



Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau

Analysis of the Impact of Healthcare Service Quality on Outpatient Satisfaction at Raja Ahmad Tabib Regional Hospital, Riau Islands Province

Lora Patal Tama*, Universitas Terbuka, Indonesia

Purwanto, President University, Indonesia

Florentina Ratih Wulandari, Universitas Terbuka, Indonesia

ABSTRACT

This study examines the impact of healthcare service quality on outpatient satisfaction at RSUD Raja Ahmad Tabib, Riau Islands Province. The research is driven by the increasing recognition that high-quality healthcare services are essential for ensuring patient satisfaction, which is a critical measure of a hospital's overall performance and reputation. The study seeks to determine the degree to which service quality influences the satisfaction levels of outpatients. A quantitative research approach was adopted, involving the distribution of surveys to outpatients, with data analyzed through simple linear regression to assess the correlation. The results reveal a significant and positive relationship between the quality of healthcare services and patient satisfaction, indicating that enhancements in service delivery lead to greater patient contentment. The findings underscore the necessity of prioritizing service quality improvements as a strategic initiative to boost patient satisfaction and, consequently, the hospital's success.

ARTICLE HISTORY

Received 08/08/2024
Revised 15/08/2024
Accepted 22/08/2024
Published 14/01/2025

KEYWORDS

Service quality; patient satisfaction; outpatient care; healthcare services.

*CORRESPONDENCE AUTHOR

✉ tamalora48@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.30743/mkd.v9i1.9855>

PENDAHULUAN

Rumah sakit diwajibkan untuk menjalani akreditasi setiap tiga tahun sekali sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Kewajiban ini tertuang dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 40 Ayat 1, yang menyebutkan bahwa peningkatan mutu pelayanan rumah sakit harus dilakukan melalui akreditasi secara berkala yang dilakukan paling sedikit sekali dalam tiga tahun (Undang-Undang (UU) Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, 2009). Menurut data Komisi Akreditasi Rumah Sakit pada tahun 2015, dari 2.415 rumah sakit yang terdaftar di Indonesia, baru 284 rumah sakit yang telah mendapatkan akreditasi nasional. Ini berarti sekitar 88,25% atau 2.131 rumah sakit belum terakreditasi (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit, 2020).

Hal ini menggarisbawahi pentingnya dedikasi kepemimpinan dan dukungan dari semua personel rumah sakit dalam mencapai keberhasilan akreditasi (Supomo & Nurhayati, 2018; Winardi, 2012). Menurut Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021 Pasal 29 Ayat 1 huruf a, Profil Rumah Sakit harus memuat rincian spesifik seperti jumlah dan ketersediaan tempat tidur, status perizinan, klasifikasi, pencapaian indikator mutu, akreditasi, jenis dan fasilitas pelayanan, jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan, pelayanan unggulan, dan alur pelayanan (Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit, 2021).

Rumah sakit memiliki kewajiban hukum untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, bebas dari diskriminasi, dan efektif. Mereka harus memprioritaskan kesejahteraan pasien dan mematuhi standar pelayanan seperti yang diuraikan dalam Pasal 27 Ayat 1 huruf b. Hal ini termasuk menerapkan standar kualitas dalam manajemen rumah sakit, memastikan keselamatan dan keamanan pasien, mengukur indikator nasional kualitas pelayanan kesehatan, dan memberikan pelayanan tanpa diskriminasi apa pun berdasarkan ras, agama, etnis, jenis kelamin, status ekonomi,



kebutuhan khusus, atau latar belakang sosial-politik (Arifin et al., 2023; Datuan et al., 2019). Rumah sakit harus menunjukkan komitmennya terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien dengan memperoleh akreditasi (Astari et al., 2021; Miandi & Peristiowati, 2022). Akreditasi rumah sakit adalah bentuk pengakuan yang diberikan oleh lembaga akreditasi independen yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022. Pengakuan ini diberikan setelah melalui penilaian menyeluruh untuk memastikan bahwa rumah sakit memenuhi standar pelayanan yang disyaratkan dan terus meningkatkan kualitas pelayanannya (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2020 Tentang Komite Mutu Rumah Sakit, 2020).

Rumah sakit dituntut untuk meningkatkan mutu dan menegakkan standar pelayanan melalui tata kelola mutu yang efektif. Sesuai dengan Permenkes Nomor 80 Tahun 2020, Komite Mutu rumah sakit berfungsi sebagai komponen organisasi non-struktural yang membantu Direktur rumah sakit dalam mengawasi dan mengarahkan program-program untuk meningkatkan mutu, memastikan keselamatan pasien, dan mengelola risiko (Agustina et al., 2023; Solehudin & Sihura, 2023). Dalam rangka menumbuhkan loyalitas pelanggan terhadap rumah sakit, sangat penting untuk menjunjung tinggi kualitas layanan, terutama mengingat persaingan yang semakin ketat, terutama untuk rumah sakit swasta yang sangat bergantung pada pendapatan pasien (Azwar, 2022).

Tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh harapan masyarakat. Untuk mengukur kinerja pelayanan publik, pemerintah telah menerapkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia Nomor Kep/25/M.PAN/2/2004 yang memberikan pedoman penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan publik (Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik, 2014).

Indeks Kepuasan Masyarakat berfungsi sebagai tolok ukur bagi instansi, pemerintah pusat, dan pemerintah daerah untuk menilai efektivitas unit layanan di lingkungan mereka (Hardiyansyah, 2011; Mardiyanto & Ismowati, 2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan kriteria nasional untuk kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan, yang mensyaratkan tingkat kepuasan minimal di atas 95%. Pelanggan, sebagai entitas penting dalam bisnis, secara konsisten dipertahankan oleh para pemain bisnis. Meskipun kepuasan pelanggan umumnya dipandang sebagai indikator keberhasilan perusahaan, penting untuk menyadari bahwa pelanggan yang puas pun dapat dengan mudah beralih menggunakan produk atau layanan pesaing (Kotler & Armstrong, 2014).

Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau adalah rumah sakit rujukan kelas B Non-Pendidikan di provinsi Kepulauan Riau. Rumah sakit ini bertanggung jawab untuk memastikan kualitas layanan yang tinggi dan keselamatan pasien. Komponen integral dalam memastikan kualitas dan keselamatan pasien adalah dengan menilai kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit, sesuai dengan Indikator Mutu Nasional. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diambil dari laporan rekam medis yang mendokumentasikan kunjungan pasien rawat jalan, unit gawat darurat, dan rawat inap di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib di Provinsi Kepulauan Riau. Data tersebut mencakup periode tahun 2022 hingga September 2023 dan menghasilkan temuan-temuan yang relevan untuk penilaian ini.

Tabel 1. Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2021 - September 2023

No.	Tahun	Jumlah Kunjungan			Rata-rata Kunjungan (Per Bulan)
		Rawat Jalan	IGD	Rawat Inap	
1	2021	54.514	14.032	7.446	6.333
2	2022	70.725	18.177	7.869	6.579
3	2023	58.283	16.648	7.503	6.873

(Sumber: Data Sekunder Rekam Medik RSUD Raja Ahmad Tabib Kepri 2023)

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan, IGD, dan rawat inap di RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2021 hingga Mei 2023 mengalami peningkatan, dengan jumlah kunjungan pasien JKN lebih besar dibandingkan pasien umum. Pada bulan September 2023, data menunjukkan bahwa kunjungan rawat jalan mencapai 28.160 pasien, di mana 30,6% di antaranya adalah pasien prioritas dan 69,4% adalah pasien non-prioritas. Rata-rata kunjungan pasien non-prioritas per hari adalah 210 pasien, sehingga rata-rata jumlah pasien rawat jalan non-prioritas dalam satu minggu mencapai 1.050 pasien.

Tabel 2. Data Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2022-2023

No.	Unit Pelayanan	Indeks Harapan	Indeks Kepuasan Masyarakat				Mutu Pelayanan
			2022	2022	2023	2023	
			Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
1	Instalasi Rawat Jalan	92,4	94,4	95,3	86,2	84,2	B
2	Instalasi Gawat Darurat	91,3	88,5	90,5	85,0	85,2	A
3	Instalasi Rawat Inap	90,2	90,6	97,2	89,9	84,6	A

(Sumber: Profil RSUD Raja Ahmad Tabib Kepri 2023)

Tabel di atas menunjukkan bahwa persentase indeks kepuasan masyarakat di seluruh departemen RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau, baik rawat jalan, gawat darurat, maupun rawat inap, mengalami fluktuasi selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022, tingkat kepuasan pasien telah memenuhi target indeks harapan. Namun, pada semester I tahun 2023, terjadi penurunan, dengan tingkat kepuasan pasien sebesar 86,2 dan kategori mutu pelayanan B.

Berdasarkan data dari tabel 1 dan tabel 2, dapat disimpulkan bahwa meskipun jumlah kunjungan pasien terus meningkat, tingkat kepuasan pasien justru menurun. Hasil survei pendahuluan melalui pengolahan data dari unit pengaduan pelanggan menunjukkan ketidakpuasan pada beberapa aspek, termasuk alur penerimaan pasien yang tidak sederhana, waktu tunggu pelayanan obat racik di apotek yang lama, prosedur pengaduan keluhan yang tidak mudah, prosedur pelayanan pemeriksaan yang masih sulit, dan waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang dirasa kurang memuaskan.

