

KUALITAS LAYANAN RAWAT GABUNG DENGAN TINGKAT KEPUASAN KELUARGA DI KAMAR BAYI SEHAT

Ani Kurniasari¹, Irawan Danismaya², Egi Mulyadi³, Azhar Zulkarnain Alamsyah⁴
Universitas Muhammadiyah Sukabumi^{1,2,3,4}
Anikurniasari663@ummi.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kualitas layanan rawat gabung dengan tingkat kepuasan keluarga yang bertujuan memberikan dasar bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa nilai *p-value* yang didapatkan yaitu 0,010 yang berarti $p < 0,050$. Sebagian besar responden (93,3%) menilai kualitas layanan rawat gabung masuk dalam kategori berkualitas dan sebagian besar responden pula (93,3%) merasa puas terhadap layanan rawat gabung yang telah diterima. Simpulan, terdapat hubungan antara kualitas layanan rawat gabung dengan tingkat kepuasan keluarga di Kamar Bayi Sehat.

Kata Kunci : Kepuasan Keluarga, Kualitas Layanan, Rawat Gabung

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between the quality of outpatient care services and family satisfaction levels, providing a basis for hospitals to improve service quality. The research method used was a quantitative cross-sectional approach. Purposive sampling was used with 60 respondents. The results showed a p-value of 0.010, meaning $p < 0.050$. The majority of respondents (93.3%) rated the quality of outpatient care services as high quality, and the majority (93.3%) were satisfied with the outpatient care they received. In conclusion, there is a relationship between the quality of outpatient care services and family satisfaction levels at the Healthy Baby Room.

Keywords: Family Satisfaction, Service Quality, Outpatient Care

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan nasional, sebagaimana tertuang dalam tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) ketiga. Salah satu upaya strategis yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup ibu dan bayi adalah melalui layanan rawat gabung atau *rooming-in* (WHO, 2025).

Rawat gabung didefinisikan sebagai sistem perawatan terpadu yang menempatkan ibu dan bayi baru lahir dalam satu ruangan yang sama secara kontinu selama 24 jam penuh untuk mendukung kesinambungan asuhan (Sari, 2020). Layanan ini memfasilitasi ibu untuk memberikan ASI kapan saja sekaligus berfungsi sebagai media untuk memperkuat ikatan batin (*bonding attachment*) serta rasa kasih sayang di antara keduanya (Yuningsih & Noviawanti, 2024).

Layanan rawat gabung berfungsi sebagai media edukasi yang krusial, khususnya bagi ibu primipara (pertama kali melahirkan). Melalui bimbingan perawat selama di rumah sakit, ibu dapat memperoleh keterampilan praktis meliputi teknik menyusui dengan benar, perawatan tali pusat dan perawatan bayi baru lahir lainnya. Penguasaan keterampilan ini menjadi modalitas utama bagi ibu untuk melakukan perawatan mandiri pasca-rawat (Oktiningrum, 2022).

Penerapan layanan rawat gabung di RSB didasarkan pada pedoman kesehatan nasional yang secara klinis terbukti meningkatkan keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan durasi pemberian ASI eksklusif. Hal ini memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan psikologis bayi, mengingat kehangatan tubuh ibu merupakan stimulasi mental yang bersifat esensial. Kedekatan fisik ini juga berperan dalam kelancaran ASI melalui mekanisme hormonal. Ketika ibu merasa tenang dan bahagia saat mendekati bayinya, produksi hormon oksitosin akan meningkat, yang secara langsung menstimulasi pengeluaran ASI sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi secara optimal (Damayanti et al., 2025).

Kedekatan tersebut menjadi fondasi bagi terbentuknya ikatan emosional yang kuat (Harmia & Z. R, 2025). Namun, keberhasilan proses *bonding attachment* tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman persalinan, pengaruh farmakologis (obat penenang), latar belakang pengalaman ibu, hingga dinamika hubungan keluarga dan stabilitas kesehatan fisik maupun psikologis ibu selama masa nifas (Rahmawati et al., 2022).

