

Analisis Faktor-faktor yang Memengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Analysis of Factors Influencing Satisfaction Level of Inpatients at Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital, Manado

Christania S. V. Lampus,¹ Adrian Umboh,² Aaltje E. Manampiring²

¹Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

²Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Email: christachita@gmail.com; aldamanampiring@unsrat.ac.id

Received: December 29, 2022; Accepted: March 9, 2023; Published online: March 12, 2023

Abstract: Improvement of health services is needed to provide patient satisfaction. Good service quality arises from the perception of patients who expect the received services are in accordance with their expectations. This study aimed to determine the factors that influenced the satisfaction level of inpatients at Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital, Manado. This was an observational and analytical study with a cross sectional design. The population study were all patients hospitalized at Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital, Manado, during the period October 2022 to November 2022 with a total sample of 419 respondents. Data were collected using a questionnaire already tested for its validity and reliability, and then were analyzed using univariate, bivariate and multivariate analysis with the logistic regression test. The results indicated that there were significant effects of the variables, as follows: tangible ($p=0.000$), reliability ($p=0.000$), responsiveness ($p=0.000$), assurance ($p=0.000$), and empathy ($p=0.000$) with patient satisfaction. Based on the results of multivariate analysis, it was found that reliability was the most influential variable on patient satisfaction (Exp value(B) = 365.221, $p=0.002$). In conclusion, tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy have significant effects on inpatient satisfaction at Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital, Manado.

Keywords: patient satisfaction; service quality; tangible; reliability; responsiveness; assurance; empathy

Abstrak: Peningkatan pelayanan kesehatan diperlukan dalam memberikan kepuasan kepada pasien. Kualitas layanan yang baik muncul dari persepsi pasien yang mengharapkan pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, Manado. Jenis penelitian ialah observasional analitik dengan desain potong lintang. Populasi penelitian ini ialah seluruh pasien yang dirawat inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama periode Oktober 2022 sampai dengan November 2022, dengan jumlah sampel 419 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis statistik menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh bermakna dari variabel *tangible* ($p=0,000$), *reliability* ($p=0,000$), *responsiveness* ($p=0,000$), *assurance* ($p=0,000$) dan *empathy* ($p=0,000$) terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan bahwa keandalan merupakan variabel paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (nilai Exp(B) = 365.221, $p=0,002$). Simpulan penelitian ini ialah aspek *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Kata kunci: kepuasan pasien; kualitas layanan; *tangible*; *reliability*; *responsiveness*; *assurance*; *empathy*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit (RS) merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang berperan sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Sesuai yang tercantum dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut *World Health Organization* (WHO), Rumah Sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan yang *komprehensif* (paripurna), *kuratif* (penyembuhan penyakit), dan *preventif* (pencegahan penyakit), serta juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat pelatihan medis.¹

Pada hakikatnya RS ialah untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan pasien yang berharap bisa mendapatkan solusi dari masalah kesehatannya. Kebutuhan yang dimaksud ialah pelayanan kesehatan yang prima. Dengan meningkatnya tingkat kehidupan masyarakat, semakin meningkat juga tuntutan masyarakat mengenai kesehatan. Pasien seringkali berharap agar pelayanan kesehatan yang didapatkan siap, cepat, tanggap dan nyaman, sehingga dibutuhkan juga pelayanan yang berketerampilan khusus, dimana mencakup pengetahuan, penampilan menarik, ramah, cepat tanggap, dapat berkomunikasi efektif dengan pasien, dan mampu menanggapi keluhan-keluhan pasien.^{1,2}

Dalam upaya meningkatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan pasien terdapat beberapa upaya yang dilakukan tanpa mengenyampingkan kode etik profesi dan medis. Semakin berkembangnya jaman, perkembangan teknologi semakin pesat dan persaingan lembaga jasa pelayanan kesehatan semakin banyak. Maka dari itu dibutuhkan peningkatan pelayanan kesehatan agar bisa terus mendapatkan kepercayaan konsumen dalam hal ini pasien, sehingga kepuasan pasien terus meningkat. Kualitas pelayanan dihasilkan oleh beberapa faktor antara lain; sistem rumah sakit, sumber daya manusia, teknologi, dan keterlibatan masyarakat sebagai konsumen yang diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap kualitas pelayanan yang tercipta.^{1,2}

