

## Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, Manado

### Factors Related to Patient Satisfaction at Outpatient Installation of Prof. Dr. R. D. Hospital, Manado

Pontoh J. C. Putera,<sup>1</sup> Jimmy Posangi,<sup>2</sup> Aaltje E. Manampiring<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

<sup>3</sup>Bagian Kimia Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Email: [juan.pontoh@gmail.com](mailto:juan.pontoh@gmail.com)

Received: January 27, 2023; Accepted: July 26, 2023; Published online: July 28, 2023

**Abstract:** Measuring the level of patient satisfaction in hospitals must be carried out periodically, accurately, and continuously. Patient satisfaction can be achieved if the patient receives services according to what is needed and expected. The level of patient satisfaction describes the quality of services provided by the hospital. This study aimed to analyze factors related to outpatient satisfaction at Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital, Manado. This was a quantitative study with a cross sectional approach. This study was conducted at Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital with a total sample of 390 patients taken by simple random sampling. Data were obtained from questionnaires and were analyzed univariately, bivariately using the chi-square test, and multivariately using the logistic regression test. Statistical calculation using the SPSS program. The results of the chi-square test showed the p-values of relationships between patient satisfaction and the variable aspects, as follows: tangibles  $p=0.000$ ; responsiveness  $p=0.000$ ; reliability  $p=0.000$ ; assurance  $p=0.000$ ; and empathy  $p=0.000$ . The results of multivariate analysis using the logistic regression test obtained that the highest Exp (B) value of 586.267 on the tangibles aspect. In conclusion, tangibles, responsiveness, reliability, assurance and empathy have significant relationships with patient satisfaction to the services at Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. The most related factor with patient satisfaction is tangibles.

**Keywords:** patient satisfaction; service quality; tangibles; responsiveness; reliability; assurance; empathy

**Abstrak:** Pengukuran tingkat kepuasan pasien di rumah sakit wajib dilakukan secara berkala, akurat dan berkesinambungan. Kepuasan pasien dapat tercapai apabila pasien menerima pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Tingkat kepuasan pasien menggambarkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUP Prof. R. D. Kandou Manado. Jenis penelitian ialah kuantitatif dengan desain potong lintang. Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Prof. R. D. Kandou Manado dengan jumlah sampel 390 pasien yang diambil secara *simple random sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat, bivariat dengan menggunakan uji *chi square*, dan multivariat menggunakan uji regresi logistik. Penghitungan statistik menggunakan program SPSS. Hasil uji *chi-square* terhadap hubungan dengan kepuasan pasien mendapatkan untuk aspek *tangibles*  $p=0,000$ ; *responsiveness*  $p=0,000$ ; *reliability*  $p=0,000$ ; *assurance*  $p=0,000$ ; dan *empathy*  $p=0,000$ . Hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik mendapatkan nilai Exp (B) tertinggi yaitu 586,267 pada aspek *tangibles*. Simpulan penelitian ini ialah *tangibles*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy* berhubungan bermakna dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSUP Prof. R. D. Kandou Manado. Faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien yaitu *tangibles*.

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

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang dimaksudkan untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna dan personal, dengan menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif kesehatan tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif, menyediakan pelayanan rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat. Pelayanan medis di rumah sakit diarahkan tidak hanya kepada individu (pasien), tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat, sehingga pelayanan medis yang diberikan merupakan pelayanan medis yang lengkap (komprehensif dan holistik).<sup>1</sup>

Di era globalisasi saat ini, rumah sakit menjadi industri padat karya, padat modal, dan padat teknologi. Disebut demikian karena rumah sakit menggunakan sumber daya manusia (SDM) yang banyak dan kualifikasi yang beragam. Dalam pengalaman sehari-hari, ketidakpuasan pasien dapat dikaitkan dengan keterlambatan pasokan dokter dan perawat, sulitnya mencari dokter, lamanya proses rawat inap, terbatasnya ketersediaan obat-obatan, serta fasilitas (toilet, tempat sampah) kebersihan dan ketertiban Rumah Sakit.<sup>2</sup>