Penatalaksanaan rumah sakit dan sikap petugas terhadap peran perawat sebagai pendidik, fasilitator dan pendukung mempengaruhi keberhasilan rawat gabung. Untuk mengoptimalkan peran ini, perawat dapat menerapkan model keperawatan yang relevan seperti Model Asuhan Keperawatan Berfokus Keluarga (*Family-Centered Care*) (Manullang et al., 2022). FCC menitikberatkan pada kolaborasi antara tenaga kesehatan dengan keluarga dalam perawatan agar berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan klinis serta perawatan rutin bayi (Hendrawati et al., 2025).

Berdasarkan data yang diperoleh tahun 2025, rata-rata terdapat sekitar 140 bayi yang mengikuti layanan rawat gabung setiap bulannya di Kamar Bayi Sehat. Tingginya angka partisipasi ini menunjukkan bahwa layanan rawat gabung merupakan layanan esensial yang sangat dibutuhkan oleh keluarga. Dengan demikian, evaluasi terhadap kualitas layanan ini menjadi krusial, di mana tingkat kepuasan keluarga terhadap layanan rawat gabung merupakan indikator penting dalam keberhasilannya.

Kurangnya informasi, dukungan yang tidak memadai atau fasilitas yang kurang nyaman dapat menurunkan tingkat kepuasan keluarga yang akhirnya dapat menghambat layanan rawat gabung ini. Kualitas layanan yang rendah ini memiliki implikasi psikologis yang signifikan pada ibu. Secara teori, kurangnya dukungan dan bimbingan yang memadai dari perawat dalam rawat gabung dapat meningkatkan stres, kecemasan dan memperburuk kondisi emosional ibu. Hal ini berpotensi memicu atau memperburuk gejala depresi postpartum yang ditandai dengan perasaan sedih, kelelahan dan perubahan pola makan atau tidur, sehingga secara langsung mempengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi dan menjalin interaksi yang positif dengan keluarga, serta berdampak negatif pada perkembangan dan kognitif bayi (Qoyimah, 2024).

Berdasarkan pengamatan di Kamar Bayi Sehat, fenomena ini diperkuat dengan adanya beberapa keluhan dari keluarga terkait jam Besuch yang terbatas, ketidakjelasan informasi yang diberikan oleh perawat, ketidaknyamanan fasilitas rawat gabung. Menanggapi hal tersebut, penelitian ini hadir sebagai studi pertama di Kamar Bayi Sehat yang mengevaluasi kualitas layanan rawat gabung dan tingkat kepuasan keluarga secara komprehensif dengan

mengintegrasikan dimensi SERVQUAL dan pendekatan *Family Centered Care*. Meskipun banyak penelitian yang menggunakan dimensi SERVQUAL, pengukuran kualitas layanan ini tidak hanya pada aspek klinis, tetapi juga dimensi keandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik (SERVQUAL) yang dirasakan langsung oleh keluarga khususnya Ibu.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas layanan rawat gabung dengan tingkat kepuasan keluarga. Melalui penelitian ini, diharapkan keluarga dapat memperoleh pengalaman rawat gabung yang lebih optimal. Selain itu, hasil studi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi strategis bagi manajemen Rumah Sakit dalam mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan rawat gabung demi meningkatkan kepuasan keluarga yang berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu dari keluarga pasien yang mendapatkan layanan rawat gabung di Kamar Bayi Sehat pada bulan November 2025. Sampel berjumlah 60 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan 2 kuesioner yaitu kuesioner kualitas layanan rawat gabung yang telah dinyatakan valid dengan hasil keseluruhan 0,001, dinyatakan reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,757 dan kuesioner tingkat kepuasan keluarga mencakup dimensi-dimensi SERVQUAL yang telah dinyatakan valid dengan hasil keseluruhan 0,001, dinyatakan reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,762. Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk menganalisis hubungan antarvariabel.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
17-28	39	64,9
29-43	21	35,1
Total	60	100

Berdasarkan tabel 1, total responden dalam penelitian ini berjumlah 60 responden diantaranya kelompok usia 17-28 tahun merupakan kelompok mayoritas dengan jumlah 39 responden atau mencakup 65% dari total populasi penelitian dan kelompok usia 29-3 tahun merupakan kelompok minoritas dengan jumlah 21 responden atau mencakup 35% dari total keseluruhan.

