasarkan hasil tinjauan literatur dari 20 artikel yang telah dianalisis, dapat disimpulkan bahwa kepuasan asuhan keperawatan di ruang rawat inap merupakan indikator mutu pelayanan multidimensional yang sangat dipengaruhi oleh lima variabel utama yang saling berkaitan. Kelima variabel tersebut meliputi kecepatan waktu tanggap perawat (kurang dari 5 menit) sebagai ekspektasi dasar penilaian kualitas pelayanan, perilaku *caring* yang penuh empati untuk memberikan rasa aman dan menurunkan kecemasan, serta komunikasi terapeutik yang disesuaikan dengan karakteristik pasien guna membangun kepercayaan. Selain itu, kenyamanan lingkungan fisik seperti kebersihan, kualitas udara, dan suhu ruangan berperan vital dalam menciptakan lingkungan penyembuhan (*healing environment*), yang juga harus didukung dengan edukasi kesehatan yang komprehensif mulai dari pengenalan penyakit hingga persiapan pulang (*discharge planning*). Secara keseluruhan, rumah sakit tidak dapat mencapai tingkat kepuasan pasien yang maksimal jika hanya mengoptimalkan satu aspek pelayanan dan mengabaikan aspek lainnya. Sebagai tindak lanjut, direkomendasikan kepada pihak manajemen rumah sakit dan institusi keperawatan untuk menerapkan sistem ronde keperawatan terjadwal (*intentional rounding*) guna memperbaiki waktu tanggap, mengadakan pelatihan berkala terkait komunikasi terapeutik dan *caring*, serta rutin mengevaluasi fasilitas fisik dan memanfaatkan teknologi multimedia sebagai sarana edukasi. Bagi perawat pelaksana, diharapkan dapat lebih proaktif, responsif, dan selalu mengintegrasikan sikap empati dalam setiap tindakan keperawatan sehari-hari, sehingga tidak hanya berfokus pada tindakan medis secara teknis. Selanjutnya, bagi peneliti yang ingin mengkaji topik serupa, disarankan untuk memperluas lingkup penelitian dengan menggunakan metode campuran (*mixed-methods*) guna menggali pengalaman subjektif pasien secara lebih mendalam, serta memfokuskan observasi pada unit perawatan yang lebih spesifik seperti ruang intensif (ICU) atau ruang gawat darurat (IGD).

6. REFERENSI

- Al-kaabi, F. (2025). The Effect of Hospital Environment on Patient Engagement and Perceived Experience : A Case Study Approach. *International Journal of Social Sciences: Current and Future Research Trends (IJSSCFRT)*, 23, 121–141.
- Al-Nusair, H., Alnjadat, R., Mukona, D. M., Fonbuena, M., & Perinchery, S. (2023). The effect of intentional nurse rounding and nurse prompt response time to Call system on patient satisfaction, patient complaints, and patient clinical outcome: An Audit trial. *Nursing and Midwifery Studies*, 12(3), 142–150. <https://doi.org/10.48307/NMS.2023.406538.1225>
- Andriani, M., Hayulita, S., & Casakdwi, F. (2025). Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Panti. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 1(3), 1–7.
- Aniharyati, A., Haris, A., Lalu, S., Saimi, S., & Menap, M. (2025). Satisfaction with health services received by patients in regional hospitals using SERVQUAL. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 14(3), 1404–1411. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v14i3.25961>
- Banzon, C. (2023). Discharge Education Protocol to Improve Patient Satisfaction. *South Dakota State University (Doctor of Nursing Practice Project)*.
- Cahyo, D. D., Kurniawan, A., Iswati, I., & Erindia, F. (2025). Analysis of health service quality and its association with patient satisfaction in hospital: A cross sectional study. *Lentera Perawat*, 6(4), 722–730.
- Dewi, F. R. A., Roza, N., & Yunaspi, D. (2026). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumas Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(September 2025).
- Hermansyah, H., Sari, D. W. P., Abdurrouf, M., & Ardian, I. (2026). The impact of quality of nursing care on patient satisfaction: A systematic review. *Lentera Perawat*, 7(1), 212–225. <https://doi.org/10.52235/lp.v7i1.711>
- Indriana, D., Ro'isah, & Yunita, R. (2023). Hubungan Tingkat Kenyamanan Lingkungan Dengan Kualitas Tidur Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(6), 178–185. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Jameel, A., Sahito, N., Guo, W., & Khan, S. (2025). Assessing patient satisfaction with practitioner communication: patient-centered care, hospital environment and patient trust in the public hospitals. *Frontiers in Medicine*, 12(May). <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1544498>
- L Gaol, R., & Mestiana Br. Karo, M. B. (2025). The Relationship between Therapeutic Communication and Patient Satisfaction with Nursing Care. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 9–18. <https://doi.org/10.37341/interest.v14i1.703>
- Maisaroh, D., Rahmah, N. M., Puspitasari, I., & Wada, F. H. (2022). Hubungan Pelayanan Edukasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(1), 33–39.
- Mona, M., & Herlina, N. (2020). Hubungan antara Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Geriatri di Rsud I.A Moeis Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(3), 1894–1898.
- Mubarakah, A., Zahroh, R., Revita, N. C. T., & Twistandayani, R. (2025). Hubungan Response Time Perawat dalam Pelayanan Medical Check Up dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Complementary Health Care Journals*, 2(2), 92–102.
- Munir, A., Rehman, A., Rafique, M. A., & Riaz, Z. (2026). Impact of Nurse – Patient Communication on Satisfaction : An Empirical Study in South Punjab Patient. *Journal of Health, Wellness and Community Research*, 4(3).
- Noviyanti, A., Burdahyat, & Amalia, A. A. (2023). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Jasmin dan Ruang Angkrek RSUD Kabupaten Sumedang. *JIKSA - Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 5(2), 76–81.
- Obaidi, A., Rahmani, A., Khader, Y., & Negarandeh, R. (2025a). Patients' Satisfaction with Nursing Care Quality and