



---

**Analisis Faktor Keterlambatan Pengembalian Formulir Klaim Terhadap Kepuasan Pasien**

*Factor Analysis of Delay Return of Claim Form on Patient Satisfaction Level*

Dinda Dwi Krismonica  
191336300003

Dosen Pembimbing  
Cholifah S.ST.,M.Kes

Dosen Penguji  
Umi Khoirun Nisak S.KM.,M.Epid  
Cholifah S.ST.,M.Kes

**Program Studi DIV Manajemen Informasi Kesehatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo  
Januari, 2023**

# ANALISIS FAKTOR KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN FORMULIR KLAIM TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN

Dinda Dwi Krismonica<sup>1</sup>, Umi Khoirun Nisak<sup>2</sup>, Cholifah<sup>3\*</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Sidoarjo, Indonesia  
Email : [cholifah@umsida.ac.id](mailto:cholifah@umsida.ac.id)

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Asuransi kesehatan dibutuhkan banyak orang belakangan ini. Proses reimbursement juga sangat diperhatikan kelengkapan administrasi seperti formulir klaim yang berupa ringkasan catatan medis yang didapat saat masa perawatan di rumah sakit. Tingkat kepuasan pasien diketahui bila pasien mendapatkan apa yang diharapkannya.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis factor apa saja yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian formulir klaim yang diajukan oleh pasien.

**Metode :** Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan konsep Service Quailty yang memiliki 5 dimensi yakni tangible (bukti fisik), reliability (kehandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan) dan empathy (empati). Dalam penelitian ini terdapat responden sebanyak 50 responden. Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu dengan kuesioner dan wawancara.

**Hasil :** Hasil uji statistik menunjukkan 58% pasien merasa tidak puas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara keterlambatan dengan kepuasan yang memperoleh hasil *Asym.Sig* 0,047, ada pengaruh antara keterlambatan dengan kehandaldengan hasil *Asym.Sig* 0,038, ada pengaruh antara keterlambatan dengan daya tanggap dengan hasil *Asym.Sig* 0,028 dan ada pengaruh antara keterlambatan dengan wujud fisik dengan hasil *Asym.Sig* 0,021. Perlu adanya ketanggapan dan keandalan petugas yang baik agar dapat mencapai harapan yang diinginkan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara pemberian pelatihan dan evaluasi secara rutin.

**Keyword:** Asuransi Kesehatan, Kepuasan, Resume medis, kualitas pelayanan

## ABSTRACT

**Background:** Health insurance is required by many people. The reimbursement process is also very concerned with administrative completeness, such as a claim form in the form of a summary of medical records obtained during the hospital treatment period. The level of patient satisfaction is known when the patient receives what he expects.

**Objective:** This study aimed to analyze the factors that affect delay in returning the claim form submitted by the patient.

**Methods:** The research method used was descriptive quantitative with the concept of Service Quailty, which has five dimensions: tangible (physical evidence), reliability (reliability), responsiveness (responsiveness), assurance (assurance), and empathy (empathy). Fifty respondents were included in this study there were 50 respondents. Questionnaires and interviews were used to collect the data.

**Results:** The results of the statistical tests showed that 58% of the patients were dissatisfied. The results showed that there was an influence between delay and satisfaction with the results of *Asym.Sig* 0.047, between delay and reliability with the results of *Asym.Sig* 0.038, between delay and responsiveness with the results of *Asym.Sig* 0.028, and between delay and physical form with the results of *Asym.Sig* 0.021. There needs to be good responsiveness and reliability of officers to achieve desired expectations. This can be done by providing training and evaluation regularly.

**Keywords :** Health insurance, satisfaction, medical resume, service quality

“Copyright © Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Common Attribution Licence (CC BY). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this jurnal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms”.