Kepuasan pasien dinilai dari pelayanan. Pelayanan dianggap baik oleh pasien apabila kenyataan sesuai dengan harapan pasien. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kondisi ruangan, kelengkapan fasilitas, serta sikap petugas kesehatan.<sup>3</sup> Mutu pelayanan medis ialah kepuasan setiap pengguna jasa kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rerata masyarakat dan kepatuhan terhadap standar dan kaidah etika profesi.<sup>4</sup>

Kepuasan adalah perbandingan antara kualitas pelayanan yang diperoleh dengan kebutuhan, keinginan dan harapan. Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat yang dirasakan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapan, dan kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama dari pelayanan prima, sehingga setiap pelayanan terikat untuk berusaha memuaskan pelanggannya.<sup>5,6</sup>

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof. R. D. Kandou Manado ialah rumah sakit kelas A milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang sebelumnya bernama RS Gunung Wenang Manado sebelum dipindahkan ke daerah Malalayang di tahun 1995. Rumah sakit ini meraih akreditasi paripurna KARS tahun 2016, *Joint Commission Internasional* tahun 2017 serta SNARS Internasional tahun 2019. Selain itu RSUP Prof. R. D. Kandou Manado merupakan rumah sakit pendidikan utama dari Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.<sup>7</sup>

Melihat latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Selain itu, penulis ingin melihat sejauh mana kepuasan pasien terhadap Rumah Sakit dan hal-hal yang dapat dilakukan untuk mempertahankan bahkan meningkatkan kualitas pelayanan di RSUP Prof. R. D. Kandou Manado.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain potong lintang yang dilakukan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada bulan September 2022 s/d Januari 2023. Responden ialah pasien di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, Manado. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner, mencakup aspek yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Data penelitian diolah dan dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat menggunakan program SPSS.

## HASIL PENELITIAN

Pada penelitian ini didapatkan 390 pasien IRJ RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, Manado, sebagai responden. Tabel 1 memperlihatkan distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian. Sebagian besar berada pada usia antara 30-44 tahun (40%), berjenis kelamin perempuan (59,2%), dengan tingkat pendidikan SMA (50,8%), dan bekerja sebagai pegawai swasta (26,2%).

Tabel 2 memperlihatkan hasil analisis univariat pada penelitian ini. Distribusi responden untuk variabel *tangibles* sebanyak 375 responden (96%) merasa baik dan kurang sebanyak 15

responden (4%). Untuk variabel *empathy*, terdapat 370 responden (95%) merasa baik dan 20 responden (5%) merasa kurang. Sebanyak 369 responden (95%) merasa baik dengan variabel *reliability* dan 21 responden (5%) kurang. Untuk *responsiveness*, terdapat 373 responden (96%) merasa baik dan yang kurang sebanyak 17 responden (4%). Sebanyak 376 responden (89,7%) merasa baik untuk variabel *assurance* dan 14 responden (3.3%) lainnya merasa kurang. Untuk variabel kepuasan pasien terdapat 375 responden (96%) yang merasa puas dan 15 responden (4%) yang kurang puas.

**Tabel 1.** Distribusi berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik responden	N	%
Usia		
<20 tahun	16	4,1
20-29 tahun	97	24,9
30-44 tahun	156	40
45-59 tahun	96	24,6
≥60 tahun	25	6,4
Total	390	100
Jenis kelamin		
Laki-Laki	159	40,8
Perempuan	231	50,2
Total	390	100
Pendidikan		
SD	7	1,8
SMP	27	6,9
SMA	198	50,8
Perguruan tinggi	158	40,5
Total	390	100
Pekerjaan		
Pegawai negeri	54	13,8
Pegawai swasta	102	26,2
TNI/Polri	1	0,3
Buruh	19	4,9
Nelayan	1	0,3
Pedagang	41	10,5
IRT	81	20,8
Petani	13	3,3
Pelajar/Mahasiswa	52	13,3
Belum bekerja	2	0,5
Lainnya	24	6,2
Total	390	100

