

Pengaruh Kualitas Fisik Udara Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Giri Emas

**Ni Putu Widya Pangestika¹, D.A.A.Posmaningsih^{1*}, Ni Ketut Rusminingsih¹
Mochammad Choirul Hadi²**

¹ Program Studi Sanitasi Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Denpasar

² Program Studi Sanitasi, Poltekkes Kemenkes Denpasar

*Corresponding author: dewaayuposaningsih@gmail.com

Info Artikel: Diterima 09 Oktober 2025; Disetujui 05 November 2025 ; Publikasi Desember 2025

ABSTRAK

Latar belakang: Kesehatan lingkungan rumah sakit bertujuan untuk menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat dengan memperhatikan aspek fisik, kimia, biologi, radioaktivitas, dan sosial, melindungi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pengunjung, serta masyarakat sekitar dari potensi risiko lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas fisik udara terhadap kepuasan pasien ruang rawat inap kelas III di RSUD Giri Emas.

Metode: Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan metode cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 66 orang pasien. Data primer didapatkan langsung dari hasil jawaban kuesioner wawancara dan hasil pengukuran suhu, kelembaban, pencahayaan, dan kebisingan di ruang rawat inap kelas III RSUD Giri Emas.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 4 parameter Fisik lingkungan hanya 3 parameter yang berhubungan dengan kepuasan pasien yaitu parameter suhu 0,025 ($< 0,05$), parameter kebisingan 0,006 ($< 0,05$), dan parameter pencahayaan 0,001 ($< 0,05$) sedangkan parameter kelembaban tidak berhubungan dengan kepuasan pasien 0,305 ($> 0,05$).

Simpulan: Sehingga dapat disimpulkan untuk kepuasan pasien mayoritas responden sebanyak 38 responden (57,6%) merasa puas dan 8 responden (12,1%) sangat puas, sisanya 20 responden masih merasa kurang puas dan tidak puas hal ini perlu ditindak lanjuti dengan perhatian lebih pada fasilitas rumah sakit seperti AC, peredam suara, pemasangan tirai, humidifier, dan dehumidifier untuk tetap menjaga kepuasan pasien.

Kata kunci: Kondisi Lingkungan Fisik; Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Title: THE INFLUENCE OF PHYSICAL AIR QUALITY ON PATIENT SATISFACTION IN CLASS III INPATIENT ROOMS AT GIRI EMAS REGIONAL PUBLIC HOSPITAL

Background: Hospital environmental health aims to create a healthy hospital environment by considering physical, chemical, biological, radioactive, and social aspects. It seeks to protect hospital human resources, patients, visitors, and the surrounding community from potential environmental risks. This study aims to determine the effect of physical air quality on patient satisfaction in Class III inpatient rooms at Giri Emas Regional Public Hospital (RSUD Giri Emas). **Method:** This research is an analytical quantitative study using a cross-sectional design. The sampling technique used was purposive sampling, resulting in a total sample of 66 patients. Primary data were obtained directly from questionnaire interviews and the measurement results of temperature, humidity, lighting, and noise in Class III inpatient rooms at RSUD Giri Emas.

Result: The results showed that out of the four environmental physical parameters, only three were significantly related to patient satisfaction: temperature ($p = 0.025 < 0.05$), noise ($p = 0.006 < 0.05$), and lighting ($p = 0.001 < 0.05$), while humidity was not significantly related to patient satisfaction ($p = 0.305 > 0.05$).

Conclusion: It can be concluded that the majority of respondents—38 patients (57.6%)—felt satisfied, and 8 patients (12.1%) felt very satisfied, while the remaining 20 patients were less satisfied or not satisfied at all. This indicates the need for follow-up actions and greater attention to hospital facilities such as air conditioning systems, soundproofing, curtain installations, humidifiers, and dehumidifiers to maintain and improve patient satisfaction.