Penelitian empiris menunjukkan adanya keterkaitan yang erat antara strategi pemasaran dan kepuasan pelanggan, di mana keduanya berkontribusi terhadap peningkatan profitabilitas perusahaan. Salah satu strategi kepuasan pelanggan yang digunakan adalah strategi ofensif, yaitu strategi untuk mendapatkan pelanggan baru guna meningkatkan jumlah pelanggan (Tjiptono & Chandra, 2016).

Untuk memberikan nilai kebaruan terhadap penelitian ini, berikut disajikan penelitian-penelitian terdahulu dengan tema serupa: Penelitian Kusniawati dan Susanti (2019), penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara peran perawat dalam *response time* dengan kepuasan pelanggan di IGD RSUD Kabupaten Tangerang, dengan nilai $p < 0,05$ (Kusniawati & Susanti, 2019). Hasil serupa ditemukan oleh Alim et al., penelitian ini menunjukkan bahwa kehandalan, jaminan, bukti fisik, dan daya tanggap memiliki hubungan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kota Makassar, sementara sikap ramah tidak menunjukkan hubungan signifikan (Alim et al., 2019). Najib (2022) juga meneliti di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, menemukan bahwa ketepatan waktu, sikap petugas, dan prosedur pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien secara signifikan (Najib, 2022). Sementara itu, Halim et al., penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Aralle Kabupaten Mamasa, dengan nilai $p < 0,05$ (Halim et al., 2024). Larasati et al., penelitian ini menganalisis hubungan kualitas pelayanan dan penanganan keluhan terhadap loyalitas pasien BPJS Kesehatan di Klinik Mutiara Gading Medika Bekasi, menunjukkan

bahwa pengaruh langsung lebih signifikan terhadap kepuasan pasien dibandingkan pengaruh tidak langsung melalui kepuasan (Larasati et al., 2024).

Permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak dari *Tangible*, *Empathy*, *Reliability*, dan *Assurance* terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2023, dengan mempertimbangkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan. Penelitian ini bertujuan untuk menilai dampak dari beberapa aspek kualitas layanan terhadap tingkat kepuasan pasien dan menentukan elemen kunci yang berkontribusi paling besar dalam meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji dampak dari berbagai aspek kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib, yang terletak di Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2023. Penelitian ini memiliki tujuan khusus untuk menganalisis dampak *Tangible* terhadap kepuasan pasien, menguji pengaruh *Empathy* terhadap kepuasan pasien, menilai pengaruh *Responsiveness* terhadap kepuasan pasien, mengevaluasi pengaruh *Reliability* terhadap kepuasan pasien, menyelidiki pengaruh *Assurance* terhadap kepuasan pasien, dan melakukan analisis secara simultan dampak *Tangible*, *Empathy*, *Reliability*, dan *Assurance* terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib di Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2023.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode riset kombinasi (*mixed method research*) dengan desain "*Explanatory Mixed Methods Design*" yang dijalankan melalui dua fase (Malini, 2020). Menurut Creswell, penelitian kombinasi menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, yang didasari pada gabungan positivisme dan postpositivisme, sehingga kekuatan penelitian ini lebih besar dan lebih komprehensif daripada jika hanya menggunakan salah satu pendekatan saja (Creswell & Creswell, 2018). Dalam penelitian ini, strategi eksplanatoris digunakan, di mana data kuantitatif dikumpulkan dan dianalisis terlebih dahulu menggunakan survei "*Cross sectional survey designs*" kemudian dilanjutkan dengan fase kedua yang menggunakan metodologi kualitatif melalui "*Multi case-multi site case study research design*."

Penelitian ini melibatkan populasi pasien rawat jalan di RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau untuk data kuantitatif, dan *key informant* terkait mutu dan kepuasan pasien untuk data kualitatif. Sampel diambil menggunakan teknik *non-probability sampling* untuk data kuantitatif, yaitu *accidental sampling*, yang memilih sampel berdasarkan kedatangan dan kriteria tertentu. Sedangkan untuk data kualitatif, digunakan *purposive sampling*, di mana *key informant* dipilih berdasarkan pengetahuan khusus mereka tentang kualitas pelayanan. Informan utama meliputi Dewan Pengawas rumah sakit, peneliti dari Universitas Stisipol Tanjungpinang, dan Organisasi Persatuan Pemuda Tempatan. Data sekunder dikumpulkan melalui studi dokumen dari RSUD, literatur, dan bahan seminar yang relevan.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner, yang diisi langsung oleh responden sebagai alat utama. Kuesioner dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama mengumpulkan informasi mengenai identitas responden, termasuk nama, alamat, pendidikan, pekerjaan, dan status pasien. Bagian kedua berfokus pada pernyataan mengenai kepuasan responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Kuesioner ini dirancang sebagai survei tertutup, di mana setiap pernyataan disertai dengan banyak pilihan jawaban. Responden hanya diminta untuk memilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi mereka saat ini. Pernyataan-pernyataan dalam kuesioner disusun berdasarkan variabel-variabel penelitian dan disusun dengan menggunakan skala Likert, yang menilai persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima (Sugiyono, 2017).