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	1	1,7
SD	7	11,7
SMP	16	26,7
SMA	32	53,3
S1	4	6,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden menempuh pendidikan terakhir hingga tingkat SMA yaitu sebanyak 32 responden (53,3%), responden dengan latar belakang pendidikan SMP sebanyak 16 responden (26,7%), responden dengan tingkat pendidikan SD berjumlah 7 responden (11,7%), dan responden yang tidak sekolah merupakan kelompok terkecil yaitu hanya 1 responden (1,7%).

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Apoteker	1	1,7
Guru	2	3,3
Karyawan Swasta	3	5,0
Mengurus Rumah Tangga	52	86,7
Pelajar	1	1,7
Wiraswasta	1	1,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 3, mayoritas mutlak pekerjaan responden berfokus pada Mengurus Rumah Tangga yaitu sebanyak 52 responden (86,7%), responden yang bekerja sebagai Karyawan Swasta berjumlah 3 responden (5,0%), responden yang bekerja sebagai Guru berjumlah 2 responden (3,3%), dan pekerjaan lainnya seperti Apoteker, Pelajar, dan Wiraswasta masing-masing hanya berjumlah 1 orang (1,7%).

Tabel. 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Persalinan

Jenis Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
SC	60	100

Berdasarkan tabel 4, seluruh responden dalam penelitian ini (100%) memiliki riwayat jenis persalinan melalui SC (*Sectio Caesarea*) yaitu berjumlah 60 responden.

Tabel. 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Rawat Inap

Lama Rawat Inap	Frekuensi	Persentase (%)
3 Hari	60	100

Berdasarkan tabel 5, seluruh responden dalam penelitian ini (100%) menjalani masa rawat inap dengan durasi yang sama yaitu selama 3 hari.

Tabel. 6
Analisis Deskriptif Kualitas Layanan Rawat Gabung

Kualitas Layanan Rawat Gabung	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Berkualitas	4	6,7
Berkualitas	56	93,3
Total	60	100

Berdasarkan tabel 6, sebagian besar responden menilai layanan rawat gabung dalam kategori berkualitas yaitu sebanyak 56 responden (93,3%) dan sebagian kecil responden

menilai layanan rawat gabung dalam kategori tidak berkualitas yaitu sebanyak 4 responden (6,7%).

Tabel. 7
Analisis Deskriptif Tingkat Kepuasan Keluarga

Tingkat Kepuasan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Puas	4	6,7
Puas	56	93,3
Total	60	100

Berdasarkan tabel 7, sebagian besar responden merasa puas dengan layanan yang diterima yaitu sebanyak 56 responden (93,3%) dan sebagian kecil responden merasa tidak puas dengan layanan yang diterima yaitu sebanyak 4 responden (6,7%).

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi apakah kualitas layanan rawat gabung memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan keluarga di Kamar Bayi Sehat. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*.

Tabel. 8
Hubungan Kualitas Layanan Rawat Gabung dengan Tingkat Kepuasan Keluarga di Kamar Bayi Sehat

Kualitas Layanan Rawat Gabung	Kepuasan Keluarga				Total		<i>P-Value</i>
	Tidak Puas		Puas		F	%	
	F	%	F	%			
Tidak berkualitas	2	50	2	50	4	100	0,010
Berkualitas	2	3,6	54	96,4	56	100	
Total	4	6,7	56	93,3	60	100	

Berdasarkan tabel 8, dari hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* yang didapatkan yaitu 0,010 yang berarti $p < 0,050$ artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan kualitas layanan rawat gabung dengan tingkat kepuasan keluarga di Kamar Bayi Sehat.

PEMBASAHAN

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar menilai kualitas layanan rawat gabung dalam kategori berkualitas sebanyak 56 responden (93,3%). Tingginya persentase responden menunjukkan manajemen pelayanan di Kamar Bayi Sehat telah mengimplementasikan kebijakan rawat gabung sesuai dengan standar yang ditetapkan. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021 yang mewajibkan ibu dan bayi berada dalam satu ruangan selama 24 jam untuk mendorong pemberian ASI dan mencegah infeksi (Kemenkes RI, 2021). Penilaian berkualitas ini mencerminkan bahwa perawat ditempat penelitian telah menjalankan Standar Prosedur Operasional (SPO) Rawat Gabung mulai dari proses identifikasi bayi yang akurat, pemindahan bayi ke ruang perawatan ibu, hingga pemberian Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) yang efektif.