Keywords: physical Environmental Conditions; Patient Satisfaction

PENDAHULUAN

Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan UU RI No 17 Tahun 2023 pasal 1 Ayat 8 merupakan suatu tempat atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada seseorang maupun masyarakat dengan menggunakan pendekatan baik dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Salah satu jenis fasilitas Kesehatan yaitu rumah sakit yang menyediakan pelayanan seperti gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap (Undang-Undang Republik Indonesia, 2023). Adapun klasifikasi rumah sakit umum antara lain rumah sakit umum Kelas A, rumah sakit umum Kelas B, rumah sakit umum Kelas C, dan rumah sakit umum Kelas D (Permenkes, 2020). Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Kemajuan teknologi yang begitu pesat serta persaingan yang semakin ketat, mengharuskan rumah sakit untuk terus meningkatkan kualitas tidak hanya pada pelayanan saja melainkan juga dengan kualitas lingkungan rumah sakit (Saanin et al., 2022). Berdasarkan Permenpanrb No. 14 Tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survei kepuasan masyarakat pada pelayanan publik, terdapat sembilan unsur standar kepuasan masyarakat, salah satunya adalah sarana dan prasarana (Permenpanrb, 2017). Sarana adalah alat yang bergerak, sedangkan prasarana adalah fasilitas penunjang yang tidak bergerak. Salah satu prasarana penting di rumah sakit adalah ruang rawat inap, yaitu tempat pasien dirawat dan menginap minimal satu hari berdasarkan rujukan medis. Karena pasien harus menginap selama masa perawatan, rumah sakit wajib memberikan pelayanan terbaik agar pasien merasa nyaman dan puas selama proses penyembuhan.

Penelitian menunjukkan bahwa pengalaman pasien merupakan indikator utama kualitas layanan kesehatan, terutama dalam perawatan yang berpusat pada pasien (Wensley et al, 2017). Rumah sakit menghadapi tantangan akibat meningkatnya jumlah pasien, sehingga kenyamanan fisik pasien menjadi penting karena memengaruhi kepuasan mereka. Kepuasan pasien terbagi dua: berwujud (dapat dilihat/dirasakan) dan psikologikal (tidak berwujud namun dirasakan) (Al-Abri, R. & Al-Balushi, 2014). Kepuasan ini menjadi indikator mutu layanan dan berpengaruh pada jumlah kunjungan serta profit rumah sakit. Aspek-aspek kepuasan mencakup kenyamanan, hubungan dengan staf, kompetensi, dan biaya. Pelayanan yang memuaskan membutuhkan perilaku yang baik serta dukungan fasilitas yang memadai (Nurlaela, 2017). Menurut Permenkes 2016, standar minimal kepuasan pasien nasional adalah 95%. Di bawah angka ini dianggap tidak memenuhi standar kualitas (Permenkes, 2016). Kesehatan lingkungan rumah sakit bertujuan untuk menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat dengan memperhatikan aspek fisik, kimia, biologi, radioaktivitas, dan sosial, melindungi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pengunjung, serta masyarakat sekitar dari potensi risiko lingkungan serta menjadikan rumah sakit sebagai tempat yang peduli terhadap kelestarian lingkungan.