Penelitian ini menggunakan empat teknik pengumpulan data: Angket, di mana kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data identitas responden dan variabel penelitian dengan skala Likert; Wawancara, yang melibatkan pertanyaan yang telah disiapkan untuk *key informant* dengan kemungkinan penambahan pertanyaan selama wawancara; Observasi, di mana pengamatan dilakukan untuk mencatat hal-hal yang mendukung hasil penelitian, baik secara partisipatif maupun non-partisipatif; dan Dokumentasi, yang mengumpulkan data dari berbagai dokumen seperti buku, catatan, transkrip, dan laporan, yang dicatat menggunakan *checklist* (Abdussamad, [2021](#)).

Metodologi analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dimulai dengan perolehan data kuesioner, yang kemudian dievaluasi dengan menggunakan skala Likert. Dalam skala ini, pernyataan afirmatif diberi skor mulai dari 1 hingga 5, sementara komentar negatif dinilai secara terbalik. Setelah pengumpulan data, analisis kuantitatif dilakukan dengan menggunakan teknik statistik inferensial nonparametrik untuk menguji hipotesis asosiatif. Analisis univariat, analisis bivariat dengan uji chi-square, dan analisis multivariat dengan regresi logistik berganda digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang memiliki dampak terbesar terhadap kepuasan pasien. Penilaian kualitas data dilakukan dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas, dengan menggunakan kriteria seperti nilai Cronbach Alpha untuk menilai reliabilitas. Selanjutnya, uji triangulasi dilakukan terhadap beberapa responden untuk memverifikasi keaslian data kualitatif. Uji asumsi berdasarkan prinsip-prinsip statistik klasik, seperti uji normalitas, multikolinearitas, dan heteroskedastisitas, dilakukan untuk memverifikasi kesesuaian model regresi yang digunakan. Penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda untuk menilai besarnya dan arah hubungan antara variabel dependen (kepuasan pasien) dengan variabel independen (*tangible, empathy, responsiveness, reliability, assurance*). Persamaan regresi dirumuskan sebagai $Y = a + \beta_1X_1 + \beta_2X_2 + \beta_3X_3 + \beta_4X_4 + \beta_5X_5 + e$, di mana e mewakili faktor pengganggu atau *error*.

Penelitian ini menggunakan uji hipotesis menggunakan SPSS Versi 25 dengan aplikasi regresi berganda. Uji Signifikansi Simultan (F) menentukan apakah kombinasi dari semua faktor independen memiliki dampak yang signifikan terhadap variabel dependen. Hipotesis nol (H_0) ditolak jika nilai F yang diestimasi melebihi nilai F kritis dari tabel F. Uji Signifikansi Parsial (t) mengukur dampak dari masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Hipotesis nol (H_0) ditolak apabila nilai t hitung melebihi nilai t tabel. Koefisien Determinasi (R^2) mengukur sejauh mana model menjelaskan variabilitas variabel dependen. Nilai R^2 yang tinggi, mendekati satu, menunjukkan kemampuan prediksi yang kuat (Ghozali, [2016](#)).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaruh *Tangible* terhadap Kepuasan Pasien

H_0 : Tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara *tangibles* dan kepuasan pasien.
 H_a : Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara *tangibles* dan kepuasan pasien.
Informasi yang diberikan menyatakan bahwa thitung *tangibles* adalah 0.015, dan t_{tabel} dapat dihitung dengan menggunakan $\alpha = 0.05$. Perhitungan ini didasarkan pada hipotesis dua arah. Jika t_{tabel} ditemukan, maka derajat kebebasan (df) dapat ditentukan dengan menggunakan rumus $df = n$ (jumlah sampel) - k (jumlah variabel). Dalam hal ini, $df = 73 - 6 = 67$, dengan mempertimbangkan probabilitas dua arah (karena arahnya belum diketahui positif atau negatif). Temuan yang diperoleh menunjukkan bahwa thitung lebih kecil dari t_{tabel} , yaitu 0.015 lebih kecil dari 1.996, dan nilai probabilitas 0.874 lebih besar dari 0.05, yang dianggap signifikan. Kesimpulannya adalah hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak, yang menunjukkan bahwa hanya ada dampak yang terbatas atau tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kotler mendefinisikan layanan bukti fisik sebagai mencakup aspek-aspek berwujud dari sebuah layanan, seperti fasilitas fisik, peralatan, dan sarana komunikasi (Kotler, [2014](#)). Hal ini

mencakup penampilan fasilitas, seperti gedung rumah sakit dan ruang *front office*, serta penampilan para profesional medis. Namun demikian, temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa keberadaan elemen *tangible* tidak memberikan dampak yang besar terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib yang terletak di Provinsi Kepulauan Riau. Hal ini didukung oleh nilai *t* hitung yang lebih rendah dari nilai *t* tabel ($0,015 < 1,996$), dan nilai probabilitas signifikan yang lebih besar dari 0,05 ($0,874 > 0,05$). Oleh karena itu, hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak.