Adanya kualitas pelayanan kesehatan tentunya akan memunculkan kepuasan pasien terhadap layanan. Kualitas pelayanan akan diawali dari kebutuhan pasien itu sendiri dan diakhiri dengan tanggapan dan penilaian terhadap pelayanan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas yang baik itu bukan muncul dari persepsi penyedia layanan, melainkan dari pihak pelanggan tersebut, sehingga kualitas pelayanan kesehatan yang baik dapat memperoleh tingkat kepuasan pelanggan yang baik pula.^{1,3}

Kualitas layanan merupakan strategi mendasar dalam upaya meraih sukses dan berkelanjutan dalam lingkungan persaingan bisnis yang ketat. Terdapat lima faktor dominan yang berhubungan dengan kepuasan pelanggan, yaitu: *tangible* (bukti fisik), yang membahas mengenai fasilitas fisik, perlengkapan pegawai, ketersediaan sarana maupun pra sarana; *reability*, (keandalan) tentang kemampuan sumber daya manusia dalam melakukan pelayanan yang cepat, tepat dan memuaskan bagi pelanggan; *responsiveness* (daya tanggap) meliputi kemampuan menangani pasien, dan bersedia untuk menolong dan melayani dengan baik; *assurance* (jaminan) yaitu kesopanan, pengetahuan, dan sifat yang bisa dipercaya sehingga pelanggan terhindar dari risiko; *empathy* (perhatian), tentang rasa peduli secara individu terhadap pelanggan, mengetahui dan memahami kebutuhan pelanggan dan mudah untuk dihubungi.²

Kepuasan pasien merupakan hal subyektif, dapat berubah-ubah seiring berjalannya waktu, sulit diukur dan terdapat banyak sekali faktor yang memengaruhi. Ketidakpuasan pasien berarti adanya keluhan terhadap rumah sakit, maupun pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit tersebut, meliputi dokter, perawat, apoteker, analis laboratorium, dll, atau mengenai sistem perawatan kesehatan, biaya, sarana dan pra sarana, sistem administrasi dan lain-lain.^{4,5}

RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, dalam mencapai tingkat kepuasan pasien yang tinggi membutuhkan pelayanan yang baik. Oleh karena itu diperlukan survei untuk melihat kepuasan pasien agar dapat memperbaiki ketidakpuasan dan mempertahankan pelanggan. RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou menyediakan fasilitas rawat inap dengan jumlah kapasitas sebanyak 1.035 tempat

tidur, yang terbagi atas, VVIP 5 *bed*, VIP 9 *bed*, Kelas I 153 *bed*, Kelas II 426 *bed*, Kelas III 251 *bed*, dan tempat tidur khusus pasien Covid sebanyak 191 *bed*. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, Manado.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain potong lintang yang dilakukan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada bulan Agustus 2022-Januari 2023 dengan jumlah sampel 321 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang kemudian diolah dan dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat menggunakan program SPSS.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden penelitian. Sebagian besar responden berada pada usia 30-44 tahun sebanyak 170 responden (40%), berjenis kelamin perempuan yaitu 247 responden (58,9%), dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 214 responden (51,1%) dan bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 105 responden (25,1%).

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik responden	N	%
Usia		
<20 tahun	16	3.8
20-29 than	103	24.6
30-44 tahun	170	40.6
45-59 tahun	102	24.3
≥60 tahun	28	6.7
Total	419	100
Jenis kelamin		
Laki-Laki	172	41.10
Perempuan	247	58.90
Total	419	100
Pendidikan		
SD	8	1.9
SMP	33	7.9
SMA	214	51.1
Perguruan Tinggi	164	39.1
Total	419	100
Pekerjaan		
Pegawai Negeri	57	13.6
Pegawai Swasta	105	25.1
TNI/Polri	1	0.2
Buruh	20	4.8
Nelayan	1	0.2
Pedagang	41	9.8
IRT	93	22.2
Petani	19	4.5
Pelajar/Mahasiswa	52	12.4
Belum bekerja	2	0.5
Lainnya	28	6.7
Total	419	100

Tabel 2 memperlihatkan hasil analisis univariat. Secara keseluruhan untuk semua variabel *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *servqual*, mayoritas responden (97,6%-99,8%) yang merasa puas dan hanya sebagian kecil (0,2%-2,4%) yang kurang puas.