Kualitas lingkungan yang sehat bagi rumah sakit ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan (Permenkes, 2019). Kondisi lingkungan fisik ruangan mempengaruhi keadaan psikologis para pasien. Keadaan bising, suhu udara yang terlalu panas, pencahayaan yang kurang serta kebersihan dan kerapuhan dalam ruangan akan mempengaruhi tingkat stres serta kenyamanan pasien pada proses penyembuhannya. Standar baku mutu lingkungan fisik ruang rawat inap diatur dalam Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksana Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan, untuk standar suhu ruang rawat inap 22-23°C dengan kelembaban berkisar antara 40-60%. Permenkes No. 2 Tahun 2023, menyatakan bahwa standar baku mutu kesehatan lingkungan untuk media udara harus memenuhi standar yang salah satunya yaitu standar parameter fisik (Permenkes, 2023). Parameter fisik udara tersebut antara lain suhu, kelembaban, pencahayaan serta kebisingan. Pada penelitian Alfi Fauziah (2009) didapatkan hasil kondisi suhu udara pada ruang rawat inap RSUI Kustati Surakarta, dari 12 ruang kelas III terdapat 5 ruangan yang sesuai standar dan 7 ruangan yang tidak sesuai standar (An-Nafi, 2009). Hasil pengukuran rata-rata pada 5 ruang rawat inap kelas III yang sesuai standar adalah 23,4°C. Sedangkan hasil pengukuran rata-rata pada 7 ruang rawat inap kelas III yang tidak sesuai standar adalah 30,8°C. Suhu nikmat bagi orang Indonesia menurut Kepmenkes No. 1204/MENKES/2004 adalah 22-24°C. Pada 5 ruang yang sesuai standar relatif nyaman, sehingga 88,8% pasien merasa nyaman dan puas, hal tersebut disebabkan beberapa faktor, yaitu : sistem ventilasi memadai, fungsi kipas angin merata. Sedangkan pada, 7 ruang yang tidak sesuai standar relatif panas, sehingga 86,9% pasien merasa tidak nyaman dan tidak puas. Hal ini disebabkan beberapa faktor, yaitu : sistem ventilasi kurang memadai, fungsi kipas angin tidak merata, ruangan nampak padat.

Rumah Sakit Umum Daerah Giri Emas merupakan rumah sakit kelas D milik Pemerintah Kabupaten Buleleng yang berdiri sejak tahun 2017. RSUD Giri Emas terletak di Desa Giri Emas, Kecamatan Sawan, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali. RSUD Giri Emas secara keseluruhan memiliki

kapasitas tempat tidur sebanyak 45 unit dan untuk ruang rawat inap kelas III kapasitasnya sebanyak 36 tempat tidur. Dalam pelayanannya, RSUD Giri Emas melayani pelayanan medik dan pelayanan non medik. Pelayanan medik terdiri dari pelayan Poli Jantung, Poli Saraf, Poli Kebidanan, Poli Anak, Poli Penyakit Dalam Poli Bedah, Poli Gigi, Laboratorium, Unit VK (*Verlos Kamer*), Unit OK (Kamar Operasi), Radiologi, Unit Gawat Darurat (UGD), apotek dan ruang rawat inap. Berdasarkan pelaporan rawat inap pada bulan Januari jumlah pasien rawat inap kelas III berjumlah 192 orang dengan *Average length of stay* (AvLOS) sebesar 3 hari. Hasil survei kepuasan pasien rawat inap di RSUD Giri Emas pada bulan Januari sebesar 83 % berdasarkan pelaporan mutu kepuasan pasien dan hasil yang didapatkan penulis melalui wawancara dengan 30 orang pasien yang sedang dirawat di ruang rawat inap kelas III, 20 orang pasien mengatakan bahwa kondisi ruang rawat inap pengap serta panas, 5 orang pasien mengatakan kondisi ruang rawat inap kurang penerangan, dan 5 orang pasien mengatakan kondisi ruang rawat inap bising. Hal tersebut dapat menggambarkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap lingkungan fisik udara diruang rawat inap masih rendah. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis ingin meneliti pengaruh kualitas fisik udara dengan kepuasan pasien ruang rawat inap kelas III di RSUD Giri Emas.