Keseluruhan responden dalam penelitian adalah ibu pasca-operasi SC (Sectio Caesarea) (100%) dengan masa rawat inap untuk layanan rawat gabung yang diterima selama 3 hari (100%). Keberhasilan rawat gabung pada pasien pasca-SC sangat bergantung pada bantuan perawat. Berdasarkan penelitian Agustina & Aprilina (2024) kualitas layanan yang dirasakan responden kemungkinan didorong oleh tercapainya beberapa aspek diantaranya: aspek edukatif yang dimana responden merasa dibimbing secara langsung oleh perawat mengenai

teknik menyusui, perawatan tali pusat, dan cara mengganti popok. Pengalaman praktis ini membuat ibu merasa lebih siap dan mandiri sebelum pulang ke rumah. Aspek Psikologis: layanan yang berkualitas memfasilitasi terjadinya early infant-mother bonding. Kontak fisik secara terus-menerus antara ibu dan bayi menciptakan ikatan batin yang kuat dan krusial bagi ibu pasca melahirkan untuk meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Aspek Fisiologis: kedekatan ibu dengan bayi merangsang hormon oksitosin. Hormon ini tidak hanya berperan dalam kelancaran produksi ASI, tetapi juga membantu proses involusi uteri (pengembalian rahim ke bentuk semula) yang sangat dibutuhkan pasca persalinan SC.

Meskipun hasil penelitian menunjukkan persentasenya rendah (6,7%), yakni adanya 4 responden yang menilai layanan rawat gabung tidak berkualitas tidak dapat diabaikan. Hal ini dapat dikaitkan dengan definisi kualitas layanan sebagai pengalaman subjektif ibu. Sejalan dengan teori Jonkisz et al., (2022) bahwa responden yang menentukan kualitas layanan, yang merupakan hasil dari persepsi dan harapan mereka.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden merasa puas dengan layanan yang diterima yaitu sebanyak 56 responden (93,3%). Hal ini menunjukkan bahwa layanan rawat gabung yang telah diberikan mampu memenuhi ekspektasi responden. Sebagaimana dijelaskan oleh Dayasih et al., (2025) kepuasan mengindikasikan bahwa kebutuhan keluarga terhadap pelayanan yang memadai, fasilitas yang baik, serta tenaga kesehatan yang berkualitas telah terpenuhi dengan baik selama mendapatkan layanan rawat gabung.

Kepuasan yang dirasakan oleh responden merupakan indikator keberhasilan dalam memberikan pengalaman positif. Hal ini sejalan dengan penelitian Cholifah et al., (2025) yang menjelaskan bahwa kepuasan responden dipahami sebagai manifestasi respons emosional positif, yang muncul saat kualitas layanan yang diterima melampaui ekspektasi atau harapan awal responden.

Tingkat kepuasan ini dianalisis melalui lima dimensi kepuasan menurut Perceka (2020) yang dirasakan oleh responden selama mendapatkan layanan rawat gabung selama 3 hari diantaranya: Keandalan (reliability) dan daya tanggap (responsiveness): responden merasa puas karena perawat menunjukkan kesigapan dan respon cepat dalam membantu responden pasca-operasi yang memiliki keterbatasan fisik. Kecepatan petugas dalam menangani kebutuhan bayi sehingga memberikan rasa tenang bagi keluarga. Jaminan (assurance): kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tanpa keraguan menumbuhkan rasa percaya keluarga bahwa ibu dan bayi berada dalam penanganan yang aman. Empati (empathy): komunikasi yang terapeutik dan sikap peduli perawat dalam memahami harapan responden menciptakan hubungan kasih sayang yang tidak hanya terjadi antara ibu dan bayi, tetapi juga antara perawat dan responden. Bukti fisik (tangibles): fasilitas rawat gabung yang memadai, kebersihan ruangan, serta kelengkapan sarana di kamar bayi sehat menjadi bukti fisik yang mendukung kenyamanan keluarga selama mendampingi ibu dan bayi.