Tabel 3 menampilkan hasil uji bivariat dan hasil uji *chi square* pengaruh *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* terhadap kepuasan (*servqual*) pasien. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa untuk variabel *servqual* (kepuasan pasien) kategori puas, terdapat 412 responden (98,3%) merasa puas pada *tangible* dan empat responden (1%) merasa kurang puas. Untuk kategori kurang puas pada *servqual*, terdapat dua responden (0,5%) merasa puas pada *tangible* dan satu responden (0,2%) kurang puas. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $p=0,000$, yang artinya *tangible* memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Nilai *odds ratio* sebesar 15,500 berarti bahwa responden yang merasa puas pada *tangible* memiliki 15,5 kali lipat pengaruh terhadap pelayanan rumah sakit daripada yang kurang puas terhadap *tangible*.

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa untuk variabel *servqual* (kepuasan pasien) kategori puas, terdapat 415 responden (99%) merasa puas pada *reliability* dan satu responden (0,2%) merasa kurang puas. Untuk kategori kurang puas pada *servqual*, terdapat dua responden (0,5%) merasa puas pada *reliability* dan satu responden (0,2%) kurang puas. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $p=0,000$, yang artinya *reliability* memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Nilai *odds ratio* sebesar 207,500 berarti bahwa responden yang merasa puas pada *reliability* memiliki 207,5 kali lipat pengaruh terhadap pelayanan rumah sakit daripada yang kurang puas terhadap *reliability*.

Tabel 2. Hasil analisis univariat

Variabel	N	%
<i>Tangible</i>		
Puas	414	98,8
Kurang puas	5	1,2
Total	419	100
<i>Reliability</i>		
Puas	417	99,5
Kurang puas	2	0,5
Total	419	100
<i>Responsiveness</i>		
Puas	409	97,6
Kurang puas	10	2,4
Total	419	100
<i>Assurance</i>		
Puas	415	99,0
Kurang puas	4	1,0
Total	419	100
<i>Empathy</i>		
Puas	418	99,8
Kurang puas	1	0,2
Total	419	100
<i>Servqual</i>		
Puas	416	99,3
Kurang puas	3	0,7
Total	419	100

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa untuk variabel servqual (kepuasan pasien) kategori puas, terdapat 407 responden (97,1%) merasa puas pada *responsiveness* dan sembilan responden (2,1%) merasa kurang puas. Untuk kategori kurang puas pada servqual, terdapat dua responden (0,5%) merasa puas pada *reliability* dan satu responden (0,2%) kurang puas. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $p=0,000$, yang artinya *responsiveness* memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Nilai *odds ratio* sebesar 22,611 berarti bahwa responden yang merasa puas pada *responsiveness* memiliki 22,611 kali lipat pengaruh terhadap pelayanan rumah sakit daripada yang kurang puas terhadap *responsiveness*.

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa untuk variabel servqual (kepuasan pasien) kategori puas, terdapat 415 responden (99%) merasa puas pada *assurance* dan satu responden (0,2%) merasa kurang puas. Untuk kategori kurang puas pada servqual, tidak terdapat responden merasa puas pada *assurance* dan tiga responden (0,7%) kurang puas. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $p=0,000$, yang artinya *assurance* memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa untuk variabel servqual (kepuasan pasien) kategori puas, terdapat 416 responden (99,3%) merasa puas pada *empathy* dan tidak ada responden merasa kurang puas. Untuk kategori kurang puas pada servqual, terdapat dua responden (0,5%) merasa puas pada *reliability* dan satu responden (0,2%) kurang puas. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $p=0,000$, yang artinya *empathy* memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Tabel 3. Pengaruh *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* terhadap kepuasan (servqual) pasien