MATERI DAN METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik kuantitatif, dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap kelas III di RSUD Giri Emas. Jumlah total populasi pada bulan Januari adalah sebesar 192 pasien, berdasarkan pelaporan kunjungan rawat inap RSUD Giri Emas. Dari jumlah populasi pada bulan Januari sebesar 192 orang pasien, didapatkan sampel dengan teknik sampling non probability sampling dan dihitung menggunakan perhitungan rumus Slovin dalam penelitian ini yaitu sebanyak 66 orang pasien. Variabel Bebas dalam penelitian ini adalah Kualitas udara suhu, kelembaban, pencahayaan, dan kebisingan, dan variabel terikatnya adalah kepuasan pasien rawat inap kelas III RSUD Giri Emas. Data penelitian dianalisis secara deskriptif dan pengujian hipotesis dilakukan dengan uji statistik *chi square*, dan *cross tab*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kondisi lokasi penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Giri Emas merupakan fasilitas kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Buleleng yang berlokasi di Jl. Raya Singaraha-Amlapura, Desa Giri Emas, Kecamatan Sawan, Kabupaten Buleleng, Bali. Rumah sakit ini awalnya dikenal sebagai RS Pratama Giri Emas dan kini telah berkembang menjadi RSUD dengan klasifikasi kelas D serta status sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). RSUD Giri Emas menyediakan berbagai layanan seperti IGD 24 jam, poliklinik umum, gigi dan mulut, penyakit dalam, anak, bedah, kebidanan, dan kandungan, saraf, jantung serta layanan penunjang seperti farmasi, radiologi, laboratorium dan pemulasaraan jenazah. Fasilitas rawat inap terdiri dari beberapa kelas termasuk kelas I, II, III, isolasi serta unit perawatan intensif seperti ICU, NICU, PICU. Rumah sakit ini didukung oleh tenaga medis profesional yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, perawat, bidan, dan tenaga penunjang lainnya yang salah satunya yaitu tenaga kesehatan lingkungan atau sanitasi. Tanaga kesehatan lingkungan atau sanitasi memiliki tugas maupun peran yang sangat krusial dalam menjaga kebersihan serta kesehatan lingkungan rumah sakit guna mencegah penyebaran penyakit. Selain fokus pada pelayanan publik seperti taman bermain anak dan taman refleksi untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan keluarga. Dengan komitmen terhadap pelayanan berkualitas dan kedekatan dengan masyarakat desa sekitar. RSUD ini menjadi salah satu pusat rujukan penting di wilayah Buleleng Timur.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Giri Emas Tahun 2025

Variabel	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	25	37,9
	Perempuan	41	62,1
Usia	≤ 40 Tahun	32	48,5
	> 40 Tahun	34	51,5

Ruang	Arjuna	7	10,6
	Bima	6	9,1
	Krisna	16	24,2
	Pandu	23	34,8
	Sahadewa	12	18,2
	Yudistira	2	3,0
Total		66	100

Berdasarkan tabel 1, diperoleh total responden sebanyak 66 orang pasien rawat inap kelas III di RSUD Giri Emas. Dari segi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 41 orang (62,1%), sedangkan laki-laki berjumlah 25 orang (37,9%). Berdasarkan kelompok usia, distribusi responden tergolong seimbang, dengan responden berusia ≤ 40 tahun sebanyak 32 orang (48,5%) dan yang berusia >40 tahun sebanyak 34 orang (51,5%). Jika dilihat dari distribusi ruangan, responden paling banyak berasal dari Ruang Pandu yaitu 23 orang (34,8%), diikuti oleh Ruang Krisna sebanyak 16 orang (24,2%) dan Ruang Sahadewa sebanyak 12 orang (18,2%). Sementara itu, Ruang Arjuna dan Bima masing-masing memiliki 7 (10,6%) dan 6 responden (9,1%), serta paling sedikit berasal dari Ruang Yudistira yakni hanya 2 orang (3,0%).

3. Data Pengamatan terhadap Subjek Penelitian

Tabel 2. Analisis Deskriptif Kondisi Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III di RSUD Giri Emas Tahun 2025

Lingkungan Fisik	Min	Max	Mean	SD
Suhu	22	28	23,02	1,234
Kebisingan	50	80	68,97	7,403
Pencahayaan	75	118	86,71	12,939
Kelembaban	35	69	54,32	8,792

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis deskriptif terhadap kondisi lingkungan fisik ruang rawat inap kelas III di RSUD Giri Emas, diperoleh hasil sebagai berikut, suhu udara memiliki rata-rata sebesar 23,02°C dengan rentang antara 22°C hingga 28°C dan standar deviasi sebesar 1,234. Untuk tingkat kebisingan, rata-rata tercatat sebesar 68,97 dBA dengan kisaran 50-80 dBA dan standar deviasi 7,403. Pada aspek pencahayaan, nilai rata-rata yang diperoleh sebesar 86,71 lux dengan rentang 75-118 lux dan standar deviasi sebesar 12,939. Sementara itu untuk kelembaban menunjukkan nilai rata-rata 54,32% dengan kisaran 35%-69% dan standar deviasi 8,792.