**Tabel 2.** Hasil analisis univariat terhadap aspek kepuasan pasien

Variabel	N	%
Tangible		
Puas	375	96
Kurang puas	15	4
Total	390	100
Reliability		
Puas	369	95
Kurang puas	21	5
Total	390	100

Variabel	N	%
<b>Responsiveness</b>		
Puas	373	96
Kurang puas	17	4
Total	390	100
<b>Assurance</b>		
Puas	376	96.4
Kurang puas	14	3.6
Total	390	100
<b>Empathy</b>		
Puas	370	95
Kurang puas	20	5
Total	390	100
<b>Kepuasan pasien</b>		
Puas	375	96
Kurang puas	15	4
Total	390	100

Tabel 3 memperlihatkan hasil uji bivariat pada penelitian ini. Untuk variabel kepuasan pasien kategori puas, mayoritas responden (99%) merasa baik pada *tangibles* dan hanya sebagian kecil responden (1%) merasa kurang. Pada kepuasan pasien kategori kurang puas, terdapat tiga responden (20%) merasa baik pada aspek *tangibles* dan 12 responden (80%) merasa kurang. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,000$ , yang artinya *tangibles* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. Untuk variabel kepuasan pasien kategori puas, mayoritas responden (98%) merasa baik pada *empathy* dan sebagian kecil responden (2%) merasa kurang. Pada kepuasan pasien kategori kurang puas,

**Tabel 3.** Hubungan *tangibles*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* dengan kepuasan pasien

Variabel	Kepuasan pasien				Total		Nilai p
	Puas		Kurang puas		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
<b>Tangibles</b>							
Puas	372	99	3	20	375	96	0,000
Kurang puas	3	1	12	80	15	4	
Total	375	100	15	100	390	100	
<b>Empathy</b>							
Puas	367	98	3	20	370	94,9	0,000
Kurang puas	8	2	12	80	20	5,1	
Total	375	100	15	100	390	100	
<b>Reliability</b>							
Puas	364	97	5	33	369	96,6	0,000
Kurang puas	11	3	10	67	21	5,4	
Total	375	100	15	100	390	100	
<b>Responsiveness</b>							
Puas	370	99	3	20	415	95,6	0,000
Kurang puas	5	1	12	80	17	4,4	
Total	375	100	15	100	390	100	
<b>Assurance</b>							
Puas	416	99	5	33	376	96,4	0,000
Kurang puas	0	1	10	67	1	3,6	
Total	375	100	15	100	390	100	

terdapat tiga responden (20%) merasa baik pada aspek *empathy* dan 12 responden (80%) kurang. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,000$ , yang artinya *empathy* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. Untuk variabel kepuasan pasien kategori puas, mayoritas responden (97%) merasa baik pada *reliability* dan sebagian kecil responden (3%) merasa kurang. Pada kepuasan pasien kategori kurang puas, terdapat lima responden (33%) merasa baik pada aspek *reliability* dan 10 responden (67%) kurang. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,000$ , yang artinya *reliability* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. Untuk variabel kepuasan pasien kategori puas, mayoritas responden (99%) merasa baik pada *responsiveness* dan sebagian kecil responden (1%) merasa kurang. Pada kepuasan pasien kategori kurang puas, terdapat tiga responden (20%) merasa baik pada aspek *responsiveness* dan 12 responden (80%) kurang. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,000$ , yang artinya *responsiveness* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. Untuk variabel kepuasan pasien kategori puas, mayoritas responden (99%) merasa baik pada *assurance* dan sebagian kecil responden (1%) merasa kurang. Pada kepuasan pasien kategori kurang puas, terdapat lima responden (33%) merasa baik pada aspek *assurance* dan 10 responden (67%) kurang. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p=0,000$ , yang artinya *assurance* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou.