## PENDAHULUAN

Resiko terkena suatu penyakit ataupun kecelakaan pasti dialami oleh setiap orang dan tentunya tidak ada satu orangpun yang mengetahuinya kapan terjadi. Biaya perawatan di rumah sakit yang saat ini semakin meningkat, pasti akan menjadi masalah bagi mereka yang mempunyai penghasilan dibawah standar (1). Dengan begitu, keberadaan asuransi kesehatan sangat penting bagi setiap orang atau masyarakat. Sistem kesehatan nasional mulai berubah seiring berjalanya waktu dan menyesuaikan dengan kebutuhan, salah satunya adalah tentang pembiayaan kesehatan (2). Sistem asuransi ini membentuk biaya pelayanan yang pembiayaannya tanpa batas menjadi pembiayaan pelayanan kesehatan terkontrol, terprogram dan terukur. Dengan sistem asuransi ini masyarakat tidak perlu takut akan biaya kesehatan yang tidak terduga dan masyarakat cukup dengan membayar uang asuransi yang biasa disebut dengan iuran atau premi dengan syarat dan ketentuan yang berlaku (3). Pihak asuransi akan memberikan segala hak kepada pasien untuk mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan dari rumah sakit yang dituju. Kesepakatan antara pihak asuransi dan pasien adalah cara agar pihak pasien senantiasa mendapatkan sesuatu yang seharusnya didapatkan terkait pelayanan yang kesehatan (4). Dalam proses pembiayaan kesehatan diperlukan klaim asuransi. Klaim adalah perjanjian satu pihak dari dua pihak yang mempunyai ikatan, agar hak nya terpenuhi. Pasien/nasabah yang melakukan perjanjian tersebut akan mengajukan klaimnya kepada pihak asuransi yang sesuai dengan perjanjian yang disepakati bersama (5).

Pelayanan adalah sebuah proses pemenuhan kebutuhan konsumen oleh pemberi pelayanan yang menggunakan prosedur, sistem dan metode tertentu (6). Pelayanan dibidang kesehatan terwujud antara pasien sebagai pelanggan dan fasilitas kesehatan (7). Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang kuat dengan kepuasan pasien. Kualitas memberikan dorongan kepada konsumen untuk menjalin ikatan yang kuat dengan rumah sakit, dalam jangka panjang untuk memahami harapan pasien dengan cara memaksimalkan kualitas pelayanan yang membuat pasien kecewa (8).

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai banyak peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat(9). Rumah sakit juga perlu memberikan pelayanan yang baik, tidak hanya dari segi umum namun juga penunjang seperti rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (10). Rekam medis yang baik adalah rekam medis yang lengkap, karena dengan ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat mengakibatkan terlambatnya proses pengajuan klaim asuransi dan juga masalah tertib administrasi lainnya (11). Pelaporan informasi medis adalah ringkasan medis yang diberikan kepada pihak ketiga apabila sudah mendapatkan ijin tertulis dari pasien. Permintaan pelepasan informasi digunakan untuk keperluan asuransi, visum et repertum, penelitian (12). Resume medis adalah ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal (13). Penilaian pasien terhadap rumah sakit tergantung dari apa yang diberikan rumah sakit sebagai upaya kesehatan. Jika pelayanan yang sudah diberikan sesuai dengan apa yang diharapkan pasien maka pasien akan merasa puas, begitu pula sebaliknya. Bentuk jasa layanan rumah sakit yang baik dan bermutu akan membentuk kepuasan pasien di rumah sakit.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan (14). Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan diawali dari kebutuhan pasien, maka dari itu pelayanan yang baik tidak saja dilihat dari penyedia jasa layanan, akantetapi juga dilihat dari kesan pasiennya (15). Mengetahui kepuasan pasien sangat bermanfaat bagi instansi terkait dalam rangka evaluasi program yang sedang dijalankan dan dapat menemukan bagian mana yang perlu peningkatan (16).