Tabel 3. Analisis Deskriptif Pengukuran Suhu, Kebisingan, Pencahayaan, Kelembaban, dan Tingkat Kepuasan di Ruang Rawat Inap Kelas III di RSUD Giri Emas Tahun 2025

Variabel	n	%
Suhu		
Memenuhi Syarat	51	77,3
Tidak Memenuhi Syarat	15	22,7
Kebisingan		
Memenuhi Syarat	27	40,9
Tidak Memenuhi Syarat	39	59,1
Pencahayaan		
Memenuhi Syarat	15	22,7
Tidak Memenuhi Syarat	51	77,3
Kelembaban		
Memenuhi Syarat	49	74,2
Tidak Memenuhi Syarat	17	25,8
Kepuasan Pasien		
Sangat Puas	8	12,1
Puas	38	57,6
Kurang Puas	19	28,8
Tidak Puas	1	1,5

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar titik pengukuran, yaitu sebanyak 51 titik (77,3%) didapatkan hasil pengukuran bahwa suhu udara di titik tersebut sudah memenuhi syarat, hanya sekitar 15 titik pengukuran (22,7%) yang hasil pengukurannya tidak memenuhi syarat. Untuk pengukuran kebisingan diperoleh sebanyak 27 titik (40,9%) sudah memenuhi syarat, sementara itu 39 titik pengukuran kebisingan (59,1%) tidak memenuhi syarat. Untuk pengukuran pencahayaan

sebanyak 15 (22,7%) titik didapatkan hasil bahwa pencahayaan di lokasi sudah memenuhi syarat sementara itu 51 (77,3%) titik pengukuran pencahayaan tidak memenuhi syarat. Untuk pengukuran kelembaban menunjukkan di 49 titik (74,2%) didapatkan hasil pengukuran kelembaban sudah memenuhi syarat sementara 17 titik (25,8%) tidak memenuhi syarat. Sedangkan untuk kepuasan pasien Mayoritas responden sebanyak 38 responden (57,6%) merasa puas dan 8 responden (12,1%) sangat puas, sementara yang merasa kurang puas sebanyak 19 responden (28,8%) dan yang tidak puas sebanyak 1 responden (1,5%). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Komponen kepuasan pasien dari mutu layanan kesehatan menjadi salah satu komponen utama atau penting (Ahmad, Haslinah; Antoni, Adi; Napitupulu, Mastiur; Permayasa, 2021)

4. Analisis Data

Tabel 4. Hubungan Ketersediaan Ruang Rawat Inap Kelas III dengan Kriteria Lingkungan Fisik

Kriteria Lingkungan Fisik	Nama Ruangan					
	Arjuna	Bima	Krisna	Pandu	Sahadewa	Yudistira
Suhu						
Memenuhi Syarat	7	6	10	15	11	2
Tidak Memenuhi Syarat	0	0	6	8	1	0
Kebisingan						
Memenuhi Syarat	7	6	0	0	12	2
Tidak Memenuhi Syarat	0	0	16	23	0	0
Pencahayaan						
Memenuhi Syarat	7	6	0	0	0	2
Tidak Memenuhi Syarat	0	0	16	23	12	0
Kelembaban						
Memenuhi Syarat	7	6	10	16	8	2
Tidak Memenuhi Syarat	0	0	6	7	4	0

Berdasarkan tabel 4, hasil pengukuran menunjukkan bahwa kondisi suhu di ruang rawat inap kelas III sebagian besar telah memenuhi standar yang ditetapkan, yaitu sebesar 77,3% (51 titik) dengan kisaran 22–23°C, yang ditemukan di ruang Arjuna, Bima, Krisna, Pandu, Sahadewa, dan Yudistira. Namun demikian, masih terdapat 22,7% (15 titik) dengan suhu di atas 23°C, terutama pada ruang Krisna, Pandu, dan Sahadewa. Hal ini mengindikasikan perlunya pemeliharaan rutin sistem pendingin ruangan (AC), termasuk pembersihan secara berkala, guna menjaga kestabilan suhu.