Dalam memenuhi syarat uji multivariat didapatkan nilai  $p$  dari masing-masing aspek *tangibles*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness* dan *assurance* yaitu 0,000, yang menunjukkan bahwa semua aspek bisa masuk ke analisis multivariat karena nilai  $p < 0,25$ . Tabel 4 menunjukkan nilai  $p$  (sig.) *tangibles*  $p=0,000$ , *reliability*  $p=0,585$ , *responsiveness*  $p=0,015$ , *assurance*  $p=0,021$ , dan *empathy*  $p=0,002$ . Nilai Exp (B) tertinggi yaitu *tangibles* (586,267) yang menunjukkan bahwa aspek *tangibles* memiliki nilai 586,267 kali lebih berhubungan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou dengan nilai  $p=0,000$ .

**Tabel 4.** Faktor yang paling berhubungan terhadap kepuasan pasien

Variabel	B	SE	Wald	df	Sig.	Exp (B)
Tangible	6,374	1,757	13,16	1	0,000	586,267
Reliability	-0,972	1,779	0,298	1	0,585	0,378
Responsiveness	4,098	1,681	5,943	1	0,015	6,194
Assurance	-6,219	2,691	5,341	1	0,021	0,002
Empathy	5,01	1,582	10	1	0,002	149,904

## BAHASAN

Mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit (RS), berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pasien telah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan di IRJ RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, yaitu 375 responden (96%) yang merasa puas dan 15 responden (4%) yang kurang puas. Pelayanan Kesehatan Masyarakat (*Public Health*) di Indonesia merupakan program pelayanan yang manfaatnya tidak bersifat perorangan tetapi dinikmati oleh komunitas, seperti promosi kesehatan untuk mengubah perilaku hidup sehat, tidak merokok, makan gizi seimbang, dan penyehatan lingkungan. Karena program ini mempunyai eksternalitas tinggi, layanan kesehatan, dari promotif sampai rehabilitatif, merupakan kewajiban Pemerintah/ Pemda menurut UUD 45. Jadi tidak bisa dijadikan alasan ketidak-mampuan fiskal jika ada program lain yang bukan kewajiban Pemerintah/ Pemda mendapat dana cukup nominal.<sup>8</sup>

Pelayanan yang baik merupakan suatu keharusan apabila manajemen rumah sakit ingin menarik jumlah pasien yang lebih banyak lagi. Sejalan dengan persaingan yang semakin tajam saat ini, berbagai fasilitas ditawarkan rumah sakit kepada pasien. Manajemen harus bisa

menerapkan kebijakan serta strategi yang tepat untuk konsumen maupun pesaing dalam mempertahankan keberlangsungan usahanya. Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Hal ini telah disadari sejak berabad-abad lalu, dan sampai saat ini para ahli kedokteran dan kesehatan senantiasa berusaha meningkatkan kualitas dirinya, profesinya, maupun peralatan kedokterannya, kemampuan manajerial kesehatan, khususnya manajemen kualitas pelayanan kesehatan juga ditingkatkan.<sup>9</sup>

Mutu pelayanan kesehatan merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai pemenuhan kebutuhan serta harapan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit (RS). Semakin meningkat tuntutan dan kebutuhan pasien, maka semakin meningkat mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.<sup>10</sup> Kepuasan pasien, yaitu perasaan puas pasien setelah membandingkan kinerja dari pelayanan kesehatan yang terima dengan harapannya.<sup>11</sup> Kualitas mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan karena saling berhubungan. Kepuasan pasien tergantung pada kualitas mutu pelayanan yang diberikan di RS. Kualitas mutu pelayanan akan memberikan suatu dorongan kepada pasien untuk dapat mempercayai suatu pelayanan yang diberikan sehingga terjalin hubungan kuat antara pasien dengan RS.<sup>12</sup> Jika mutu pelayanan kesehatan diabaikan maka akan berdampak pada jumlah pasien sebab pasien tidak percaya dan berbalik ke RS lain yang dianggap memenuhi harapannya.<sup>13</sup>