Parasuraman dkk menjelaskan terdapat lima dimensi dan dua puluh dua indikator mutu pelayanan yang meliputi *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *empathy*(empati). *Tangible* adalah suatu bukti fisik yang meliputi fasilitas secara fisik, perlengkapan dan sarana prasarana, seperti kenyamanan ruang rekam medis, peralatan atau teknologi yang digunakan dalam proses pengisian resume medis. *Reliability* adalah kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang telah dijanjikan. Misalnya menyelesaikan dengan segera permintaan pasien mengenai pengajuan pengisian formulir klaim. *Responsiveness* adalah keinginan para petugas untuk membantu para pelanggan (pasien) dan memberikan pelayanan dengan tanggap. *Assurance* adalah suatu kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para petugas, terbebas dari bahaya, resiko ataupun keragu-raguan. *Empathy* adalah suatu kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan (17). Berdasarkan hasil prasurvey di RSUD Al-Islam H.M Mawardi Krian terdapat 7 pasien yang complain terkait pengajuan pengisian formulir claim (Resume medis) yang terlalu lama. Dari 7 complain tersebut 2 pasien complain melalui layanan *customer care*, 5 pasien complain secara langsung di unit Rekam Medis. Hasil wawancara antara peneliti dengan salah satu staff rekam medis mengenai complain tersebut, terdapat permasalahan pada dokter yang mengisi formulir klaim (resume medis). Membutuhkan waktu cukup lama bila jadwal dokter yang dituju tidak sedang praktek dan terkadang dokter lupa tidak mengisi. Tidak hanya itu, permasalahan pencarian berkas rekam medis yang membutuhkan waktu lama bila berkas tidak ditemukan. Karena alur pengembalian berkas rekam medis untuk pasien rawat inap harus melalui beberapa unit terlebih dahulu, baru kembali ke ruang rekam medis. Ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis bisa 2 atau sampai 3 minggu. Berbeda dengan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan yang kembali 1x 24 jam ke unit rekam medis.

Tujuan penelitian ini yakni untuk menganalisis factor apa saja yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian formulir klaim terhadap tingkat kepuasan pasien di RSUD Al-Islam H.M Mawardi.

## METODE

Jenis penelitian yang dilaksanakan merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Tempat penelitian adalah RSUD Al-Islam H.M Mawardi Krian.

Variabel penelitian yaitu mutu pelayanan meliputi *tangible*, *empathy*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance* dan keterlambatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah 1.777 pasien yang dengan tanggungan mandiri atau pasien umum yang ada di RSUD Al-Islam H.M Mawardi Krian. Besar sampel penelitian ini dihitung dengan estimasi proporsi dan didapatkan hasil 44 pasien dan dibulatkan menjadi 50 pasien.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan observasi dokumen. Kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data penilaian mutu dari pasien. Teknik pengukuran data dilakukan dengan menggunakan skala Likert. Skala likert ini digunakan dalam pengisian kuesioner. Data yang telah terkumpul melalui angket atau kuesioner, kemudian peneliti olah ke dalam bentuk kuantitatif, yaitu dengan cara menetapkan skor jawaban dari pertanyaan yang telah dijawab oleh responden, dimana pemberian skor tersebut didasarkan pada ketentuan jumlah jawaban.

**Tabel 1.** Alternatif Jawaban dan Skor Nilai

Alternative Jawaban	Scor Nilai
Sangat Tidak Setuju	1
Tidak Setuju	2
Sedikit Tidak Setuju	3
Sedikit Setuju	4
Setuju	5
Sangat Setuju	6

Sumber data : (18)

Penelitian ini menggunakan analisis uji *Chi Square* yang diolah dengan aplikasi SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 2, terdapat 50 responden dalam penelitian ini. Responden pada penelitian ini yakni pasien rawat jalan dengan tanggungan mandiri.

**Tabel 2 Rekapitulasi Hasil Analisis Univariat**

Variabel	Kategori	n	%
<b>Kepuasan</b>	Puas	21	42
	Tidak Puas	29	58
<b>Keterlambatan</b>	Terlambat	30	60
	Tidak terlambat	20	40
<b>Reliability</b>	Baik	26	52
	Kurang baik	24	48
<b>Responsiveness</b>	Baik	27	54
	Kurang baik	23	46
Variabel	Kategori	n	%
<b>Empathy</b>	Baik	34	68
	Kurang baik	16	32
<b>Assurance</b>	Baik	27	54
	Kurang baik	23	46
<b>Tangible</b>	Baik	25	50
	Kurang baik	25	50

Sebagian besar responden yang merasa puas dengan layanan permintaan pengisian formulir klaim sebanyak 21 pasien (42%), sedangkan sebagian besar responden merasa tidak puas dengan layanan tersebut sebanyak 29 pasien (58%). Responden yang menilai layanan pengisian formulir klaim terlambat sebanyak 30 responden (60%), sedangkan responden lainnya menilai tidak terlambat sebanyak 20 responden (40%).