Ketidakpuasan pada hasil penelitian diindikasikan muncul akibat adanya kesenjangan antara ekspektasi keluarga terhadap kualitas layanan rawat gabung yang diterima di lapangan. Beberapa faktor yang melandasi persepsi tersebut mencakup aspek bukti fisik (tangibles) berupa fasilitas yang kurang memadai serta kebersihan box bayi yang tidak terjaga, selain itu pada aspek empati dan jaminan (assurance) ditemukan adanya kendala dalam efektivitas komunikasi perawat yang dinilai kurang komunikatif atau sulit dipahami, dan aspek daya tanggap (responsiveness) perawat dinilai lambat dalam memberikan bantuan saat dibutuhkan oleh responden. Meskipun hasil penelitian menunjukkan persentasenya rendah (6,7%), yakni adanya 4 responden yang merasa tidak puas tetap menjadi umpan balik penting untuk peningkatan kualitas layanan rawat gabung yang berkesinambungan.

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai p-value yang didapatkan yaitu 0,010 yang berarti $p < 0,050$ artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan kualitas layanan rawat gabung dengan tingkat kepuasan keluarga di Kamar Bayi Sehat. Hasil penelitian ini memperkuat teori yang dikemukakan oleh Dayasih et al., (2025) bahwa kepuasan berhubungan dengan selisih antara ekspektasi dan hasil yang diterima. Ketika responden merasakan bahwa kualitas layanan rawat gabung sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku, ekspektasi mereka mengenai layanan rawat gabung dan perawat yang berkualitas telah terpenuhi, yang berujung pada perasaan bahagia dan puas.

Kualitas layanan rawat gabung yang baik meliputi implementasi sistem di mana ibu dan bayi tetap bersama selama 24 jam penuh (Lister et al., 2021). Hubungan yang signifikan ini membuktikan bahwa ketika perawat mampu melaksanakan prosedur rawat gabung dengan baik, hal tersebut secara langsung mendukung pencapaian dimensi kepuasan keandalan (reliability) dan jaminan (assurance) bagi responden (Perceka, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian pada usia produktif 17-28 tahun (64,9%) menjadi faktor yang mempengaruhi kesiapan ibu dalam merawat bayi baru lahir. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA (53,3%) yang menunjukkan profil ibu muda yang memiliki kesiapan kognitif dalam menerima informasi medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Rintiani et al., (2023) bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan formal seseorang, maka semakin optimal pula kemampuannya dalam memperoleh serta menganalisis informasi yang diterima.

Dari sudut pandang psikologis, rawat gabung memicu proses lekat dini (early bonding attachment) yang dirasakan oleh ibu. Menurut Sari et al., (2024) salah satu tujuan dari rawat gabung adalah untuk melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan saat menyusui. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa saat layanan rawat gabung berkualitas, ibu merasakan terlibat dalam proses perawatan yang dapat meningkatkan kepercayaan keluarga terhadap fasilitas kesehatan terutama di Kamar Bayi Sehat.

Penelitian ini juga mencatat adanya 2 responden (50%) yang merasa puas walaupun menilai layanan yang diberikan tidak berkualitas. Hal ini bisa dipahami melalui faktor subjektivitas kepuasan yang kemungkinan besar responden tersebut memiliki harapan yang awalnya rendah atau mendapatkan dukungan emosional yang kuat dari faktor internal keluarga, sehingga masalah dengan fasilitas fisik (tangibles) tidak sepenuhnya mempengaruhi tingkat kepuasan responden. Penelitian Sari & Firawati (2023) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga memiliki korelasi yang kuat terhadap kesejahteraan psikologis ibu yang pada akhirnya mampu memitigasi dampak negatif dari kurangnya kualitas layanan rawat gabung.