Tabel 3. Rekapitulasi Variabel *Tangible*

Indikator	Keterangan	Frequency	Cumulative Percent
T ₁	Setuju	30	41,1
T ₂	Setuju	30	41,7
T ₃	Setuju	25	35,6
T ₄	Setuju	16	21,9

Berdasarkan data deskriptif pada Tabel 3, indikator T₄ (fasilitas iklan seperti brosur dan pamflet) memiliki nilai persetujuan paling rendah dibandingkan dengan indikator lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa pasien merasa fasilitas tersebut kurang menarik dan tidak sesuai dengan kebutuhan mereka. Meskipun sering diyakini bahwa faktor berwujud memiliki dampak yang menguntungkan pada kebahagiaan pelanggan, penelitian ini mengungkapkan bahwa di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib, tidak ada pengaruh berwujud pada kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini terutama terlihat dari rendahnya tingkat persetujuan terhadap pernyataan ke-4.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Suhartini (2014), yang juga menyimpulkan bahwa karakteristik berwujud tidak memberikan dampak yang besar terhadap kepuasan pasien. Responden sering kali menyatakan penilaian yang buruk terhadap atribut fisik rumah sakit, terutama area parkir yang dianggap kurang memadai.

Pengaruh *Empathy* terhadap Kepuasan Pasien

H_0 : Tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara empati dan kepuasan pasien. H_a : Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara empati dan kepuasan pasien. Nilai *t* hitung empati ditentukan sebesar 2,334, dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05. Nilai *t*-tabel kritis adalah 1,996. Temuan yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai *t*-hitung, yaitu 2,334, lebih kecil dari nilai *t*-tabel 1,996. Selain itu, nilai probabilitas sebesar 0,023 juga lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Kesimpulannya adalah hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh empati secara parsial terhadap kepuasan pasien.

Menurut Kotler dan Keller (2009), layanan empati mencakup penyediaan perawatan individual oleh dokter, petugas administrasi, dan perawat kepada pasien. Hal ini termasuk memfasilitasi komunikasi yang mudah dan memahami kebutuhan dan keinginan pasien. Temuan menunjukkan bahwa empati memiliki dampak penting pada kepuasan pasien di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib, Provinsi Kepulauan Riau. Hasil uji-*t* menunjukkan bahwa nilai *t* hitung (2,334) melebihi nilai *t* kritis (1,996), dan nilai probabilitas (0,023) lebih kecil dari 0,05. Oleh karena itu, hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak.

Prastika (2019) melakukan penelitian yang menunjukkan dampak signifikan dari empati terhadap kepuasan pasien. Studi tersebut mengungkapkan bahwa cara dokter dan perawat terlibat dengan pasien dan keluarga mereka secara langsung memengaruhi tingkat kepuasan. Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien telah diidentifikasi sebagai elemen penting dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Hasil uji deskriptif kuesioner mengenai variabel empati menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju bahwa petugas pendaftaran bersikap ramah, dokter memberikan respons yang memuaskan terhadap keluhan pasien, dan perawat menunjukkan kepedulian terhadap pasien selama pemeriksaan kesehatan. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya empati dalam layanan kesehatan.

Pengaruh *Responsiveness* terhadap Kepuasan Pasien

Ho: Tidak ada korelasi yang signifikan secara statistik antara ketanggapan dan kepuasan pasien. Memang, ada korelasi yang patut dicatat antara tingkat ketanggapan dan tingkat kepuasan pasien. Hitungan daya tanggap adalah 2,241, dengan tingkat signifikansi (α) 0,05 dan nilai t-kritis 1,996. Temuan yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai t-hitung, yaitu 2,334, lebih kecil dari nilai t-tabel 1,996. Selain itu, nilai probabilitas sebesar 0,028 lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Kesimpulannya adalah hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh secara parsial daya tanggap terhadap kepuasan pasien.