Pada variabel kehandalan (*Reliability*) responden menyatakan kehandalan petugas baik sebanyak 26 responden (52%), sedangkan yang menyatakan kehandalan (*Reliability*) yang diberikan petugas kurang baik sebanyak 24 responden (48%). Pada variabel Daya tanggap (*Responsiveness*) responden menyatakan daya tanggap (*Responsiveness*) petugas baik sebanyak 27 responden (54%), sedangkan yang menyatakan daya tanggap petugas kurang baik sebanyak 23 responden (46%). Pada variabel perhatian (*Empathy*) terlihat responden yang menyatakan bahwa perhatian petugas baik sebanyak 34 responden (68%), sedangkan yang menyatakan perhatian petugas kurang baik sebanyak 16 responden (32%). Pada variabel jaminan (*Assurance*) terlihat responden yang menyatakan bahwa jaminan yang diberikan kepada pasien oleh petugas dengan baik sebanyak 27 responden (54%), sedangkan yang menyatakan bahwa jaminan yang diberikan petugas kurang baik sebanyak 23 responden (46%). Pada variabel wujud fisik (*Tangible*) terlihat responden yang menyatakan wujud fisik (*Tangible*) petugas baik sebanyak 25 responden (50%), sedangkan responden yang menyatakan wujud fisik dari petugas yang kurang baik sebanyak 25 responden (50%).

**Tabel 3 Rekapitulasi Hasil Uji Chi-Square Faktor Keterlambatan Pengembalian Formulir Klaim Terhadap Kepuasan Pasien Di RSUD Al-Islam H.M Mawardi**

Variabel	Keterlambatan				Total		Asym.Sig
	Terlambat		Tidak terlambat		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Kepuasan</b>							
Puas	16	32,0	5	10,0	21	42,0	0,047
Tidak Puas	14	28,0	15	30,0	29	58,0	
<b>Reliability</b>							
Baik	12	24,0	14	28,0	26	52,0	0,038
Kurang baik	18	36,0	6	12,0	24	48,0	
<b>Responsiveness</b>							
Baik	20	40,0	7	14,0	27	54,0	0,028
Kurang baik	10	20,0	13	26,0	23	46,0	
<b>Empathy</b>							
Baik	20	40,0	14	28,0	34	68,0	0,804
Kurang baik	10	20,0	6	12,0	16	32,0	

<b>Assurance</b>							
Baik	17	34,0	10	20,0	27	54,0	0,643
Kurang baik	13	26,0	10	20,0	23	46,0	
<b>Tangible</b>							
Baik	19	38,0	6	12,0	50	50,0	0,021
Kurang baik	11	22,0	14	28,0	50	50,0	

Berdasarkan hasil uji *Chi-square*, diperoleh nilai *Asym.sig* 0,047 yang berarti < dari nilai *Sig* 0,05 sehingga ada pengaruh yang signifikan antara keterlambatan pengembalian formulir klaim dengan kepuasan pasien. Pada penelitian ini terdapat 50 responden dengan tingkat kepuasan pasien kategori puas sebesar 42% ini dikarekan pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan keinginan pasien. Dimana petugas dapat menyelesaikan permintaan pengisian formulir klaim dengan cepat dan tepat sehingga pasien merasa keinginannya terpenuhi. Selain itu sebagian besar responden lainnya menyatakan kurang puas sebanyak 58% terhadap pelayanan permintaan pengisian formulir klaim di rumah sakit. Pasien yang merasa tidak puas kemungkinan disebabkan oleh pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan inginkan oleh pasien, dan lamanya layanan permintaan pengisian formulir klaim, bisa saja disebabkan karena kurangnya fasilitas yang mendukung seperti implementasi Rekam medis elektronik yang dapat memudahkan mengakses rekam medis pasien selama pelayanan yang diterima.