Selain itu, dalam penelitian ini juga mencatat adanya 2 responden (3,6%) yang menyatakan tidak puas meskipun telah menilai layanan rawat gabung berkualitas. Hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan dari keluarga bersifat kompleks dan subjektif. Ketidakpuasan tersebut kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor eksternal dari layanan rawat gabung, seperti kurangnya dukungan psikologis dan emosional dari perawat dalam memitigasi stres serta kecemasan ibu pasca-operasi. Hal ini secara signifikan dapat menghambat kemampuan ibu dalam merawat bayi secara optimal, sesuai dengan teori bahwa kesejahteraan psikologis ibu merupakan komponen krusial dalam keberhasilan rawat gabung (Qoyimah, 2024).

Hasil penelitian ini menemukan bahwa lebih dari 70% pasien merasa puas dengan pelayanan yang telah diterima di ruang rawat gabung. Demikian pula dengan hasil penelitian Mawarti et al., (2024) yang menekankan bahwa peningkatan kualitas layanan maternal dan

neonatal secara komprehensif adalah kunci untuk meningkatkan kepuasan keluarga khususnya ibu.

Hubungan yang signifikan ini menegaskan bahwa untuk mempertahankan tingkat kepuasan keluarga yang tinggi di Kamar Bayi Sehat, pihak Rumah Sakit disarankan untuk menjaga kualitas layanan rawat gabung sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ditetapkan, karena kepuasan keluarga meningkatkan kepercayaan pada ibu dan bayi secara berkesinambungan (Arbainah et al., 2023).

SIMPULAN

Kualitas layanan rawat gabung di Kamar Bayi Sehat telah diimplementasikan dengan sangat baik melalui kepatuhan terhadap standar prosedur operasional. Sejalan dengan hal tersebut, tingkat kepuasan keluarga berada pada kategori tinggi karena terpenuhinya seluruh dimensi kualitas layanan yang diterima. Secara statistik, terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan rawat gabung dengan tingkat kepuasan keluarga, artinya optimalisasi kualitas layanan yang diberikan menjadi penentu utama dalam meningkatkan kepuasan dan kepercayaan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kualitas layanan rawat gabung yang diberikan oleh perawat, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh keluarga khususnya ibu.

SARAN

Tingginya persentase responden yang menilai layanan rawat gabung berkualitas (93,3%) dan merasa puas terhadap layanan rawat gabung (93,3%). Meskipun demikian, adanya responden yang merasa tidak puas akibat kendala fasilitas fisik (*tangibles*) dan efektivitas komunikasi perawat tetap menjadi catatan penting. Oleh karena itu, disarankan bagi pihak Rumah Sakit untuk mempertahankan kepatuhan SPO sambil meningkatkan pemeliharaan fasilitas fisik dan kebersihan secara berkala, bagi perawat untuk lebih meningkatkan daya tanggap (*responsiveness*) serta komunikasi terapeutik, dan bagi penelitian selanjutnya agar melakukan studi komparatif antara kelompok persalinan normal dan pasca-SC guna mengidentifikasi perbedaan spesifik dalam kebutuhan dukungan keperawatan atau tingkat kepuasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, I. D., & Aprilina, D. H. (2024). Rawat Gabung Sebagai Penguat Breastfeeding Self-Efficacy pada Ibu Postpartum. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 15(2), 224–228. <https://doi.org/10.33846/sf15210>
- Arbainah, S., Meldawati, M., & Suhartati, S. (2023). Analisis Kepuasan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Berangas Kabupaten Kotabaru. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 7(2), 23–28. <https://doi.org/10.54877/maternal.v7i2.957>
- Cholifah, N. P., Puruwita, D., & Monoarfa, A. T. (2025). Pengaruh Trust, Service Quality, dan Customer Satisfaction dalam Membangun Customer Loyalty pada Pengguna Shopee di Jakarta. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Manajemen Bisnis dan Akuntansi*, 2(4), 540–556. <https://doi.org/10.61722/jemba.v2i4.1229>
- Damayanti, V., Kolifah, K., & Mudhawaroh, M. (2025). Hubungan antara Pelaksanaan Rawat Gabung dengan Keberhasilan Menyusui di RSIA Muslimat Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 11(1), 54–66. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v11i1.1698>
- Dayasih, N., Samino, S., Sari, F. E., Febriani, A. C., & Riyanti, R. (2025). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan Dasar di UPTD