Tingkat kebisingan merupakan salah satu indikator dengan persentase ketidaksesuaian tertinggi. Hanya 40,9% (27 titik) yang memenuhi syarat ≤ 65 dBA, sementara 59,1% (39 titik) berada di atas batas standar, terutama di ruang Krisna dan Pandu yang berdekatan dengan dapur dan laundry. Oleh karena itu, diperlukan intervensi berupa pemasangan material peredam suara, serta edukasi terkait pentingnya menjaga ketenangan pasien.

Aspek pencahayaan menunjukkan hasil yang paling rendah dalam pemenuhan standar. Hanya 22,7% (15 titik) dengan intensitas di atas 100 lux yang memenuhi persyaratan, yang terdapat di ruang Arjuna, Bima, dan Yudistira. Sebaliknya, 77,3% (51 titik) pada ruang Krisna, Pandu, dan Sahadewa belum mencapai standar pencahayaan. Kondisi ini menggarisbawahi perlunya intervensi melalui penambahan pencahayaan buatan dengan intensitas sesuai standar, penerapan sistem pengatur intensitas cahaya (dimmer), serta pengaturan tata letak lampu agar sesuai dengan kebutuhan pasien.

Pada aspek kelembaban, sebanyak 74,2% (49 titik) berada dalam rentang standar 40–60%, mencakup hampir seluruh ruangan. Meskipun demikian, ditemukan 25,8% (17 titik) dengan kelembaban di bawah 40% maupun di atas 60%, khususnya pada ruang Krisna, Pandu, dan Sahadewa. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya penyesuaian kelembaban melalui penggunaan humidifier pada ruangan dengan kelembaban rendah, dehumidifier pada ruangan dengan kelembaban tinggi, serta peningkatan sistem ventilasi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar indikator suhu dan kelembaban telah sesuai dengan standar, aspek kebisingan dan pencahayaan masih menjadi permasalahan utama yang memerlukan penanganan prioritas untuk mendukung terciptanya lingkungan ruang rawat inap yang optimal bagi kenyamanan dan pemulihian pasien.

Tabel 5. Hubungan Kriteria Lingkungan Fisik Terhadap Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap Kelas III di RSUD Giri Emas Tahun 2025

Kriteria Lingkungan	Fisik	Kepuasan Pengunjung			p-value
		Sangat Puas	Puas	Kurang Puas	
Suhu					
Memenuhi Syarat	7	33	10	1	0,025
Tidak Memenuhi Syarat	1	5	9	0	
Kebisingan					
Memenuhi Syarat	7	10	9	1	0,006
Tidak Memenuhi Syarat	1	28	10	0	
Pencahayaan					
Memenuhi Syarat	6	8	1	0	0,001
Tidak Memenuhi Syarat	2	30	18	1	
Kelembaban					
Memenuhi Syarat	7	28	14	0	0,305
Tidak Memenuhi Syarat	1	10	5	1	

Berdasarkan tabel 5, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa suhu berhubungan dengan kepuasan pasien ($p\text{-value } 0,025 < 0,05$). Berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2023, standar suhu ruang rawat inap adalah $22\text{--}23^\circ\text{C}$. Rata-rata suhu di RSUD Giri Emas tercatat $23,02^\circ\text{C}$, sehingga masih sesuai standar dan menciptakan kenyamanan yang mendukung kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fakhryan Rakhman (2022) di RSUD Tgk Chik Di Tiro Sigli yang juga menunjukkan adanya hubungan suhu dengan kepuasan pasien ($p = 0,002$) (Rakhman, Fakhryan; Fitriani, 2022). Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian Azizah dkk. (2020) di UPT Puskesmas Ciputat Timur yang menemukan bahwa suhu dan kondisi fisik ruang tidak memengaruhi kepuasan pasien, karena kualitas layanan lebih dominan berperan (Setyawati & Hanny, 2020).