Dari hasil observasi pasien yang mengeluhkan bahwa pelayanan rekam medis untuk keperluan asuransi harus menunggu selama 2 minggu sedangkan menurut SOP permintaan resume medis yang berlaku di rumah sakit yakni selama 7 hari kerja.

Hasil wawancara dengan salah satu petugas rekam medis didapati kendala bahwa harus mencari berkas rekam medis terlebih dahulu. Namun berkas rekam medis tersebut masih berada pada unit verifikator yang masih dalam proses verifikasi. Masalah lain terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap sering terlambat untuk dikembalikan ke unit rekam medis. Ditambah lagi harus menunggu jadwal DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) yang merawat pasien.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *Asym.sig* 0,038 yang berarti < dari nilai *Sig*.

*“Copyright © Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Common Attribution Licence (CC BY). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms”.*

0.05 sehingga ada pengaruh yang signifikan antara keterlambatan pengembalian formulir klaim dengan dimensi kehandalan (*Reliability*). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang bertema Faktor yang memengaruhi kepuasan pasien di poli Penyakit Dalam RSUD Kota Subulussalam yang menyatakan bahwa variable kehandalan (*Reliability*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien yang mendapatkan nilai *Sig-p* 0,000 yang berarti ada hubungan antara *Reliability* dengan kepuasan pasien (19). Penelitian ini juga sejalan dengan Hermansyah (2019) tentang Analisis Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dengan metode *Servqual* di Puskesmas wilayah kerja dinas kesehatan Aceh timur tahun 2018 yang menunjukkan bahwa variabel kehandalan juga berpengaruh pada kualitas pelayanan kesehatan (20).

Kehandalan (*reliability*) adalah kemampuan instansi untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Pelayanan yang baik dan memuaskan membutuhkan kehandalan dan kemampuan staf atau petugas dalam memberikan jasa pelayanan. (15).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *Asym.Sig* 0,028 yang berarti < dari nilai *Sig*.0,05 sehingga ada pengaruh yang signifikan antara keterlambatan dengan dimensi daya tanggap (*Responsiveness*). Hal ini sejalan dengan penelitian tentang Hubungan *Respon Time* Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Instalasi Gawat Darurat mendapatkan nilai  $p = 0,007$ , yang berarti ada hubungan antara *Respon Time* dengan kepuasan pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien tertinggi terhadap suatu pelayanan, maka pasien akan kembali menggunakan jasa pelayanan rumah sakit tersebut (21).

Daya tanggap adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien, dengan

penyampaian informasi yang jelas (22). Kepuasan terhadap dimensi daya tanggap adalah berdasarkan persepsi. Karena karena persepsi mengandung aspek psikologis, maka factor komunikasi, emosi dan situasi fisik pasien yang menerima suatu hal yang mempengaruhi penilaian pasien terhadap layanan yang telah diterima (15).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *Asym.Sig* 0,804 yang berarti > dari nilai *Sig.* 0,05 sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara keterlambatan dengan dimensi perhatian (*empathy*). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang bertema Faktor yang memengaruhi kepuasan pasien di poli Penyakit Dalam RSUD Kota Subulussalam yang menyatakan bahwa variabel *empathy* tidak ada pengaruh dengan kepuasan pasien yang mendapatkan nilai *Sig-p* 0,937 yang berarti tidak ada hubungan antara *Empathy* dengan kepuasan pasien (19). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Purnama, 2022 tentang pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X menyatakan bahwa variabel *Empathy* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit X (23). Perhatian yang diberikan oleh petugas adalah satu factor kepuasan pasien, namun dalam penelitian ini keterlambatan pengembalian formulir klaim tidak berpengaruh dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *Asym.Sig* 0,643 yang berarti > dari nilai *Sig.* 0,05 sehingga tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara keterlambatan dengan variabel jaminan. Hal tersebut berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya tentang Faktor yang memengaruhi kepuasan pasien di poli Penyakit Dalam RSUD Kota Subulussalam yang mendapatkan nilai *Sig-p* 0,003 yang berarti variabel jaminan (*Assurance*) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien (19). Pada dasarnya jaminan atau kepastian ialah pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para petugas rumah sakit untuk menumbuhkan rasa percaya pada pasien (24). Dengan begitu perlu adanya peningkatan karena dapat memperlancar proses pelayanan permintaan pengisian formulir klaim yang diajukan oleh pasien.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *Asym.Sig* 0,021 yang berarti < nilai *Sig.* 0,05 sehingga ada pengaruh yang signifikan antara keterlambatan dengan wujud fisik, yang sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang memperoleh nilai *Sig-p* 0,004 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel wujud fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah sakit X (23).