Variabel	Servqual						p	OR
	Puas		Kurang puas		Total			
	N	%	N	%	N	%		
<i>Tangibles</i>								
Puas	412	98,3	2	0,5	414	98,8	0,000	15,000
Kurang puas	4	1	1	0,2	5	1,2		
Total	416	99,284	3	0,7	419	100		
<i>Reliability</i>								
Puas	415	99	2	0,5	417	99,5	0,000	207,500
Kurang puas	1	0,2	1	0,2	2	0,5		
Total	416	99,3	3	0,7	419	100		
<i>Responsiveness</i>								
Puas	407	97,1	2	0,5	409	97,6	0,000	22,611
Kurang puas	9	2,1	1	0,2	10	2,4		
Total	416	99,3	3	0,7	419	100		
<i>Assurance</i>								
Puas	415	99	0	0	415	99,0	0,000	
Kurang puas	1	0,2	3	0,7	4	1,0		
Total	416	99,3	3	0,7	419	100		
<i>Empathy</i>								
Puas	416	99,3	2	0,5	418	99,8	0,000	
Kurang puas	0	0	1	0,2	1	0,2		
Total	416	99,3	3	0,7	419	100		

Tabel 4 menunjukkan nilai p dari *reliability* 0,001, *responsiveness* 0,014, *assurance* 0,991, *empathy* 0,999 dan *tangible* 0,003. Nilai ini menunjukkan bahwa *reliability*, *responsiveness* dan *tangible* bisa dilanjutkan ke analisis multivariat karena nilai p <0,25 sedangkan *assurance* dan *empathy* tidak dilanjutkan karena memiliki nilai p >0,25.

Tabel 4. Syarat uji multivariat

Variabel	Nilai p
<i>Tangible</i>	0,003
<i>Empathy</i>	0,999
<i>Reliability</i>	0,001
<i>Responsiveness</i>	0,014
<i>Assurance</i>	0,991

Tabel 5 menunjukkan nilai p (sig.) *tangible* p=0,006, *reliability* p=0,002 dan *responsiveness* p=0,886. Nilai Exp (B) tertinggi yaitu *reliability* (365.221). Hal ini menunjukkan bahwa aspek *reliability* memiliki nilai 365,221 kali lebih memengaruhi kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan nilai p=0,002

Tabel 5. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien

Variabel	B	SE	Wald	df	Sig.	Exp (B)
<i>Tangible</i>	4,534	1,660	7,459	1	0,006	93,170
<i>Reliability</i>	5,901	1,918	9,462	1	0,002	365,221
<i>Responsiveness</i>	0,246	1,710	0,021	1	0,886	1,278

BAHASAN

Sehubungan dengan **kepuasan pasien** terhadap pelayanan rumah sakit, berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pasien sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, yaitu 416 responden (99,3%) merasa puas dan tiga responden (0,7%) lainnya merasa kurang puas.

Manusia merupakan makhluk yang terus menerus memiliki keinginan apabila kebutuhan tertentu terpenuhi maka kebutuhan lain muncul. Manusia secara terus menerus melakukan usaha-usaha untuk memuaskan kebutuhan-kebutuhannya yang akan berhubungan dengan perilaku pasien yang pada dasarnya merupakan konsumen jasa pelayanan kesehatan. Kepuasan bagi pasien ialah jika perawat banyak senyum, ramah, terampil dan cepat dalam penanganan, agar pasien nyaman dan tenang. Pasien secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan menggunakan barang-barang atau jasa, termasuk di dalamnya proses pengambilan keputusan pada persiapan dan penentuan suatu kegiatan. Kepuasan pasien tidak cukup dengan meningkatkan fasilitas lingkungan fisik. Dalam upaya memberikan kepuasan kepada pasien yang terutama yaitu proses interaksi antara petugas dengan pasien dalam pelayanan kesehatan. Interaksi antara petugas dengan pasien merupakan hal sangat mendalam yang dirasakan pasien saat menerima pelayanan terutama saat mereka sangat memerlukan pertolongan. Proses interaksi ini dipengaruhi oleh perilaku petugas dalam melaksanakan pelayanan termasuk keramahan, kecakapan, ketanggapan perhatian, komunikasi, kecepatan melayani dan lain-lain.³