Seperti yang dinyatakan oleh Kotler dan Keller (2009), layanan responsif mencakup ketepatan waktu dan efisiensi staf, seperti petugas administrasi, perawat, dan dokter, dalam membantu pasien dan memberikan layanan kesehatan yang cepat. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat daya tanggap memiliki dampak penting pada tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib yang terletak di Provinsi Kepulauan Riau. Hal ini didukung oleh temuan uji t yang menunjukkan bahwa nilai t-hitung (2,241) lebih besar dari nilai t-tabel (1,996), dan nilai probabilitas signifikan (0,023) lebih kecil dari ambang batas 0,05. Oleh karena itu, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima.

Penelitian ini memvalidasi bahwa memang ada korelasi yang signifikan antara daya tanggap dan kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handoko dkk., yang juga menyimpulkan bahwa daya tanggap memiliki dampak signifikan terhadap kepuasan pasien (Handoko et al., 2023). Oleh karena itu, ketepatan waktu dan efisiensi tenaga kesehatan profesional dan tenaga administrasi memainkan peran penting dalam meningkatkan kepuasan pasien, selaras dengan penemuan bahwa ketanggapan adalah elemen penting dalam memberikan layanan kesehatan yang sangat baik.

Pengaruh *Reliability* terhadap Kepuasan Pasien

Ho: Tidak ada korelasi yang signifikan secara statistik antara keandalan dan kepuasan pasien. Memang, ada korelasi yang substansial antara keandalan dan kepuasan pasien. Nilai reliabilitas adalah 2,746, dengan tingkat signifikansi (α) 0,05 dan nilai t-tabel 1,996. Temuan yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai t-hitung, yaitu 2,746, lebih kecil dari nilai t-tabel 1,996. Selain itu, nilai probabilitas sebesar 0,008 lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Kesimpulannya adalah hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh keandalan secara parsial terhadap kepuasan pasien.

Kotler dan Keller (2009) mendefinisikan keandalan layanan sebagai kapasitas untuk memberikan layanan seperti yang dijanjikan, sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, dan mendapatkan kepercayaan dari pasien. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa keandalan layanan memiliki dampak penting terhadap tingkat kepuasan yang dialami oleh pasien di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib yang terletak di Provinsi Kepulauan Riau. Hal ini didukung oleh temuan dari uji-t, di mana nilai t-value (2,746) lebih besar dari nilai t-kritis (1,996), dan nilai p-value (0,008) lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Oleh karena itu, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima.

Studi ini menegaskan bahwa sampai batas tertentu, ketergantungan suatu layanan memiliki dampak yang besar pada kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kapasitas rumah sakit untuk memberikan layanan sesuai dengan yang dijanjikan sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahmiati dan Temesveri, penelitian ini menganalisis hubungan dimensi kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien di RSUD Kabupaten Tangerang, yang menunjukkan bahwa lima dimensi kualitas pelayanan tidak memiliki hubungan signifikan dengan minat kunjungan ulang pasien (Rahmiati & Temesveri, 2020).

Pengaruh Assurance terhadap Kepuasan Pasien

Ho: Tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara jaminan dan kepuasan pasien. Memang, ada korelasi yang signifikan antara jaminan dan kepuasan pasien. Nilai t-hitung jaminan adalah 2,746, dengan tingkat signifikansi (α) 0,05 dan nilai t-tabel kritis 1,996. Temuan yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai t-hitung, yaitu 3,292, lebih kecil dari nilai t-tabel 1,996. Selain itu, nilai probabilitas sebesar 0,002 lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Kesimpulannya adalah hipotesis nol (Ho) ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh secara parsial dari *assurance* terhadap kepuasan pasien.

Sesuai dengan Kotler dan Keller (2009), layanan jaminan mencakup kompetensi para profesional kesehatan dalam hal pengetahuan mereka, tingkat keramahan dan kesopanan, keterampilan diagnostik, dan kapasitas mereka untuk menginspirasi kepercayaan pasien terhadap rumah sakit. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa jaminan memiliki dampak yang substansial terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib, yang terletak di Provinsi Kepulauan Riau. Hal ini didukung oleh nilai thitung sebesar 3,292 yang melebihi nilai t_{tabel} sebesar 1,996. Selain itu, nilai probabilitas sebesar 0,008 lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05, yang menunjukkan bahwa hipotesis nol (Ho) ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima.

Penelitian ini memverifikasi bahwa jaminan memiliki peran penting dalam mempengaruhi kebahagiaan pasien, menggarisbawahi pentingnya komponen jaminan dalam layanan kesehatan. Hasil yang disajikan pada tabel 4 menunjukkan bahwa jaminan merupakan variabel yang mendapat tingkat persetujuan tertinggi dari responden, khususnya terkait dengan jaminan kepastian biaya dalam layanan. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya jaminan dalam menumbuhkan kepuasan pasien.