Sesuatu yang nampak seperti penampilan pegawai, peralatan dan kelengkapan yang menunjang pelaksanaan pelayanan di rumah sakit. Sarana dan prasarana juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit. Karena dengan begitu pasien akan merasa nyaman, puas dan percaya akan pelayanan yang diberikan petugas kepada pasien (25).

## **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa 42% pasien dengan kategori puas dan 58% pasien dengan kategori tidak puas. Adapun variabel yang berpengaruh secara signifikan yaitu *reliability*, *responsiveness* dan *tangible*. Akan tetapi variabel yang tidak berpengaruh secara signifikan yaitu *empathy* dan *assurance*.

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan sebelumnya di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

Dalam pemenuhan kebutuhan dan kepuasan pasien pada pelayanan yang bermutu dan berkualitas maka dibutuhkan ketanggapan dan keandalan yang baik agar dapat mencapai harapan yang diinginkan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara pemberian pelatihan dan evaluasi secara rutin. Selain itu, perlu adanya implementasi rekam medis elektronik di pelayanan rekam medis agar dapat menunjang kecepatan pelayanan pengisian formulir klaim yang diajukan oleh pasien.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo dan RSUD Al-Islam H.M Mawardi Krian yang senantiasa memberikan dukungan dan membantu pelaksanaan penelitian dan atau penulisan artikel.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ayuditiawati M, Kumala S, Sarnianto P. Biaya Pengeluaran Sendiri dan Pengaruhnya Terhadap Kesulitan Ekonomi Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cirebon. *Syntax Lit J Ilm Indones* Vol 5 No 4 2020 *Syntax Lit J Ilm Indones* [Internet]. 2020; Available from: <https://www.jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view?path=>
2. Putri RN. Perbandingan Sistem Kesehatan di Negara Berkembang dan Negara Maju. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2019 Feb;19(1):139–46.
3. Rifandi, Muhamad, Shofiani P. Pengaruh Sistem Pembayaran Asuransi Kesehatan BPJS Terhadap Akuntansi Pendapatan Rumah Sakit. *J Ekon*. 2019;15(1):51–68.
4. Handoyo L. Situasi Pembiayaan Kesehatan Untuk Manajemen Penyakit Tidak Menular Di Pelayanan Primer Berbagai Negara Selama Pandemi Covid-19. *J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo* Vol 7 No 1 2021 *JMK Yayasan RSDrSoetomo* April 2021 DO - 1029241jmkv7i1615 [Internet]. 2021 Apr 12; Available from: <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/615>
5. Sjachrizal DO, Kahdini HV, Sari I. Alur Klaim Asuransi Kesehatan Terhadap Pihak Ke-3 Di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung. *J Media Ilm*. 2022 May 9;16(10):7603–8.
6. Fatimah S, Indrawati F. Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *J Public Health Res Dev*. 2019;3(1):121–31.
7. Andi Mahmud. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Voice Midwifery* [Internet]. 2020 Oct 10 [cited 2023 Mar 28];10(2). Available from: <https://journal.umpalopo.ac.id/index.php/VoM/article/view/107>
8. Pasalli' A, Patattan AA. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di Era New Normal. *J Keperawatan Florence Nightingale*. 2021 Jun 26;4(1):14–9.
9. UU RI. Undang Undang Republik Indonesia No 44 Tentang Rumah Sakit. 2009;
10. Permenkes RI. Peraturan Kementrian Kesehatan RI Nomor 24 Tentang Rekam Medis. 2022.
11. Wirajaya MK, Nuraini N. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaktengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia [Internet]. 2019th-10th-04 ed. Vol. 7, *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*. 2019. Available from: <https://www.jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/225>
12. Ayu Sriantary. The Effectiveness Of The Medical Information Release System For Private Insurance Users With Mobile Display At Mangusada Regional Hospital, Badung Regency. *Health Care Media* [Internet]. 2023 Jan 3 [cited 2023 Mar 26];6(2). Available from: <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/198>
13. Sakinah A, Yunengsih Y. Analisis Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap Bpjs Terhadap Kelancaran Klaim Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Melania Bogor. *J Kesehat Tambusai*. 2021 Dec 30;2(4):70–7.
14. Agustina Pujiastuti, Yekti Rahajeng, Sanol Arifin. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien pada Puskesmas Suko Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *J Ilm Ecobuss* [Internet]. 2022 Mar 30 [cited 2022 Dec 18];10(1). Available from: <https://ejournal.upm.ac.id/index.php/ecobuss/article/view/954>
15. Syahputra A, Askafi E, Sumarji S. Analisis Kualitas Pelayanan Rekam Medis Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Iik Bhakti Wiyata Kediri. *Oton* Vol 22 No 2 2022 *Oton* [Internet]. 2022; Available from:

*“Copyright © Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Licence (CC BY). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms”.*



- <https://ejournal.uniska-kediri.ac.id/index.php/otonomi/article/view/3005>
16. Vera Sesrianty, Rizanda Machmud, Fitra Yeni. Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *J Kesehat PERINTIS Perintiss Health J* [Internet]. 2019 Dec 31 [cited 2022 Dec 18];6(2). Available from: <http://www.jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JKP/article/view/317>
  17. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry LL. Alternative scales for measuring service quality: A comparative assessment based on psychometric and diagnostic criteria. *J Retail*. 1994;70:201–30.
  18. Nugroho H, Suhud U, Rochyati R. Penerapan Pengembangan Teori Technology Acceptance Model (TAM) dan Motivasi Terhadap Intensi Mahasiswa di Jakarta untuk Menggunakan Tablet. *Commun J Commun Stud*. 2019 Jan 29;5(1):45–64.
  19. Hendriansah H. Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien di Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Subulussalam. *J Rekam Medic*. 2021 Agustus;4(2):140–51.
  20. Hermansyah Hermansyah, Ayi Darmana, Nur'aini Nur'aini. Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Metode Servqual Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur Tahun 2018. *Health CARE J Kesehat* [Internet]. 2019 Jun 30 [cited 2023 Mar 29];8(1). Available from: <http://www.jurnal.payungnegeri.ac.id/index.php/healthcare/article/view/32>
  21. Sinurat S, Perangin-angin IH, Lombu Sepuh JC. Hubungan Respon Time Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Instalasi Gawat Darurat. *J Penelit Keperawatan* [Internet]. 2019 Jan 31 [cited 2023 Mar 28];5(1). Available from: <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/330>
  22. Tegar Yudhistira Y, Gustopo D, Bagus Suardika I. Usaha Peningkatan Kualitas Pelayanan Dengan Menggunakan SERVQUAL Pada Puskesmas Mojowarno. *J Valtech*. 2020 Sep 16;3(2):5–10.
  23. Tri Purnama Sari. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Dirumah Sakit X. *Manag Stud Entrep J MSEJ*. 2022 Jan 6;3(1):53–9.
  24. Kusuma FA, Dahda SS, Ismiah E. Analisis Kepuasan Pelanggan Terhadap Kualitas Pelayanan Dengan Metode Servqual, Customer Satisfaction Index dan Importance Performance Analysis Pada Percetakan Dwi Jaya Mulia Gresik. *J Educ*. 2022 Sep 8;5(1):1431–41.
  25. Muhammad Taufiq, Samsualam S, Batara AS. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan kepercayaan Pasien Rawat Inap Di rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare: The Effect of Service Quality on Satisfaction and Confidence of Inpatients at the Andi Makkasar Regional General Hospital Parepare. *J Muslim Community Health*. 2022 Jan 28;3(1):83–92.