Pelayanan kesehatan baik pelayanan kesehatan perseorangan atau pelayanan kesehatan masyarakat yang meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bertujuan untuk memberikan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya yang diselenggarakan secara bertanggung jawab, aman, berkualitas, serta merata dan non diskriminatif. Pelayanan kesehatan yang baik memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi kepada mereka yang membutuhkannya dengan didukung sumber daya yang memadai.<sup>14</sup> Upaya meningkatkan kepuasan pasien diterapkan hampir semua RS yang ditentukan oleh persepsi kualitas pelayanan yang terdiri dari beberapa dimensi dalam memenuhi harapan pelanggannya. Dimensi tersebut meliputi pertama, keandalan (*reliability*) meliputi kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan; kedua, daya tanggap (*responsiveness*) yaitu keinginan membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap; ketiga, jaminan (*assurance*) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para karyawan; keempat, empati (*empathy*) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan; dan kelima, bukti langsung (*tangibles*) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, penampilan pegawai, dan sarana komunikasi.<sup>15</sup>

Terkait hubungan *tangibles* dengan kepuasan pasien, hasil uji menunjukkan bahwa *tangibles* berhubungan dengan kepuasan pasien di IRJ RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. Hal ini memerlukan 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, terlebih di IRJ. Bukti fisik berkenaan dengan daya tarik kualitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan suatu organisasi, serta penampilan karyawan.<sup>16</sup> Sarana dan prasarana merupakan segala sesuatu yang dapat dipergunakan untuk mencapai tujuan dan menjadi penunjang terlaksananya.<sup>17</sup>

Bukti fisik pada dasarnya harus mencakup segala hal yang terkait dalam sarana dan prasarana, dan kesesuaian antara fasilitas sarana prasarana yang ada dengan layanan yang di berikan kepada pelanggan.<sup>18</sup> Bukti fisik juga harus merupakan fasilitas sarana yang telah tersedia yang berupa peralatan yang seharusnya telah siap untuk digunakan pada suatu instansi penyedia layanan kesehatan atau layanan publik.<sup>19</sup> Hasil ini didukung penelitian oleh Mernawati dan Zainafree<sup>20</sup> yang mendapatkan faktor *tangibles* (bukti langsung) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Mereka berasumsi 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. Hasil penelitian tersebut mendapatkan bahwa 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.<sup>20</sup> 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.<sup>21</sup>

Pada hubungan *empathy* dengan kepuasan pasien, hasil uji menunjukkan bahwa *empathy* berhubungan dengan kepuasan pasien di IRJ RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Mernawati dan Zainafree<sup>20</sup> yaitu faktor *empathy* (empati) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan Puskesmas Lamper Tengah. Mereka berasumsi bahwa pelayanan yang diberikan oleh dokter atau tenaga medis dapat menenangkan rasa cemas pasien, mampu menangani keluhan pasien dengan baik, memberikan saran atau dorongan kepada pasien, serta meluangkan waktu untuk dapat berkonsultasi secara pribadi mengenai penyakitnya. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Alamsyah<sup>22</sup> di RSU Citra Husada Sigli, yang menyebutkan bahwa *empathy* berhubungan dengan kepuasan pasien. Setiap keluhan pasien yang ditanggapi dengan baik oleh tenaga kesehatan membuat pasien merasa diperhatikan, dan dibarengi sikap yang tulus yang bersifat pribadi atau individual yang diberikan oleh perawat kepada pasien seperti mudah menghubungi atau memanggil perawat dan kemampuan dalam berkomunikasi baik dengan pasien maupun keluarga pasien. Semakin baik persepsi perawat terhadap kepedulian (*empathy*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi, namun jika persepsi pasien terhadap kepedulian (*empathy*) buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah.<sup>22</sup>