Mutu pelayanan kesehatan merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai pemenuhan kebutuhan serta harapan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit. Semakin meningkat tuntutan dan kebutuhan pasien, maka semakin meningkat mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.⁴ Pelayanan yang dirasakan oleh pasien akan dibandingkan dengan harapannya, yang disebut kepuasan pasien, yaitu perasaan puas pasien setelah membandingkan kinerja dari

pelayanan kesehatan yang terima dengan harapannya.⁵ Kualitas mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan karena saling berhubungan. Kepuasan pasien tergantung pada kualitas mutu pelayanan yang diberikan di RS, dan kualitas mutu pelayanan akan memberikan suatu dorongan kepada pasien untuk dapat mempercayai suatu pelayanan yang diberikan sehingga dapat terjalin hubungan kuat antara pasien dengan RS.⁶ Jika mutu pelayanan kesehatan diabaikan, hal ini akan berdampak pada jumlah pasien sebab pasien tidak percaya dan berbalik ke RS lain yang dianggap memenuhi harapannya.⁷

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan konsumen yang secara garis besar dibagi atas lima kategori, yaitu mutu produk (*product quality*), mutu layanan (*service quality*), harga, faktor emosi (*emotional factor*), dan biaya transport (*cost of acquiring*).⁸ Salah satu pendekatan kualitas jasa ialah model *Service Quality* (Servqual) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithmal, dan Berry.² Berdasarkan model kualitas jasa ini, periset mengidentifikasi lima determinan kualitas jasa berdasarkan urutan arti pentingnya yang terdiri dari keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan dan kepastian (*assurance*), empati (*empathy*) dan wujud atau bukti fisik (*tangible*).⁹ *Reliability* yaitu kemampuan layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. *Assurance* yaitu pengetahuan, kesopansantunan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya pasien. *Tangible* yaitu berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi. *Empathy* ialah kesediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. *Responsiveness* yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.¹⁰

Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan dan harapan.¹¹ Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan.² Faktor utama penentu kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa.¹⁰ Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien atau pelanggan.¹²⁻¹⁴

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *tangible* memengaruhi kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hal ini memberikan pemahaman bahwa fasilitas fisik, perlengkapan, sarana, dan penampilan pegawai dapat memberikan sebuah pengaruh terhadap kepuasan pasien selama menerima pelayanan kesehatan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, terlebih di Instalasi rawat inap. Hasil ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Memawati dan Zainafree¹⁵ yang melaporkan bahwa faktor *tangible* (bukti langsung) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, dengan asumsi bahwa ruang pemeriksaan dan ruang tunggu yang bersih, rapi, dan nyaman, memiliki alat medis yang cukup lengkap, penampilan dokter dan perawat bersih berhubungan positif dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah. Semakin baik bukti langsung penyedia pelayanan kesehatan yang dilihat oleh pasien atau pelanggan maka akan semakin baik pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Walaupun demikian masih terdapat sebagian responden yang mengeluhkan kurang nyamannya ruang tunggu pasien dan ketersediaan kursi tunggu yang tidak memenuhi. Hal tersebut dikarenakan Puskesmas Lamper Tengah tidak memiliki fasilitas ruang tunggu untuk pasien. Selain itu kebersihan dari setiap ruangan pemeriksaan masih dinilai kurang oleh responden.¹⁵ Hal tersebut tidak sejalan dengan yang dikemukakan oleh Lupiyoadi dan Hamdani¹⁰ bahwa *tangible* merupakan kemampuan suatu layanan kesehatan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal, yang meliputi fasilitas fisik seperti gedung, perlengkapan dan peralatan yang digunakan serta penampilan pegawainya.