Untuk aspek kebisingan, penelitian ini juga menemukan adanya hubungan dengan kepuasan pasien ($p\text{-value } 0,006 < 0,05$). Rata-rata tingkat kebisingan ruang rawat inap tercatat $68,97 \text{ dBA}$, melebihi standar $\leq 65 \text{ dBA}$. Tingginya kebisingan terutama disebabkan lokasi ruang yang berdekatan dengan dapur dan laundry. Kondisi ini berpotensi mengurangi kepuasan pasien, meskipun intervensi berupa pemasangan peredam suara dan pengaturan waktu aktivitas dapat membantu mengurangi dampaknya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Fakhryan dkk. (2022) di RSUD Tgk Chik Di Tiro Sigli yang menemukan kebisingan signifikan memengaruhi kepuasan pasien ($p = 0,018$) (Rakhman, Fakhryan; Fitriani, 2022). Namun, penelitian Andriana Ritje Nendissa (2022) di RS Nurussyifa Kudus menunjukkan bahwa meskipun 50% ruang memiliki kebisingan di atas standar (47 dBA), sebagian pasien masih merasa nyaman. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap kebisingan dapat dipengaruhi oleh konteks, toleransi, maupun kebiasaan masyarakat (Andriana Ritje Nendissa, 2022).

Selanjutnya, pencahayaan terbukti berhubungan dengan kepuasan pasien ($p\text{-value } 0,001 < 0,05$). Rata-rata intensitas pencahayaan di RSUD Giri Emas sebesar $86,71 \text{ Lux}$, masih di bawah standar minimal $\geq 100 \text{ Lux}$. Kondisi ruang yang relatif gelap dapat menurunkan kenyamanan visual pasien sehingga berdampak pada kepuasan. Hasil ini sejalan dengan studi di RSUI Kustati Surakarta (2009) yang menemukan bahwa ruang rawat inap dengan pencahayaan sesuai standar (rata-rata 108 Lux) mampu memberikan kepuasan hingga 100%, sedangkan ruang dengan pencahayaan rendah (52 Lux) hanya memberikan kepuasan pada 72% pasien (An-Nafi, 2009).

Berbeda dengan tiga variabel sebelumnya, kelembaban tidak berhubungan dengan kepuasan pasien ($p\text{-value } 0,305 > 0,05$). Rata-rata kelembaban di ruang rawat inap RSUD Giri Emas sebesar $54,32\%$, masih berada dalam kisaran ideal (45–60%). Variasi dalam rentang ini tampaknya tidak memengaruhi persepsi pasien terhadap kenyamanan. Temuan ini konsisten dengan penelitian Fakhryan Rakhman dkk. (2022) di RSUD Tgk Chik Di Tiro Sigli, yang juga menunjukkan bahwa kelembaban tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien ($p = 0,200$) (Rakhman, Fakhryan; Fitriani, 2022).