Dimensi *empathy* adalah dimensi kualitas pelayanan berupa pemberian perhatian yang sungguh-sungguh dari pemberi pelayanan kepada konsumen secara individual.<sup>21</sup> Efektifitas komunikasi yang baik antara dokter dan pasien akan berdampak pada kesehatan yang lebih baik, kenyamanan, kepuasan pada pasien, penurunan resiko malpraktik, serta perselisihan atau sengketa yang terjadi antara dokter dan pasien.<sup>23</sup> Dokter dan pasien memiliki perspektif yang sangat berbeda pada faktor-faktor yang mereka pandang sebagai hal paling mendasar dalam komunikasi dokter dengan pasien. Sentuhan psikologis yang bisa disampaikan perawat, dan tim medis lainnya kepada pasien akan mengurangi stres yang dialaminya pada masa sakit, dan ternyata kelelahan psikis berkontribusi terhadap penyakit yang diderita pasien semakin parah. Motivasi dari tim medis dapat menurunkan kecemasan dengan memberikan dukungan-dukungan emosional berupa kesabaran, perhatian, motivasi supaya pasien akan sembuh lebih cepat. Menurut Aliman dan Mohamad,<sup>24</sup> mengindividualisasikan perhatian diberikan untuk kebutuhan pelanggan dan memberikan layanan yang nyaman. Hal ini mungkin memerlukan akses ke detail informasi tentang pasar sasaran, berbagai kebutuhan dan harapan mereka, dan menempatkan diri pada posisi pelanggan (berempati) untuk memahami cara terbaik untuk membantu mereka. Upaya seperti itu seringkali membutuhkan riset pasar informasi, dan mungkin berusaha lebih keras demi pelanggan, namun hasilnya sepadan upaya, karena akan memberi manajer informasi yang andal untuk merancang layanan yang disesuaikan dan menambah nilai pada hal-hal biasa layanan kesehatan yang diproduksi secara massal.<sup>24</sup>

Dalam hal hubungan *reliability* dengan kepuasan pasien, hasil uji menunjukkan bahwa *reliability* berhubungan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. 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 merasa kurang puas atau tidak puas. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simbala<sup>25</sup> yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pelayanan kehandalan perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSI Sitti Maryam Kota Manado. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Mernawati dan Zainafree<sup>20</sup> yang melaporkan bahwa *reliability* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Ditinjau berdasarkan indikator tersebut,

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 diperbarui secara terus menerus seperti poster, *flyer* dan media informasi lainnya.

*Reliability* (keandalan) indikatornya meliputi bukti fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.<sup>26</sup> Dimensi ini mencerminkan keandalan penyedia layanan kesehatan, yaitu mengacu pada sejauh mana pemberi layanan mampu memberikan kepuasan sesuai yang dijanjikan kepada pelanggan. Sistem informasi rumah sakit sangat membantu pasien, dalam hal ini keluarga pasien, mulai dari pendaftaran awal dan pemenuhan tugas administrasi lainnya, pelayanan dokter dan perawat cepat dan tepat waktu, namun terkadang dokter spesialis sering terlambat untuk pemeriksaan pasien, dokter dan perawat selalu memberikan informasi sebelum bertindak kepada pasien dan untuk membangun kepercayaan dan kepuasan pasien, semua pelayanan harus selalu diberikan tepat waktu.<sup>27</sup> Keandalan mengacu pada kinerja layanan yang akurat, dapat diandalkan, dan konsisten (hasil layanan). Keandalan dianggap sebagai dimensi penting kedua dalam menentukan kepuasan. Pasien sangat menginginkan rumah sakit untuk memberikan pelayanan pada waktu yang dijanjikan. Selain itu, pasien juga menginginkan staf rumah sakit mampu menangani pasien dan kompeten dalam memberikan pelayanan yang akurat. Karena itu, semua staf harus mengelola tepat waktu dan mampu memberikan pelayanan prima kepada pelanggan.