Tabel 4. Rekapitulasi Variabel Assurance

Indikator	Keterangan	Frequency	Cumulative Percent
A ₁	Setuju	31	42,5
A ₂	Setuju	31	42,5
A ₃	Setuju	39	53,4

Pengaruh Tangible, Empathy, Reliability, dan Assurance Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau

Berikut hasil uji regresi secara simultan atau secara bersama-sama (uji statistik F) dalam penelitian dengan formula $H_0: b_1 = b_2 = b_3 = b_4 = b_5 = b_6 = 0$, dan $H_a: b_1 \neq b_2 \neq b_3 \neq b_4 \neq b_5 \neq b_6 \neq 0$ sebagai berikut:

Tabel 5. Uji Statistik F - Anova

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	86,833	5	17,367	27,821	0,000 ^a
	Residual	41,824	67	0,624		
	Total	128,658	72			

a. Predictors: (Constant), Tangibles, Empathy, Reliability, Responsiveness, Assurance,
b. Dependen Variable: Kepuasan Pasien

(Sumber: data diolah dengan SPSS 26, 2024)

Berdasarkan hasil uji Anova atau uji F, seperti yang terlihat dari data pada tabel di atas, diperoleh nilai f_{hitung} sebesar 27,821. Dalam penelitian ini, nilai thitung dihitung dengan menggunakan $df_1=k-1$ dan $df_2=n-k$, di mana k mewakili jumlah variabel independen (5) dan n mewakili jumlah sampel penelitian (73). Oleh karena itu, $df_1 = 4$ dan $df_2 = 69$. Nilai thitung yang dihitung dalam penelitian ini adalah 2,50. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa 27,821 lebih besar dari 2,50, dan probabilitas signifikan dalam penelitian ini adalah 0,000, yang lebih kecil dari 0,05. Perhitungan ini mengarah pada penolakan H_0 dan penerimaan H_a , menunjukkan bahwa *Tangible, Empathy, Responsiveness, Reliability, dan Assurance* secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Koefisien determinasi, R^2 , mengukur sejauh mana model dapat menjelaskan fluktuasi yang diamati pada variabel dependen. Nilai koefisien berada dalam kisaran 0 hingga 1. Nilai R^2 yang rendah mengindikasikan kemampuan yang terbatas untuk menjelaskan variabel dependen secara independen. Nilai yang mendekati 1 mengindikasikan variabel-variabel independen memiliki informasi yang cukup untuk meramalkan perubahan variabel dependen secara akurat (Ghozali, 2016). Berikut hasil perhitungan determinasi variabel yang diteliti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,822 ^a	0,675	0,651	0,790

a. Predictors: (Constant), Tangibles, Empathy, Reliability, Responsiveness, Assurance,

b. Dependen Variable: Kepuasan Pasien

(Sumber: data diolah dengan SPSS 26, 2024)

Tabel tersebut menunjukkan nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,822, yang mendekati angka 1. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara variabel independen (*Tangible, Empathy, Responsiveness, Reliability, Assurance*) dan variabel dependen (Kepuasan Pasien). Sugiyono menemukan adanya hubungan positif antara variabel independen dan dependen. Kenaikan nilai variabel independen X akan mengakibatkan kenaikan nilai variabel dependen Y, dan sebaliknya (Sugiyono, 2017).

Koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,675 menunjukkan bahwa 67,5% varians dalam kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh kelima variabel independen: berwujud, empati, daya tanggap, keandalan, dan jaminan. Hal ini berarti bahwa 32,5% sisanya dari varians dalam variabel dependen disebabkan oleh faktor-faktor lain yang tidak dipertimbangkan dalam persamaan regresi penelitian ini.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari lima dimensi kualitas pelayanan TERRA (*tangible, empathy, responsiveness, reliability, assurance*), empat di antaranya: *empathy, responsiveness, reliability*, dan *assurance*, berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau. Sementara itu, dimensi *tangible* tidak menunjukkan pengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien. Secara keseluruhan, variabel TERRA secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, menegaskan bahwa aspek-aspek layanan yang melibatkan interaksi langsung dan kepercayaan pasien terhadap tenaga medis adalah faktor penting dalam meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit ini.

RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau perlu mempertahankan kualitas fisik rumah sakit sambil meningkatkan aspek layanan yang berdampak langsung pada kepuasan pasien, seperti kompetensi dan perhatian dari seluruh staf. Rumah sakit juga harus terus memberikan layanan tanpa diskriminasi berdasarkan latar belakang jaminan kesehatan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk menjelajahi variabel tambahan, seperti kepercayaan dan tingkat kunjungan pasien, serta mempertimbangkan kepuasan pasien sebagai variabel penghubung untuk memahami lebih dalam tentang loyalitas pasien.