- Puskesmas Pagelaran Pringsewu. *Malahayati Nursing Journal*, 7(5), 2131–2151. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i5.19833>
- Harmia, E., & Z.R, Z. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Pelaksanaan Bonding Attachment pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 15(2), 170–176. <https://doi.org/10.52643/jbik.v15i2.6413>
- Hendrawati, S., Maryam, A. N. N., & Permana, S. (2025). Tinjauan Literatur: Kebutuhan Orang Tua dengan Bayi Sakit Kritis dalam Implementasi Family Centered Care di Ruang Perawatan Intensif Neonatal. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(1), 402–416. <https://doi.org/10.62335/76kcxv32>
- Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2022). The Servqual Method as an Assessment Tool of the Quality of Medical Services in Selected Asian Countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137831>
- Kemendes RI. (2021). Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/314519>
- Lister, E. N., Br. Tarigan, S. P., Sari, K. H., Octaviani, Y. D., & Barus, P. E. (2021). Penyuluhan tentang Manfaat Pelaksanaan Rawat Gabung pada Ibu Menyusui. *Jurnal Mitra Keperawatan dan Kebidanan Prima*, 3(4). <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukeprima/article/view/4385/2785>
- Manullang, R., Dewi, S. F., & Wulan, M. (2022). Analisis Pelaksanaan Rooming In dengan Kelancaran Produksi Asi pada Ibu Post SC (Sectio Caesarea) di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 261–269. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v8i1.1965>
- Mawarti, H., Khotimah, K., Masrurroh, M., Asumta, Z. M., & Sutedja, A. A. (2024). Kepuasan Klien terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi di Rumah Sakit X Jombang. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(1). <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i1.142>
- Oktiningrum, M. (2022). Hubungan Pelaksanaan Rooming In dengan Perilaku Bonding Attachment pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Pelita. *JIKA*, 6(2), 58–64. <https://doi.org/10.36409/jika.v6i2.152>
- Perceka, L. A. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)*, 6(2), 270–277. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2020.006.02.14>
- Qoyimah, I. (2024). Pendampingan Psikologis bagi Ibu Postpartum: Upaya Mengurangi Risiko Depresi Pasca Melahirkan di Kabupaten Tuban. *Abdimasnu: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 21–24. <https://doi.org/10.47710/abdimasnu.v4i1.356>
- Rahmawati, A., Warsini, S., & Lismidiati, W. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Bonding Attachment pada Ibu Post Partum. *Jurnal Keperawatan*, 20(2), 40–50. <https://doi.org/10.35874/jkp.v20i2.1051>
- Rintiani, A., Dewi, I. Y., & Utami, S. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan Ibu Primipara dalam Merawat Bayi Baru Lahir. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(2). <https://doi.org/10.53345/bimiki.v10i2.313>
- Sari, E. (2020). Hubungan Rawat Gabung dengan Motivasi Ibu dalam Memberikan ASI di BPS Arifin Surabaya. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 26–30. <https://doi.org/10.47560/keb.v9i1.238>

- Sari, P. I., Sulastri, M., & Sari, L. L. (2024). Hubungan Rawat Gabung dengan Kelancaran Produksi Asi pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Ibu dan Anak Dwi Sari Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Mitra Sekawan*, 1(1), 39–44. <https://doi.org/10.70963/jkmp.v1i1.47>
- Sari, P. L., & Firawati, F. (2023). Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Kemandirian Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 5(1), 40–46. <https://doi.org/10.36590/jika.v5i1.324>
- WHO. (2025). Targets of Sustainable Development Goal 3. *World Health Organization*. <https://www.who.int/europe/about-us/our-work/sustainable-development-goals/targets-of-sustainable-development-goal-3>
- Yuningsih, A. S., & Noviaiwanti, R. (2024). Pengetahuan Ibu Post Partum tentang Pelaksanaan Rawat Gabung di RS Ibu dan Anak Badrul Aini. *Indonesian Journal of Innovation Science and Knowledge*, 1(2), 75–82. <https://doi.org/10.31004/ijisk.v1i2.140>