Dimensi wujud/tampilan pelayanan meliputi sarana prasarana yang perlu tersedia di suatu penyedia pelayanan kesehatan yang dapat dilihat secara langsung oleh pasien meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.¹⁶ Sareong et al¹⁷ melaporkan bahwa ketidakpuasan yang muncul pada pasien di Puskesmas Rantepao disebabkan oleh fasilitas fisik yaitu waktu tunggu, kebersihan ruangan tunggu, kurangnya ketersediaan kursi di ruang tunggu

artinya kurangnya fasilitas dan kenyamanan yang dirasakan pasien dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *empathy* memengaruhi kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hasil yang sejalan dilaporkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Mernawati dan Zainafree¹⁵ yaitu faktor *empathy* (empati) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan Puskesmas Lamper Tengah. Sebagai asumsi ialah pelayanan yang diberikan oleh dokter atau tenaga medis dapat menenangkan rasa cemas pasien, mampu menangani keluhan pasien dengan baik dan memberikan saran atau dorongan kepada pasien, serta meluangkan waktu untuk dapat berkonsultasi secara pribadi mengenai penyakitnya.¹⁵ Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sudian¹⁸ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara empati dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara. Hasil penelitian ini juga didukung dengan teori yang menyatakan bahwa *empathy* (empati) merupakan ketersediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien. Sebagai indikator ialah mendengarkan keluhan pasien dengan saksama, perhatian pada kondisi pasien, menyampaikan informasi cara minum obat, memberi informasi untuk kunjungan ulang.¹⁰

Dimensi *empathy* ialah dimensi kualitas pelayanan yang berupa pemberian perhatian yang sungguh-sungguh dari pemberi pelayanan kepada konsumen secara individual.¹⁶ Efektifitas komunikasi yang baik antara dokter dan pasien akan berdampak pada kesehatan yang lebih baik, kenyamanan, kepuasan pasien, penurunan risiko malpraktik, serta perselisihan atau sengketa yang terjadi antara dokter dan pasien.¹⁹

Dokter dan pasien memiliki perspektif yang sangat berbeda pada faktor-faktor yang dipandang sebagai hal paling mendasar dalam komunikasi antara dokter dengan pasien. Suatu penelitian sederhana meminta para dokter dan pasien untuk mengungkapkan pandangan mereka tentang dokter yang baik. Para dokter menyatakan bahwa kemampuan diagnosis merupakan kualitas yang paling penting dari seorang dokter yang baik, sedangkan pasien mengatakan bahwa mendengarkan ialah aspek yang paling penting.^{19,20} Temuan ini sejalan dengan pernyataan Delamothe yang mengemukakan tiga kategori pandangan yang paling memengaruhi pilihan pasien untuk kategori dokter yang baik yaitu dokter yang berkomunikasi dengan pasien dan menunjukkan sikap peduli, menjelaskan prosedur medis atau teknis dengan cara yang mudah dipahami, dan mendengarkan serta meluangkan waktu untuk mengajukan pertanyaan.¹⁹

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *reliability* memengaruhi kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Faktor *reliability* (kehandalan) memengaruhi tingkat kepuasan pasien dan digunakan para pelanggan dalam mengevaluasi mutu pelayanan kesehatan. Apabila suatu pelayanan kesehatan kurang handal atau dapat dipercaya maka pasien tersebut akan merasa kurang puas atau tidak puas. Indikator *reliability* meliputi bukti fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.²¹ Ditinjau berdasarkan indikator tersebut, Mernawati dan Zainafree¹⁵ mendapatkan bahwa Puskesmas Lamper Tengah belum memiliki sarana komunikasi yang lengkap dan baik untuk memberikan informasi kesehatan kepada pasien. Hal tersebut dikarenakan di Puskesmas Lamper Tengah tidak tersedia media informasi kesehatan yang baik dan diperbaharui secara terus menerus seperti poster, *flyer* dan media informasi lainnya. *Reliability* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien.¹⁵