REFERENSI

- Abdussamad, Z. (2021). *Metode penelitian kualitatif*. CV. Syalir Media Press.
- Agustina, D., Salsabila, L. N., Nasution, E. M., & S., D. (2023). Strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 64–70. <https://doi.org/10.55606/detector.vi13.2088>
- Alim, A., Tangdilambi, N., & Badwi, A. (2019). Jurnal kualitas pelayanan kesehatan (Studi analitik terhadap pasien rawat jalan di RSUD Makassar). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(2), 165–172. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i2.164>
- Arifin, S., Effendi, A., Syahidin, R., & Paramarta, V. (2023). Kualitas layanan meningkatkan kepuasan pasien BPJS rawat inap RSUD Ratu Aji Puti Botung. *Jurnal Inspirasi Ilmu Manajemen*, 1(2), 83–90. <https://doi.org/10.32897/jiim.2023.1.2.2240>
- Astari, D. W., Noviantani, A., & Simanjuntak, R. (2021). Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di era pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(1), 34–38. <https://doi.org/10.35727/JHA.V3I01.79>
- Azwar, S. (2022). *Reliabilitas dan validitas*. Pustaka Pelajar.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Sage Publications.
- Datuan, N., Darmawansyah, D., & Daud, A. (2019). Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di RSUD Haji Makasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(3). <https://doi.org/10.30597/jkmm.vi13.8820>
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi analisis multivariete dengan program IBM SPSS 23* (Cetakan ke VII). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Halim, S., Asnidar, A., & Al Maidin, A. R. M. (2024). Analisis kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Aralle Kabupaten Mamasa. *Journal Peqquruang: Conference Series*, 6(2), 490–498. <https://doi.org/10.35329/jp.v6i2.5698>
- Handoko, B., Angella, S., & Pramita, C. F. (2023). Analisis kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien lanjut usia di Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang. *Journal of Hospital Administration and Management*, 4(1), 12–18. <https://doi.org/10.54973/jham.v4i1.286>
- Hardiyansyah. (2011). *Kualitas pelayanan publik: Konsep, dimensi, indikator dan implementasi*. Java Media.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2014). *Principles of marketing*. Pearson Publishing.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2009). *Manajemen pemasaran* (Edisi ke-13). PT. Gelora Aksara Pratama.
- Kusniawati, K., & Susanti, R. A. (2019). Hubungan peran perawat dalam response time dengan tingkat kepuasan pelanggan di IGD Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(2), 225–238. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i2.163>

- Larasati, T., Winoto, H., & Wahyoedi, S. (2024). Pengaruh kualitas pelayanan dan penanganan keluhan terhadap loyalitas pasien BPJS dimediasi oleh kepuasan pasien pada Klinik Mutiara Gading Medika Bekasi. *Journal of Social and Economics Research*, 5(2), 1856–1867. <https://doi.org/10.54783/jser.v5i2.281>
- Malini, H. (2020). *Pengantar penelitian mixed methods John W. Creswell*. Pustaka Pelajar.
- Mardiyanto, R., & Ismowati, M. (2018). Analisis indeks kepuasan masyarakat dalam upaya peningkatan kepuasan kualitas pelayanan masyarakat di Kantor Kecamatan Kotabaru Kabupaten Karawang. *Transparansi Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi*, 9(2), 184–197. <https://doi.org/10.31334/trans.v9i2.23>
- Miandi, R. K., & Peristiowati, Y. (2022). Pengaruh akreditasi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit (Studi sistematik review). *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(1), 80–87. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v7i1.712>
- Najib, K. (2022). Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Saptosari Gunungkidul D.I. Yogyakarta. *Manajemen, Bisnis dan Ekonomi*, 1(1), 35–42. <https://doi.org/10.26798/manise.vii.666>
- Peraturan Menteri Kesehatan No 80 Tahun 2020 Tentang Komite Mutu Rumah Sakit, Pub. L. No. 80, persi.or.id (2020).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit, Pub. L. No. 12, peraturan.bpk.go.id (2020).
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik, Pub. L. No. 16, peraturan.bpk.go.id (2014).
- Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit, Pub. L. No. 47, peraturan.bpk.go.id (2021).
- Rahmiati, R., & Temesveri, N. A. (2020). Hubungan dimensi kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 13–21. <https://doi.org/10.23917/jk.v13i1.11097>
- Solehudin, S., & Sihura, S. S. G. (2023). Pengaruh akreditasi terhadap peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. *Jurnal Medika Husada*, 3(1), 25–36. <https://doi.org/10.59744/jumeha.v3i1.38>
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Supomo, R., & Nurhayati, E. (2018). *Manajemen sumber daya manusia*. Yrama Widya.
- Tjiptono, F., & Chandra, G. (2016). *Service quality dan satisfaction*. CV. Andi Offset.
- Undang-Undang (UU) Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pub. L. No. 44, peraturan.bpk.go.id (2009).
- Winardi. (2012). *Manajemen sumber daya manusia*. Prenada Media Group.