Terkait hubungan *responsiveness* dengan kepuasan pasien, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *responsiveness* berhubungan dengan kepuasan pasien di IRJ RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. Faktor *responsiveness* (daya tanggap) memengaruhi tingkat kepuasan pasien 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, sehingga semakin baik daya tanggap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien maka akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien. Pada dasarnya seorang petugas kesehatan dituntut dengan hasil kinerja yang harus sesuai dengan harapan pasien yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi sehingga nantinya akan melahirkan rasa kepuasan dalam diri pasien itu sendiri. Semakin baik persepsi pasien terhadap kehandalan (*responsiveness*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Jika persepsi pasien terhadap kehandalan (*responsiveness*) buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Mernawati dan Zainafree<sup>20</sup> di Puskesmas Lamper Tengah yang mendapatkan bahwa *responsiveness* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Demikian pula dengan penelitian Widyaningrum<sup>28</sup> yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dimensi *responsiveness* terhadap kepuasan pasien pada pelayanan kebidanan di BPM Boyolali. 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.<sup>21</sup>

Kecepatan merupakan hal yang sangat penting dalam penanganan keluhan. Apabila keluhan pelanggan tidak segera ditanggapi, maka rasa tidak puas terhadap perusahaan akan muncul.<sup>21</sup> Kurangnya kejelasan mengenai penyampaian informasi penyakit yang diderita pasien dapat disebabkan karena keterbatasan waktu konsultasi akibat keterlambatan waktu praktek.<sup>29</sup> Menurut Tanan et al,<sup>30</sup> pelayanan yang tepat waktu (*just in time*) merupakan salah satu faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam peningkatan kualitas pelayanan. Selain itu, 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 luaran klinis pasien terutama pada pasien yang mengalami keadaan kritis.

*Theory of Reasoned Action* menyatakan bahwa sikap dan norma subyektif terhadap perilaku ketaatan akan meramalkan perilaku tersebut selanjutnya. Kehandalan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas

merupakan hal-hal yang sangat menunjang kepuasan pasien. Membiarkan konsumen menunggu memberikan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Menurut Tjiptono,<sup>5</sup> berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera. Daya tanggap adalah kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat. Daya tanggap tidak memiliki pengaruh bermakna pada niat perilaku dan kepuasan. Hal ini mungkin terjadi karena semua rumah sakit memiliki Unit Gawat Darurat dan semua kasus darurat diberikan prioritas utama untuk perawatan.<sup>24</sup>

Mengenai hubungan *assurance* dengan kepuasan pasien, hasil uji menunjukkan bahwa *assurance* berhubungan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. 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.<sup>21</sup>

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan yang telah diberikan. Hasil ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Mernawati dan Zainafree<sup>20</sup> yang menyatakan faktor *assurance* (jaminan) berhubungan dengan tingkat kepuasan. Pasien menilai bahwa kesopanan dan keramahan petugas kesehatan di Puskesmas Lamper Tengah baik, dan petugas medis mampu memberikan pelayanan dengan tepat dan akurat. Hal ini sejalan dengan karakteristik kualitas jasa, dimana *assurance* bersifat *courtesy* yang berarti dalam menyampaikan produk atau jasa disertai rasa hormat dan sopan. Proses menyampaikan dapat pula menimbulkan rasa percaya dan yakin akan jaminan sembuh. Indikator *assurance* meliputi informasi tentang penyakit, informasi tindakan, dan prognosis penyakit.<sup>31</sup> *Assurance* (jaminan) berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menimbulkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*).<sup>5</sup> Selain itu, pasien memiliki asumsi bahwa penyedia pelayanan harus memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana ketepatan pelayanan kesehatan dilakukan. Layanan kesehatan 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 tersebut setelah mereka merasakan pengalaman mutu layanan kesehatan yang diberikan.<sup>32</sup>

Dimensi kualitas layanan memengaruhi kepuasan dan niat perilaku. *Tangibles*, *reliability* dan *assurance* merupakan prediktor kepuasan pelanggan yang paling kuat. Di sisi lain, *tangibles*, *empathy*, dan *assurance* merupakan prediktor yang paling kuat dari niat perilaku. Selain itu, kepuasan memediasi hubungan antara *tangibles*, *empathy* dan *assurance* pada niat perilaku. Hal ini menjelaskan bahwa jika pasien puas dengan kualitas layanan yang diterima maka mereka akan memiliki kepuasan dengan niat yang tinggi untuk pergi lagi ke penyedia layanan tersebut di masa depan.<sup>24</sup>

## SIMPULAN

Aspek *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangibles* berhubungan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien yaitu *tangibles*.