Dimensi kehandalan pelayanan ialah dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai janji yang ditawarkan, sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal dan akurat. Pada diagram Kartesius, tiga dari kelima item tersebut termasuk dalam kuadran A (prioritas utama). Ketiga item tersebut ialah petugas kesehatan handal dalam memberikan tindakan saat memeriksa pasien, dokter melakukan pendataan riwayat kesehatan pasien, dan dokter memberikan penjelasan tentang pencegahan masalah kesehatan yang diderita pasien. Kurangnya penyampaian informasi tentang cara memelihara kesehatan, pola hidup bersih dan sehat serta pencegahan masalah kesehatan yang terkait dengan kondisi pasien dikarenakan waktu untuk konsultasi pasien terbatas, terutama pada puskesmas dengan jumlah

kunjungan pasien per hari yang banyak.¹⁶

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *responsiveness* memengaruhi kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Faktor *responsiveness* (daya tanggap) memengaruhi tingkat kepuasan pasien, dengan asumsi bahwa faktor *responsiveness* yang meliputi dokter menanyakan keluhan pasien, dokter menanggapi keluhan pasien, dokter memberikan kesempatan pasien untuk bertanya, dan petugas bersikap sopan dan ramah memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Semakin baik daya tanggap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien maka semakin meningkatkan tingkat kepuasan pasien. Mernawati dan Zainafree¹⁵ mendapatkan bahwa *responsiveness* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Widyaningrum²² yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dimensi *responsiveness* terhadap kepuasan pasien pada pelayanan kebidanan di BPM Boyolali. Didukung dengan teori yang disampaikan oleh Sabarguna²³ yang mengungkapkan bahwa kepuasan pasien penerima jasa kesehatan dapat didekati melalui aspek hubungan pasien dengan petugas kesehatan yang mencakup keramahan, informatif, *responsive*, suportif, cekatan dan sopan. Dimensi daya tanggap merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemauan pihak pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi dan membantu merespon kebutuhan dan keinginan pasien dengan segera. Kecepatan merupakan hal yang sangat penting dalam penanganan keluhan. Apabila keluhan pelanggan tidak segera ditanggapi, maka rasa tidak puas terhadap perusahaan akan muncul.¹⁶ Kurangnya kejelasan mengenai penyampaian informasi penyakit yang diderita pasien dapat disebabkan karena keterbatasan waktu konsultasi akibat keterlambatan waktu praktek.²⁴ Pelayanan yang tepat waktu (*just in time*) merupakan salah satu faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam peningkatan kualitas pelayanan. Pelayanan yang sangat lama dan antrian yang panjang tidak hanya memberikan efek ketidakpuasan bagi para pasien tetapi juga memberikan efek buruk bagi keselamatan pasien dimana hal ini sangat memengaruhi *outcome* klinis pasien terutama pada pasien yang mengalami keadaan kritis.²⁵

Responsiveness adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.¹⁰ *Responsiveness* berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan (layanan kesehatan) untuk membantu pelanggan (pasien) dan merespon permintaan mereka dengan segera, serta menunjukkan adanya keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat.²⁶

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *assurance* memengaruhi kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Dimensi jaminan pelayanan merupakan dimensi mutu pelayanan yang berupa adanya jaminan yang mencakup pengetahuan dan ketrampilan petugas, kesopanan dan keramahan petugas, kemampuan petugas dalam berkomunikasi, sifat dapat dipercaya dan adanya jaminan keamanan.¹⁶ Hal ini sejalan dengan karakteristik kualitas jasa, dimana *assurance* bersifat *courtesy* yang berarti dalam menyampaikan produk atau jasa disertai rasa hormat dan sopan. Proses penyampaian dapat pula menimbulkan rasa percaya dan yakin akan jaminan sembuh. Indikator *assurance* meliputi informasi tentang penyakit, informasi tindakan, dan prognosis penyakit.⁸ *Assurance* (jaminan) berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan dalam menimbulkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*).²¹

Faktor *assurance* (jaminan) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, yaitu pasien memiliki asumsi bahwa penyedia pelayanan harus memberikan informasi jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana ketepatan pelayanan kesehatan dilakukan.¹⁵ Layanan bermutu adalah sejauh mana realitas layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kriteria dan standar profesional medis terkini dan baik yang sekaligus telah memenuhi atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tingkat efisiensi yang optimal. Kualitas layanan yang prima akan menciptakan pelanggan yang puas bangga memilih organisasi layanan kesehatan bahkan dengan senang hati menjadi pelanggan loyal organisasi layanan kesehatan anda setelah mereka merasakan pengalaman mutu layanan kesehatan yang anda berikan.²