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa suhu, kebisingan, dan pencahayaan memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Giri Emas, sedangkan kelembaban tidak. Oleh karena itu, pengendalian faktor fisik terutama kebisingan dan pencahayaan perlu menjadi perhatian manajemen rumah sakit untuk meningkatkan mutu layanan dan kenyamanan pasien. Penyebab masalah udara dalam ruangan pada umumnya oleh beberapa hal yaitu kurangnya ventilasi udara (52%), sumber pencemaran di dalam ruangan (16%), sumber pencemaran di luar ruangan (10%), mikroba (5%), bahan material bangunan (4%) dan lain-lain (13%) (Cahyanti & Posmaningsih, 2020). Kelembaban udara ruangan akan menjadi faktor yang mempengaruhi variabel ruangan lainnya misal debu udara dan pada akhirnya mempengaruhi kapasitas vital paru (Ayu & Posmaningsih, 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh kualitas fisik udara terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas iii di rsud giri emas dapat simpulkan bahwa: 1) Simpulan pertama, terkait hasil pengukuran kondisi lingkungan fisik diperoleh sebagai berikut: untuk pengukuran parameter suhu rata-rata suhu $23,02^{\circ}\text{C}$. Untuk hasil pengukuran kebisingan rata-rata kebisingan mencapai $68,92 \text{ dBA}$. Untuk hasil pengukuran pencahayaan rata-rata pencahayaan dilokasi $86,71 \text{ lux}$. Untuk pengukuran kelembaban rata-rata kelembaban mencapai $54,32\%$ 2) Simpulan kedua, Kepuasan pasien mayoritas responden sebanyak 38 responden (57,6%) merasa puas dan 8 responden (12,1%) sangat puas, sisanya 20 responden masih merasa kurang puas dan tidak puas 3) Simpulan ketiga, terdapat hubungan antara suhu udara, kebisingan dan pencahayaan dengan $p\text{-value} < 0,05$, sedangkan faktor kelembaban tidak berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Giri Emas yang dilihat dari nilai p yaitu $0,305 > 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Haslinah; Antoni, Adi; Napitupulu, Mastiur; Permayasa, N. (2021). Jurnal kesehatan ilmiah indonesia (indonesian health scientific journal). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar*, 6(2), 193–204.
- Al-Abri, R. & Al-Balushi, A. (2014). *Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. Oman Medical Journal*.
- An-Nafi, A. F. (2009). *Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III terhadap Kepuasan Pasien di RSUI Kustati Surakarta*.
- Andriana Ritje Nendissa, A. A. O. D. J. P. (2022). Gambaran Kondisi Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap di RS SUMBER HIDUP – GPM KOTA AMBON. *MOLUCCAS HEALTH JOURNAL*, 1(4).
- Ayu, D., & Posmaningsih, A. (2022). *KADAR DEBU TERHIRUP MENURUNKAN KAPASITAS VITAL PARU-PARU TENAGA KERJA IRON CANDLE*. 12(2), 72–80.
- Cahyanti, K. P., & Posmaningsih, D. A. A. (2020). Tingkat Kemampuan Penyerapan Tanaman Sansevieria Dalam Menurunkan Polutan Karbon Monoksida. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 10(1), 42–52. <https://doi.org/10.33992/jkl.v10i1.1090>
- Nurlaela, S. (2017). Hubungan Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III Ruang Kenanga Dengan Kepuasan Pasien di RSUD Kabupaten Ciamis. *Skripsi STIKes Respati Tasikmalaya*, 13(3), 1576–1580.
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang KesehatAN*.
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*.
- Permenkes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Permenkes. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksana Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan*.
- Permenpanrb. (2017). *Permenpanrb Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Dengan*. [Https://Doi.Org/10.1016/0014- 4827\(75\)90518-2](Https://Doi.Org/10.1016/0014- 4827(75)90518-2)
- Rakhman, Fakhryan; Fitriani, A. D. J. (2022). Rumah sakit dalam menjalankan pelayanan kesehatan yang sudah diatur secara teknis termasuk lingkungan fisik rumah sakit . Oleh karena itu dalam membangun rumah sakit harus direncanakan sesuai dengan standar dan kaidah-kaidah yang berlaku yang juga sudah d. 13(1), 93–100.
- Saanin, A. P., Rumengan, G., Ulfa, L., & Rustandy, J. (2022). Hubungan Kepercayaan, Kualitas Pelayanan, Kewajaran Harga, dan Lingkungan Fisik Terhadap Kepuasan Pasien Pada Unit Rawat Inap RS Azra Kota Bogor Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (Marsi)*, 6(2), 182–186. <https://doi.org/10.52643/marsi.v6i2.2582>
- Setyawati, A. ;, & Hanny, R. (2020). Pengaruh Lingkungan Fisik Dan Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Upt Puskesmas Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Manajemen & Bisnis Kreatif*, 5(2), 81–91. <https://doi.org/10.36805/manajemen.v5i2.1032>
- Undang-Undang Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun2023tentangKesehatan*.
- Wensley et al. (2017). A framework of comfort for practice: An integrative review identifying the multiple influences on patients' experience of comfort in healthcare settings. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(2), 151–162.