## Konflik Kepentingan

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. UU No. 44 tahun 2009 mengenai Rumah Sakit.
2. Muninjaya AAG. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC; 2013.
3. Kementerian Kesehatan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
4. Ruly P, Jalilah NH. Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan. Indramayu: Penerbit Adab; 2020.

5. Tjiptono F. *Service Management*. Yogyakarta: Andi; 2012.
6. Florani E. Pengaruh persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Simpang Limun [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatra Utara; 2017.
7. Profil RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
8. Adiwidjaja I, Dhuhaniyati L. Implikasi pelayanan prima (service excellence) dan paket agenda reformasi layanan kesehatan: pelajaran menarik dari Singapura dan Malaysia bagi Indonesia. *Reformasi*. 2012;2(2):109-15. Available from: <https://doi.org/https://doi.org/10.33366/rfr.v2i2.27>
9. Shan L, Li Y, Ding D, Wu Q, Liu C, Jiao M, et al. Patient Satisfaction with Hospital Inpatient Care: Effects of Trust, Medical Insurance and Perceived Quality of Care. *PLoS One*. 2016 Oct 18;11(10):e0164366. Doi: 10.1371/journal.pone.0164366. <http://journals.plos.org>
10. Wowor J, Rumayar AA, Maramis FRR. Hubungan antara mutu jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Cantia Tomposo Baru. *Jurnal KESMAS*. 2019;8(6).
11. Az-Zahroh TN. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gersik. *Jurnal Psikososains*. 2017;12(2).
12. Wirmando, Astari AM, Yuliatun L. Nurses' experience of caring for criminals at Emergency Department. *Malaysian Journal of Nursing*. 2020;12(1):57-62.
13. 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.
14. WHO. 2014. *Topics Hospital*. Available from: [www.who.int/topics/hospitals/en/](http://www.who.int/topics/hospitals/en/)
15. Tjiptono F, Chandra G. *Pemasaran Strategik (2nd ed)*. Yogyakarta: Andi; 2012.
16. Purwoastuti E, Walyani ES. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
17. Evans RG. *Strained Mercy: The Economic of Canadian Helath Care*. Toronto: Butterworths; 2007.
18. Pakpahan S. *Pelayanan Prima*. *Artikel Ilmiah Rumah Sakit*. 2015;3(5):15-25.
19. Bustami. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga; 2011.
20. Memawati 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):45-51.
21. 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):33-42
22. Alamsyah T. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Citra Husada Sigli. *MaKMA*. 2019;2(3):78-88. DOI:10.32672/makma.v2i3.1548
23. 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>
24. Aliman NK, Mohamad WN. Perceptions of service quality and behavioral intentions: a mediation effect of patient satisfaction in the private health care in Malaysia. *Int J Marke Stud*. 2013;5(4):15.
25. Simbala W, Rattu AJM, Sondakh RC. Hubungan antara kualitas jasa pelayanan perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Siti Maryam Kota Manado. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat; 2013.
26. Tjiptono F. *Prinsip-prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi; 2004.
27. Mongkau FM, Ratag, GAE, Manampiring AE. Analisis kepuasan pasien rawat inap kelas III di RSUD Kotamobagu. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*. 2021;9(S1):36-45. Doi:10.24843/coping.2021.v09.i01.p06
28. Widyaningrum P. Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pasien terhadap pelayanan kebidanan di BPM Martini Boyolali [Tesis]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2013.
29. Asdawati A, Sidin I, Kapalawi I. Gambaran kepuasan pasien dalam pelaksanaan komunikasi efektif dokter di RSUD Kota Makassar [Jurnal]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2014.
30. Tanan L, Indar, Darmawansyah. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Bara Permai Kota Palopo. *Jurnal AKK*. 2013;2(3):15-21.
31. Supriyanto, S dan Ernawaty. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Supriyanto S, Ernawaty. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi; 2010.
32. Mukti AG. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan: Konsep Implementasi*. Yogyakarta: Karya Husada Mukti; 2007.