SIMPULAN

Aspek *tangible, reliability, responsiveness, assurance*, dan *empathy* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dimana aspek *reliability* merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. UU No. 44. 2009. Rumah Sakit. Available from: UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit [JDIH BPK RI]
2. Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL. Delivering Quality Service; Balancing Customer Perception and Expectations. New York: The Free Press; 1990.
3. Wijono. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Surabaya: Airlangga; 2016.
4. Wowor J, Rumayar AA, Maramis FRR. Hubungan antara mutu jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit Cantia Tanposo Baru. Jurnal KESMAS. 2019;8(6):560-6.
5. Az-Zahroh TN. Pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gersik. Jurnal Psikosains. 2017;12(2):99-111.
6. Wirmando, Astari AM, Yuliatun L. Nurses' experience of caring for criminals at emergency department. Malaysian Journal of Nursing (MJN). 2020;12(1):57-62.
7. Setyawati A. Hubungan mutu pelayanan terhadap minat memanfaatkan kembali pelayanan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit TK. IV Madiun. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. 2018;14(2):41-7.
8. Supriyanto, Ernawaty M. Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Yogyakarta: Andi; 2010.
9. Kotler P, Keller KL. Manajemen Pemasaran Jilid 1 (12th ed). Alih Bahasa Molan B. Jakarta: PT. Macaman Jaya Cemerlang; 2009.
10. Lupiyoad R, Hamdani A. Manajemen Pemasaran Jasa. Jakarta: Salemba Empat; 2009.
11. Nursalam. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (4th ed). Jakarta: Salemba Medika; 2014.
12. Bamidele AR, Hoque ME, Van der Heever H. Patient satisfaction and factor of importance in primary health care services in Botswana. Afr J Biomed Res. 2011;14(1):1-7.
13. Irfan SM, AamirIjaz, Farooq MM. Patient satisfaction and service quality of public hospitals in Pakistan: an empirical assessment. Middle-East Journal of Scientific Research. 2012;12(6): 870- 7.
14. Zarei E, Daneshkohan A, Pouragha B, Marzban S, Arab M. An empirical study of the impact of service quality on patient satisfaction in private hospitals, Iran. Glob J Health Sci. 2015;7(1), p.1
15. Mernawati D, Zainafree I. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. Public Health Perspective Journal. 2016;1(1).
16. Eninurkhayaton B, Suryoputro A, Fatmasari EY. Analisis tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Duren dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang tahun 2017. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal). 2017;5(4).
17. Sareong KM, Darmawansyah, Amir MY Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas Rantepao Kabupaten Toraja Utara. 2013. Available from: 25490956.pdf (core.ac.uk)
18. Sudian T. Hubungan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara. 2011. Available from: T.SUDIANT-185-jurnal_sudian.pdf (uui.ac.id)
19. Arianto. Komunikasi kesehatan (komunikasi antara dokter dan pasien). Jurnal Hasil Riset. 2013. Available from: <https://www.e-jurnal.com/2014/05/komunikasi-kesehatan-komunikasi-antara.html>.
20. Berry D. Health Communication Theory and Practice. New York: Open University Press; 2007.
21. Tjiptono F. Prinsip-prinsip Total Quality Service. Yogyakarta: Andi; 2004.
22. Widyaningrum, Primastuti. Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pasien terhadap pelayanan kebidanan di BPM Martini Boyolali. 2013
23. Sabarguna BS. Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit (Edisi Revisi). Jakarta: Sagung Seto; 2008.
24. Asdawati, Sidin AI, Kapalawi I. 2014. Gambaran kepuasan pasien dalam pelaksanaan komunikasi efektif dokter di RSUD Kota Makassar. Available from: http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/

temporary/DigitalCollection/NjIzZGIyYjg4NWYxMTBiYmI4MDI5MjdjMDFiYjA4NWYyNjQ1MTVhMg==.pdf (unhas.ac.id)

25. Tanan L, Indar, Darmawansyah. Analisis tingkat kepuasan pasien di puskesmas Bara Permai Kota Palopo. *Jurnal AKK*. 2013;2(3):15-21.
26. Mukti AG. Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: Karya Husada Mukti; 2007.